

**T.C.**  
**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**DOĞUM- KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ**  
**ANABİLİM DALI**  
**YL-2026-0044**

**ERKEK SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TOPLUMSAL ALANDA**  
**EMZİRMEYE YÖNELİK BİLGİ, GÖRÜŞ VE**  
**YAKLAŞIMLARI İLE TOPLUMSAL CİNSİYET ALGILARI**  
**ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**FATMA TAMER**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**  
**Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY**

**AYDIN-2026**

## **KABUL VE ONAY**

## TEŞEKKÜR

Tezimin her aŐamasında bana yol gosteren, bilgi, deneyim ve zamanını esirgemeyen değerli hocam ve tez danıŐmanım Sayın Prof. Dr. Sevgi Özsoy'a,

Eğitim hayatım boyunca bilgi, deneyim ve desteklerini her zaman yanımda hissettiğim Sayın Prof. Dr. Emine Gerçek Öter'e ve Prof. Dr. Hilmiye Aksu'ya,

Hayatımın her döneminde yanımda olan, Őefkatini koŐulsuz sunan ve fedakârlıklarını hiçbir zaman esirgemeyen anneme,

AraŐtırmamda yer alan tüm sağlık çalışanlarına ayrı ayrı teşekkür ederim.

# İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY .....	İİ
TEŞEKKÜR .....	İİİ
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ .....	Vİİ
TABLolar DİZİNİ.....	Vİİİ
ÖZET .....	İX
ABSTRACT .....	Xİ
1. GİRİŞ .....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi .....	1
1.2. Amaç ve Araştırma Soruları .....	2
2. GENEL BİLGİLER .....	4
2.1. Emzirmenin Önemi .....	4
2.2. Toplumsal Alanda Emzirme ve Etkileyen Faktörleri .....	6
2.3. Toplumsal Cinsiyet Algısı ve Emzirme .....	11
2.4. Emzirmenin Desteklenmesinde Sağlık Çalışanlarının Rolü.....	12
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	14
3.1. Araştırmanın Türü .....	14
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri .....	14
3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme.....	14
3.4. Araştırmaya Dahil Edilme, Dışlanma ve Çıkarılma Kriterleri .....	15
3.5. Veri Toplama Araçları.....	15
3.5.1. Soru Formu (Ek 1).....	15
3.5.2. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (Ek 2) .....	16
3.6. Verilerin Toplanması.....	17

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	17
3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri.....	18
4. BULGULAR .....	19
4.1. Erkek Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik Özellikleri.....	19
4.2. Erkek Sağlık Çalışanlarının TCAÖ Puan Dağılımları.....	21
4.3. Erkek Sağlık Çalışanlarının Emzirmeye İlişkin Bilgileri.....	22
4.4. Erkek Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Alanda Emzirmeye Yönelik Görüş ve Yaklaşımları.....	23
4.5. Erkek Sağlık Çalışanlarının Emzirmeye Yönelik Bilgileri ile TCAÖ Puanlarının Karşılaştırılması .....	26
4.6. Erkek Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Alanda Emzirmeye Yönelik Görüş ve Yaklaşımları ile TCAÖ Puanlarının Karşılaştırılması .....	27
5. TARTIŞMA.....	33
5.1. Katılımcıların TCAÖ Puanlarının Tartışılması .....	34
5.2. Katılımcıların Emzirmeye Yönelik Bilgileri ve TCAÖ Puanları ile İlişkisinin Tartışılması.....	35
5.3. Katılımcıların Emzirmeye Yönelik Görüşlerinin ve TCAÖ Puanları ile İlişkisinin Tartışılması.....	37
5.4. Katılımcıların Emzirmeye Yönelik Yaklaşımlarının ve TCAÖ Puanları ile İlişkisinin Tartışılması.....	42
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	46
6.1. Sonuçlar.....	46
6.2. Öneriler.....	47
KAYNAKLAR.....	48
EKLER .....	59
EK 1. Soru Formu.....	59
EK 2. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği.....	64
EK 3. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Ön Onayı .....	65

EK 4. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Son Onayı.....	66
EK 5. Kurum İzni .....	67
ÖZ GEÇMİŞ.....	68

## **SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ**

- TCAÖ** : Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği
- UNICEF** : United Nations Children's Fund
- WHO** : World Health Organization

## TABLULAR DİZİNİ

<b>Tablo 1.</b> Erkek sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (N=254) .....	20
<b>Tablo 2.</b> Erkek sağlık çalışanlarının TCAÖ maddelerine verdikleri yanıtların dağılımı (N=254).....	21
<b>Tablo 3.</b> Erkek sağlık çalışanlarının TCAÖ puanları (N=254).....	22
<b>Tablo 4.</b> Erkek sağlık çalışanlarının emzirmeye ilişkin bilgilerinin dağılımı (N=254).....	23
<b>Tablo 5.</b> Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşlerinin dağılımı (N=254) .....	24
<b>Tablo 6.</b> Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımlarının dağılımı (N=254) .....	25
<b>Tablo 7.</b> Erkek sağlık çalışanlarının emzirmeye ilişkin bilgileri ile TCAÖ puanlarının karşılaştırılması (N=254) .....	26
<b>Tablo 8.</b> Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşleri ile TCAÖ puanlarının karşılaştırılması (N=254) .....	29
<b>Tablo 9.</b> Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımları ile TCAÖ puanlarının karşılaştırılması (N=254) .....	30

## ÖZET

### ERKEK SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TOPLUMSAL ALANDA EMZİRMEYE YÖNELİK BİLGİ, GÖRÜŞ VE YAKLAŞIMLARI İLE TOPLUMSAL CİNSİYET ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

**Tamer F., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum- Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2026.**

**Amaç:** Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımlarının toplumsal cinsiyet algılarıyla ilişkisini belirlemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırmada, bebek dostu bir hastanede görev yapan 254 erkek sağlık çalışanı yer aldı. Veriler, soru formu ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği kullanılarak toplandı. Analizde, tanımlayıcı istatistikler ve nonparametrik testler uygulandı.

**Bulgular:** Katılımcıların %74,0'ı bebeklerin ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenmesi, %80,0'ı emzirmenin en az iki yaş ve üzerinde sürdürülmesi gerektiğini belirtti. Katılımcıların, %60,2'si toplumsal alanda emziren bir kadının kendisini rahatsız etmeyeceği ancak toplumun rahatsız olabileceğini, %76,0'ı toplumsal alanda emziren kadınların toplum tarafından eleştirileceğini, %74,8'i toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabular olduğunu, %57,5'i emzirme konusundaki davranışlarının diğer erkekleri etkileyebileceğini, %55,5'i de toplumun tutumunun bebeğin emzirilme süresini etkileyeceğini belirtti. Ayrıca %57,9'unun annenin her ortamda çekinmeden emzirmesi gerektiğini, %59,4'ünün hastanenin bekleme salonunda annelerin emzirmesinin doğal bir durum olduğunu düşündüğü, %42,1'inin otobüste emziren bir kadına destek olacağı, %60,2'sinin bir kadın akrabasının toplumsal alanda emzirmesini destekleyeceği, %42,1'inin toplum içinde emzirmenin yaygınlaşması için düzenlenecek kampanyalara katılacağı ve %35,8'inin annelerin sosyal medyada paylaştığı emzirme deneyimlerini olumlu karşılayacağı saptandı. Katılımcıların ölçek puan ortalaması  $102,97 \pm 16,32$  idi. Emzirmeye ilişkin doğru bilgiye sahip olan, toplumsal alanda emzirmeye yönelik olumlu görüş bildiren ve destekleyici yaklaşımlar sergileyen katılımcıların, ölçek puanları daha yüksekti ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Bebek dostu hastanede çalışan erkek sağlık çalışanlarının hem emzirmeye ilişkin bilgileri hem de toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüş ve yaklaşımları iyi olmakla birlikte

istendik düzeyde değildi. Katılımcıların, toplumsal cinsiyet algıları yüksekti. Toplumsal cinsiyet algısı daha yüksek olan katılımcıların hem emzirme konusundaki bilgileri hem de toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüş ve yaklaşımları daha iyiydi. Bu sonuç, toplumsal cinsiyet eşitliği desteklendiğinde toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüş ve davranışların olumlu yönde artacağını düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Cinsiyet rolleri, Emzirme, Erkekler, Sağlık çalışanları, Sosyal çevre.

## ABSTRACT

### “THE RELATIONSHIP BETWEEN MALE HEALTHCARE WORKERS’ KNOWLEDGE, OPINIONS AND APPROACHES TO BREASTFEEDING IN THE SOCIAL SPACES AND THEIR PERSPECTION OF GENDER.”

**Tamer F., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Graduate School of Health Sciences, Obstetrics and Gynecology Nursing Program, Master’s Thesis, Aydın, 2026.**

**Objective:** The aim of this research is to determine the relationship between male healthcare professionals' knowledge, opinions, and approaches to breastfeeding in the social sphere and their perception of gender.

**Material and Methods:** This descriptive study included 254 male healthcare professionals working in a Baby-Friendly Hospital. Data were collected using a questionnaire and the Perception of Gender Scale. Descriptive statistics and nonparametric tests were used for data analysis.

**Results:** A total of 74.0% of the participants stated that infants should be fed exclusively with breast milk during the first six months of life, while 80.0% reported that breastfeeding should be continued until at least two years of age and beyond. Among the participants, 60.2% stated that a woman breastfeeding in the social sphere would not disturb them personally, although it might disturb society; 76.0% believed that women breastfeeding in the social sphere would be criticized by society; 74.8% believed that there are taboos regarding breastfeeding in the social sphere; 57.5% stated that their behaviors regarding breastfeeding could influence other men; and 55.5% believed that societal attitudes could affect the duration of breastfeeding. In addition, 57.9% stated that mothers should breastfeed without hesitation in any setting, 59.4% considered breastfeeding in a hospital waiting room to be a natural behavior, 42.1% reported that they would support a woman breastfeeding on a bus, 60.2% would support a female relative breastfeeding in the social sphere, 42.1% would participate in campaigns organized to promote breastfeeding in society, and 35.8% would respond positively to mothers sharing their breastfeeding experiences on social media. The mean score on the Perception of Gender Scale was  $102.97 \pm 16.32$ . Participants who had accurate knowledge about breastfeeding, expressed positive opinions toward breastfeeding in the social sphere, and demonstrated supportive

approaches had significantly higher scores on the Perception of Gender Scale ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Although male healthcare professionals working in a Baby-Friendly Hospital had good knowledge about breastfeeding and generally positive opinions and approaches toward breastfeeding in the social sphere, these were not at the desired level. The participants had high perceptions of gender. Participants with higher perceptions of gender had more accurate knowledge about breastfeeding and more positive opinions and approaches toward breastfeeding in the social sphere. These findings suggest that supporting gender equality may contribute to more positive opinions and behaviors toward breastfeeding in the social sphere.

**Keywords:** Breastfeeding, Gender role, Males, Medical staff, Social environment.

# 1. GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Emzirme, yalnızca anne ve bebek sağlığını etkileyen bireysel bir beslenme davranışı olmanın ötesinde, toplum sağlığı üzerinde önemli etkileri olan bir süreçtir. Emzirmenin yaygın ve sürdürülebilir olması; bebek ölümlerinin azalması, enfeksiyon hastalıklarının görülme sıklığının düşmesi ve uzun vadede kronik hastalık yükünün azaltılması gibi sonuçlar doğurarak toplum genelinde sağlık düzeyinin iyileşmesine katkı sağlamaktadır (Horta & Victora, 2013; Victora vd., 2016). Bu durum, emzirmenin halk sağlığı açısından önemli bir gereklilik olduğunu ortaya koymaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF) gibi uluslararası kuruluşlar bebeklerin doğumdan itibaren ilk altı ay boyunca yalnızca anne sütü ile beslenmesini ve uygun tamamlayıcı besinlerle birlikte emzirmenin iki yaş ve ötesine kadar sürdürülmesini önermektedir (UNICEF, 2025; WHO, 2023). Bu önerilere rağmen dünyada emzirmenin istenilen düzeyde sürdürülmediği, ilk altı ay sadece anne sütüyle besleme oranının %47, iki yaşına kadar emzirilme oranının ise %50 olduğu bildirilmiştir (World Health Organization & UNICEF, 2025).

Emzirmenin önerilen düzeyde sürdürülmemesinde; annelerin bilgi ve deneyimi, çalışma yaşamına erken dönüş, sağlık hizmetlerine erişim ve sunulan profesyonel destek, aile ve eş desteği gibi bireysel ve çevresel birçok etkenin rol oynadığı bilinmektedir (Muslu & Muslu, 2021; Uludaşdemir & Peksoy Kaya, 2023). Aynı zamanda, emzirme davranışının şekillenmesinde önemli faktörlerden biri de emzirmenin gerçekleştiği toplumun, toplumsal cinsiyet algısı, emzirmeye yönelik değer yargıları ve normlarıdır (Bicchieri vd., 2022).

Toplumsal cinsiyet rolleri ve kadın bedenine yüklenen anlamlar, emzirmenin toplumsal alanda nasıl değerlendirildiğini etkilemektedir (Huang vd., 2020). Bu nedenle emzirmenin sosyal ve kültürel bağlamdan bağımsız değerlendirilemeyeceği ifade edilmektedir (Pato vd., 2023). Literatürde kadınların toplumsal alanda emzirme sırasında rahatsızlık, çekinme ve sosyal baskı hissedebildikleri; bu durumun emzirme davranışını sınırlandırarak emzirmeyi ertelemelerine ya da sonlandırmalarına yol açabildiği bildirilmektedir (Beggs vd., 2021; Furness vd., 2022; Hulman vd., 2024).

Sağlık çalışanlarının gebelikten doğum sonrasına kadar sunduğu eğitim, danışmanlık ve profesyonel destek hizmetleri ile emzirmeye yönelik destekleyici yaklaşımları, annelerin emzirmeye başlama oranlarını artırmakta ve emzirme süresinin uzamasına katkı sağlamaktadır (McFadden vd., 2017; Tiryaki & Altınkaynak, 2021). Bu durum, sağlık çalışanlarının yalnızca bilgi aktaran bireyler olmadığını, aynı zamanda annelerin emzirmeye yönelik davranışlarının oluşmasında önemli bir rolü olduğunu göstermektedir.

Emzirmenin toplumsal alandaki kabulü erkeklerin desteği ile yakından ilişkilidir. Babaların emzirmeye yönelik destekleyici tutumları, annelerin emzirmeye başlama, sürdürme ve süttten kesme kararları üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir (Tohotoa vd., 2009). Babaların emzirme konusundaki bilgi düzeyinin artmasının, emzirmeye yönelik daha olumlu tutumlar geliştirmelerine, sürece daha fazla destek sunmalarına ve bu durumun emzirme sonuçlarını olumlu yönde etkilemesine katkı sağladığı bildirilmektedir (Agrawal vd., 2022; Crippa vd., 2021; Ouyang & Nasrin, 2021). Bu bulgular, erkeklerin emzirme konusundaki bilgilerinin, görüşlerinin ve yaklaşımlarının, emzirmenin sürekliliği ve toplumsal alanda kabulü üzerinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Sağlık çalışanları içinde buldukları toplumun bir parçası olmaları nedeniyle toplumun kültürel değerlerinden etkilenebilir ve bireysel cinsiyet algıları toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüş ve yaklaşımları üzerinde belirleyici olabilir. Oysa sağlık çalışanları, mesleki rolleri gereği bireysel değer ve inançlarından bağımsız olarak kanıta dayalı, destekleyici ve kapsayıcı bir yaklaşım sergilemelidir. Bilgi düzeyi yüksek kabul edilen sağlık çalışanı grubunun hem sağlık politikalarının geliştirilmesinde hem de toplumsal farkındalığın artırılmasında önemli bir rol üstlenebileceği göz önünde bulundurulduğunda, erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkinin bilinmesi önemlidir.

## **1.2. Amaç ve Araştırma Soruları**

Bu çalışmanın amacı, erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Araştırmanın soruları;

1. Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımları nasıldır?

2. Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algı düzeyleri nedir?
3. Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımlarının toplumsal cinsiyet algılarıyla ilişkisi var mıdır?

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Emzirmenin Önemi

Emzirme, anne sütü yoluyla yenidoğan ve küçük çocuğun beslenmesini sağlayan, biyolojik temelli olmakla birlikte sosyal ve psikolojik boyutları da bulunan çok yönlü bir süreçtir. Anne sütü, yaşamın erken dönemlerinde bebeğin gereksinim duyduğu makro ve mikro besin öğelerini fizyolojik gereksinimlere uygun oranlarda içermesinin yanı sıra, bağışıklık sisteminin olgunlaşmasını destekleyen çok sayıda biyoaktif bileşeni bünyesinde barındırmaktadır (World Health Organization, 2023a). Bu özellikleriyle emzirme, yalnızca beslenmeye ilişkin bir uygulama değil, hayatta kalma, erken yaşam döneminde sağlığın korunması ve geliştirilmesine katkı sağlayan temel bir süreç olarak değerlendirilmektedir (UNICEF, 2021)

Emzirmenin anne sağlığı üzerindeki etkileri önemli bir yer tutmaktadır (Del Ciampo & Del Ciampo, 2018). Emzirme, postpartum dönemde oksitosin salınımını artırarak uterus kontraksiyonlarını desteklemekte, doğum sonrası kanamayı azaltmakta ve iyileşme sürecine katkı sağlamaktadır (Araújo Maciel vd., 2024). Bunun yanı sıra emzirme süresinin artmasıyla birlikte meme kanseri, over kanseri ve tip 2 diyabet gibi bazı kronik hastalıkların görülme riski azalmaktadır (Muro-Valdez vd., 2023). Literatürde emzirmenin anne sağlığı üzerindeki uzun vadeli etkilerini inceleyen çalışmalarda, emzirme ile bazı kas-iskelet sistemi ve romatolojik hastalıklar arasında da ilişki bulunduğu bildirilmektedir. Emzirmenin, osteoporoz kaynaklı kırık riskinde azalma ile ilişkili olabileceği ve romatoid artrit görülme riskini azaltabileceğine yönelik bulgular da yer almaktadır (Topal vd., 2017; Tuğut & Dilmen, 2023)

Emzirmenin bebekler için kısa vadeli yararları, özellikle enfeksiyon hastalıkları ve buna bağlı morbidite ve mortalite üzerindeki etkileri açısından belirgindir (Patnode vd., 2025). Nitekim emzirme, ishal görülme sıklığını yaklaşık yarı yarıya, solunum yolu enfeksiyonlarını ise yaklaşık üçte bir oranında azaltabilmektedir. Ayrıca anne sütü alan bebeklerde, gastrointestinal sistem enfeksiyonları ve kulak enfeksiyonlarının görülme sıklığı daha düşüktür (Irmak, 2016; Karakaya Suzan & Çınar, 2019; Prentice, 2022). Bununla birlikte, emzirmenin yalnızca enfeksiyon görülme sıklığını azaltmakla kalmayıp hastalık şiddeti üzerinde de etkili olduğu; enfeksiyonlara bağlı hastaneye yatış gereksinimini önemli ölçüde azalttığı bilinmektedir (Ajetunmobi vd., 2015; Ganbold vd., 2025). Özellikle ağır seyirli enfeksiyonlar

açısından koruyucu etkinin daha belirgin olduğu ve emzirmenin, ishale bağlı hastaneye yatış riskini %75'e, solunum yolu enfeksiyonlarına bağlı hastaneye yatış riskini ise %57'ye kadar azaltabildiği saptanmıştır (Prentice, 2022). Bu bulgular, emzirmenin bebeğin sağlığını desteklemesinin yanı sıra sağlık hizmeti kullanımı ve sağlık sistemi yükünü azaltmadaki rolünü desteklemektedir.

Uzun dönemde emzirilen çocuklarda fazla kilo ve obezite gelişme riskinin daha düşük olabileceği; metabolik sağlık göstergelerinin daha olumlu seyredebileceği bildirilmektedir (Alotiby, 2023; Roldão vd., 2024). Ayrıca, emzirmenin uzun dönem nörogelişimsel sonuçlar üzerinde de olumlu etkileri olduğu bilinmektedir. Güncel sistematik derleme ve kohort çalışmasında, emzirilen çocuklarda bilişsel gelişim, dil becerileri ve nörogelişimsel sonuçların daha iyi olabildiği ve gelişimsel gecikme riskinin daha düşük olduğu belirtilmiştir (Goldshtein vd., 2025; Zhang vd., 2024). Bu bulgular, emzirmenin yalnızca erken dönem sağlığı değil, yaşamın ilerleyen dönemlerinde ortaya çıkabilecek metabolik ve nörogelişimsel sonuçlar üzerinde de koruyucu bir rolü olabileceğini göstermektedir. Emzirmenin, çocukluk çağı enfeksiyonlarını ve bazı kronik hastalıkları azaltarak toplum genelinde de hastalık yükünü düşürdüğü ve bu durumun sağlık sistemi üzerindeki baskıyı azalttığı bilinmektedir (Rollins vd., 2016; Victora vd., 2016).

Emzirmenin fizyolojik yararlarının yanı sıra, anne ve bebek arasındaki duygusal bağlanma süreci üzerinde de önemli etkileri bulunmaktadır. Emzirme sırasında artan oksitosin salınımı anne-bebek etkileşimini güçlendirmekte, annede bakım verme davranışlarını desteklemekte ve bağlanma sürecini olumlu yönde etkilemektedir (Modak vd., 2023). Ayrıca emzirme sürecinde kurulan yakın fiziksel temas ve etkileşim, bebeğin güven duygusunun gelişmesine katkı sağlamakta ve erken dönem bağlanma örüntülerinin şekillenmesinde de önemli rol oynamaktadır (Feng & Zhang, 2024; Kim vd., 2024). Bu yararlar birlikte değerlendirildiğinde, emzirme yalnızca anne ve bebeğe yönelik bireysel bir sağlık davranışı olarak değil, aynı zamanda toplum sağlığı açısından stratejik bir uygulama olarak değerlendirilmektedir. Bu doğrultuda, emzirmenin korunması, desteklenmesi ve sürdürülmesi yalnızca annenin bireysel sorumluluğu ile sınırlı kalmamakta; aile, sağlık çalışanları, sağlık sistemi ve toplumun tüm paydaşlarını kapsayan çok boyutlu bir halk sağlığı önceliği olarak ele alınmaktadır (UNICEF, 2021b; WHO, 2023)

## 2.2. Toplumsal Alanda Emzirme ve Etkileyen Faktörleri

Anne sütü, tarihsel süreç boyunca bebek beslenmesinin temel ve vazgeçilmez kaynağı olmuştur. Tarih öncesi dönemlerden itibaren emzirme, bebeğin yaşamını sürdürmesini sağlayan doğal bir beslenme biçimi olarak görülmüş; farklı dönemlere ait resim, heykel ve yazılı kaynaklarda annelik, doğurganlık ve yaşamın devamlılığı ile ilişkilendirilmiştir (Uva & Preston, 2011). Ancak tarihsel süreçte emzirmenin önemi ve görünürlüğü her dönemde aynı düzeyde kalmamıştır. Özellikle 19. yüzyılda Avrupa’da sanayi devrimi ile birlikte artan kentleşme ve kadınların ücretli çalışma yaşamına katılması, anne ile bebeğin birlikte geçirdiği sürenin azalmasına yol açmış; bu durum emzirmenin sürekliliğini güçleştiren önemli bir etmen olarak değerlendirilmiştir. Bu dönemde, annelerin emzirme yerine alternatif besleme yöntemlerine yöneliminin arttığı bildirilmiştir (Yüksel & Bal Yılmaz, 2021).

Formül mamaların geliştirilmesi ve ticari olarak pazarlanması 20.yüzyılda daha da hızlanmıştır. Özellikle sağlık profesyonelleri tarafından da bir dönem desteklenen bu ürünler, emzirmenin yerine geçebilecek alternatifler olarak sunulmuş ve bu durum birçok toplumda emzirme oranlarının düşmesine sebep olmuştur (Broers & Królak-Olejnik, 2018). Bu süreç modernleşme ile birlikte değişen toplumsal normlar, mahremiyet anlayışı ve kadın bedenine yüklenen anlamlarla da emzirmenin toplumsal alandaki görünürlüğünü etkileyen faktörler arasında yer almıştır (Lacovidou vd., 2015).

Yapay beslenme yöntemlerinin yaygınlaşmasıyla birlikte, özellikle hijyen koşullarının yetersiz olduğu ortamlarda hazırlanan biberon ve hayvan sütü kullanımına bağlı olarak bebeklerde enfeksiyon hastalıklarının arttığı ve bebek ölümlerinin önemli bir halk sağlığı sorunu haline geldiği bildirilmiştir. Bu sorunlar, alternatif beslenme yöntemlerinin güvenilirliğine ilişkin tartışmaları da beraberinde getirmiştir (Currier & Widness, 2018). Yapılan bilimsel çalışmalar 20. yüzyılın ortalarından itibaren, anne sütünün bebek sağlığı üzerindeki koruyucu etkilerini ortaya koymuş ve özellikle enfeksiyon hastalıklarına karşı sağladığı yararlar belirgin biçimde anlaşılmıştır (Broers & Królak-Olejnik, 2018; Yüksel & Bal Yılmaz, 2021). Bu durum, emzirmenin korunması ve desteklenmesine yönelik uluslararası düzeyde girişimlerin başlatılmasına neden olmuştur. Bu kapsamda, 1981 yılında anne sütü yerine geçen ürünlerin pazarlanmasını düzenlemek amacıyla International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes kabul edilmiş; ardından WHO ve UNICEF iş birliğiyle 1991 yılında başlatılan Baby-Friendly Hospital Initiative (Bebek Dostu Hastane Girişimi) ile sağlık kuruluşlarında emzirmenin desteklenmesi hedeflenmiştir (WHO & UNICEF, 2018; Yüksel & Bal Yılmaz, 2021).

Bebek Dostu Hastane Girişimi, sağlık kuruluşlarında emzirmenin korunması ve desteklenmesi amacıyla “Başarılı Emzirme için On Adım” yaklaşımını temel almaktadır. Bu kapsamda; doğumdan hemen sonra emzirmenin başlatılması, anne ve bebeğin aynı ortamda kalmasının sağlanması, gereksiz mama kullanımının önlenmesi, sağlık çalışanlarının emzirme konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olacak şekilde eğitilmesi gibi uygulamalar öne çıkmaktadır. Söz konusu ilkeler, emzirmenin yalnızca başlatılmasını değil, aynı zamanda sürdürülebilirliğini de desteklemeyi hedeflemektedir (World Health Organization & UNICEF, 2018).

WHO ve UNICEF, bebeklerin yaşamın ilk altı ayı boyunca yalnızca anne sütü ile beslenmesini ve ardından uygun tamamlayıcı besinlerle birlikte emzirmenin iki yaş ve ötesine kadar sürdürülmesini önermektedir. Ayrıca doğumdan sonraki ilk saat içinde emzirmeye başlanması, emzirmenin başarılı şekilde başlatılması açısından kritik bir uygulama olarak vurgulanmaktadır (WHO & UNICEF, 2023). Günümüzde küresel düzeyde bebeklerin yaklaşık %48’inin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirildiği bildirilmektedir. İki gün boyunca sadece anne sütü ile beslenme oranı %67, ilk altı ay sadece anne sütüyle besleme oranı %47 ve iki yaşına kadar emzirilme oranı ise %50 olarak bildirilmektedir (UNICEF, 2025a). Türkiye’de ise bebeklerin doğumdan sonraki erken dönemde emzirilme oranlarının görece yüksek olduğu görülmektedir. Nitekim bebeklerin %71,3’ünün doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirildiği, ilk gün emzirilme oranının ise %85,6 olduğu bildirilmektedir. Buna karşılık, bebeklerin bir kısmının altıncı aydan önce ek gıdaya başladığı, formül mama ve biberon kullanımının yaygın olduğu ve ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenme oranının %41 düzeyinde kaldığı belirtilmektedir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019). Bu durum, emzirmenin başlatılmasında görece başarılı bir tablo bulunmasına rağmen, önerilen şekilde yalnızca anne sütü ile beslenmede ve emzirmenin sürdürülmesinde önemli güçlükler yaşandığını ortaya koymaktadır.

Avrupa bölgesinde emzirme uygulamalarının ülkeler arasında belirgin farklılıklar gösterdiği ve ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenme oranlarının oldukça düşük olduğu bildirilmektedir. Nitekim mevcut verilerde bu oranların %2 ile %56 arasında değiştiği belirtilmektedir (Bagci Bosi vd., 2016). İskandinav ülkelerinde ise emzirmenin yaygın biçimde başlatıldığı ve bebeklerin büyük çoğunluğunun doğumdan sonra emzirildiği bildirilmektedir. Örneğin Norveç’te bebeklerin yaklaşık %97–98’inin doğumdan sonra emzirmeye başlandığı, 6. ayda emzirmenin devam etme oranının %77–80 düzeyinde olduğu belirtilmektedir (Hörnell & Lagström, 2024; Vik vd., 2023). Buna karşılık Birleşik Krallık’ta emzirmenin, toplumda yeterince normalleştirilmediğini ve formül mama kullanımının yaygın olduğu kültürel ortamın

emzirme davranışını olumsuz etkileyebildiği saptanmıştır. Ayrıca toplumsal alanlarda emzirmenin görünürlüğünün düşük olmasının ve destekleyici ortamların yetersizliğinin, annelerin emzirme davranışlarını sınırlandırmasına neden olduğunu bildirmişlerdir (Burton vd., 2024).

Amerika Birleşik Devletleri'nde bebeklerin büyük çoğunluğu emzirilmeye başlansa bile, emzirmenin önerilen süre boyunca sürdürülemediği saptanmıştır. Nitekim emzirmeye başlama oranı %85'in üzerinde olmasına rağmen, ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenme oranı yaklaşık %28 düzeyinde kalmaktadır (Centers for Disease Control and Prevention, 2025; Harrigan vd., 2025). Bu bulgular, emzirmenin başlatılmasında yüksek oranlara ulaşılmasına rağmen, önerilen şekilde sürdürülmesinde hem yüksek gelirli ülkelerde hem de farklı sağlık sistemlerinde önemli güçlükler yaşandığını göstermektedir.

Emzirmenin sürdürülmesini etkileyen güçlüklerin çok boyutlu olduğu ve yalnızca biyolojik değil; bireysel, toplumsal ve yapısal faktörlerle ilişkili olduğu bildirilmektedir. Emzirmenin sürdürülememesinin önündeki engeller; annenin bilgi ve deneyim eksikliği, emzirme ile ilgili yanlış inanışlar, yetersiz sosyal destek, çalışma yaşamına erken dönüş, sağlık çalışanlarından alınan desteğin sınırlı olması ve formül mama kullanımının yaygınlığı gibi bireysel ve sağlık sistemi kaynaklı faktörler olarak sıralanmaktadır (McFadden vd., 2017; Rollins vd., 2016).

Emzirmenin sürdürülebilirliğini etkileyen en önemli faktörlerden birinin toplumsal normlar ve kültürel algılar olduğu vurgulanmaktadır. Özellikle kadın bedeninin cinselleştirilmesi, emzirmenin mahrem bir eylem olarak görülmesi ve toplumsal alanlarda emzirmenin yeterince normalleştirilmemiş olması, annelerin emzirme davranışlarını sınırlandıran önemli engeller arasında yer almaktadır (Boyer, 2018; Thomson vd., 2022). Ayrıca toplumsal alanlarda emzirme sırasında olumsuz tepkilerle karşılaşma kaygısı, annelerin emzirmeyi ertelemesine, kısaltmasına veya tamamen sonlandırmasına neden olabilmektedir (Grant vd., 2022; Uludaşdemir & Peksoy Kaya, 2023).

Ülkemizdeki toplumsal alanda emzirmeye yönelik çalışmalar incelendiğinde, 200 postpartum anne ve 200 kadın refakatçi ile yürütülen çalışmada, katılımcıların yaklaşık yarısı toplumun, toplumsal alanda emzirmeye olumsuz tepki vereceğini düşündüğünü belirtmiştir. Ayrıca kadınların emzirmenin önemini bilmelerine rağmen, kültürel anlamlar nedeniyle toplumsal alanda emzirmeye daha mesafeli yaklaşıkları bildirilmiştir (Satılmış vd., 2022). Dündar ve Özsoy'un, 310 anne ile yürüttüğü tanımlayıcı çalışmada ise katılımcıların %56,5'i emzirirken görülmesi durumunda utanacağını ifade etmiş ve yalnızca %17,4'ü restoranda bebeğini emzirebileceğini belirtmiştir. Bu oranlar toplumsal alanda emzirmenin davranışa

dönüşmesinde sosyal normların ve görünürlük kaygısının önemli bir sınırlayıcı olduğunu göstermektedir (Dündar vd., 2023).

İlk kez anne olan kadınlarla yürütülen nitel bir çalışmada, annelerin toplumsal alanda emzirmeye ilişkin düşüncelerinin toplumun tutumu, mahremiyet algısı, memenin cinsellikle ilişkilendirilmesi ve yargılanma korkusu ile şekillendiği belirlenmiştir. Çalışmada bazı annelerin toplumsal alanda emzirmeyi bebeğin doğal ihtiyacını karşılama olarak gördüğü, ancak çoğunun çevreden gelecek tepkilerden çekindiği; bu nedenle örtünme, yönünü çevirme veya özel alan arama gibi davranışlara yönelebildiği bildirilmiştir (Aksu vd., 2025). Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, toplumsal alanda emzirmeye yönelik olumsuz tutumların yalnızca bireysel tercihleri değil, aynı zamanda emzirme davranışının sürekliliğini ve görünürlüğünü de doğrudan etkilediği görülmektedir. Bu noktada, söz konusu engellerin azaltılmasında ve emzirmenin sürdürülebilirliğinin sağlanmasında sosyal çevrenin ve özellikle destek mekanizmalarının rolü ön plana çıkmaktadır.

Toplumsal alanda emzirmeye ilişkin engellerin varlığına rağmen güncel araştırmalar, annelerin emzirme kararlarının ve emzirme süresinin partner desteği ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu; baba desteğinin emzirmenin başlatılmasını ve sürdürülmesini olumlu yönde etkilediğini ortaya koymaktadır (Koksal vd., 2022; Ogbo vd., 2020; Zhou vd., 2024). Bununla birlikte, emzirme sürecinin yalnızca aile içi destekle değil, sağlık sistemi ve sağlık çalışanlarının sunduğu profesyonel destekle de yakından ilişkili olduğu bildirilmektedir. Sağlık çalışanları tarafından sağlanan eğitim, danışmanlık ve izlem hizmetlerinin, emzirmenin başlatılması, sürdürülmesi ve yalnızca anne sütü ile beslenme oranlarının artırılmasında etkili olduğu; bu desteğin annelerin emzirme konusundaki öz-yeterliliklerini güçlendirdiği ve emzirme süresini uzattığı belirtilmektedir (McFadden vd., 2017; Rollins vd., 2016; World Health Organization, 2018).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, baba desteğinin niteliğine göre emzirme oranlarının da farklılaştığı görülmektedir. Örneğin, babaların emzirme sürecine aktif olarak dahil olduğu, annelere emzirme konusunda teşvik edici bir tutum sergilediği durumlarda, annelerin emzirmeye yönelik özgüvenlerinin arttığı ve emzirme süresinin uzadığı bildirilmektedir (Ngoenthong vd., 2023). Ayrıca bazı çalışmalarda, babaların emzirme konusunda bilgi sahibi olmasının ve sürece aktif katılım göstermesinin, yalnızca emzirme süresini değil, aynı zamanda yalnızca anne sütü ile beslenme oranlarını da artırdığı gözlenmiştir. Partnerin emzirmeye destekleyici tutum sergilediği ailelerde, annelerin toplumsal baskı ve çevresel tepkiler karşısında daha az çekinme yaşadığı ve toplumsal alanda emzirmeye daha olumlu yaklaştığı ifade edilmektedir (Ogbo vd., 2020; Zhou vd., 2024).

Emzirme sürecinde baba bilgi düzeyinin de önemli bir belirleyici olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışmada babaların büyük çoğunluğunun (%89) emzirme konusunda yetersiz bilgiye sahip olduğu belirlenmiş ve bilgi düzeyi arttıkça emzirme oranlarının da olumlu yönde değiştiği ortaya konulmuştur. Aynı çalışmada, babaların emzirme ile ilgili bilgiyi büyük oranda aile ve çevreden edindiği, sağlık çalışanlarından bilgi alma oranının ise oldukça düşük olduğu belirlenmiştir (Faraj & Bour, 2025).. Yapılan farklı bir çalışmada, emzirme konusunda danışmanlık alan bireylerin emzirmeyi sürdürme olasılıklarının daha yüksek olduğu ve bu desteğin emzirme süresini anlamlı düzeyde uzattığı belirlenmiştir. Ayrıca gebelik sürecinde alınan profesyonel danışmanlığın da emzirmenin devamlılığı üzerinde belirleyici olduğu bildirilmiştir (Dai vd., 2025).

Sağlık çalışanlarının bilgi ve beceri düzeylerinin de emzirme sonuçları üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Sağlık profesyonellerine yönelik eğitim programlarının değerlendirildiği çalışmalarda, eğitim sonrası sağlık çalışanlarının emzirme desteğine yönelik bilgi ve farkındalıklarının arttığı, annelere sunulan desteğin kalitesinin iyileştiği ve bunun emzirme sonuçlarını olumlu yönde etkileyebileceği bildirilmektedir (Cato vd., 2025; Tiryaki & Altınkaynak, 2021).

Sağlık çalışanlarının emzirme konusundaki bilgi, tutum ve uygulamalarını inceleyen güncel bir çalışmada, katılımcıların bazı temel konularda yeterli bilgiye sahip olmalarına rağmen, özellikle emzirmenin süresi ve yönetimine ilişkin konularda önemli bilgi eksiklikleri ve hatalı uygulamaların bulunduğu ortaya konulmuştur (Kabouka vd., 2024). Dolayısıyla sağlık çalışanlarının emzirme konusundaki yeterliliklerinin artırılması, annelere sunulan desteğin niteliğini doğrudan etkileyerek emzirmenin başarısına katkı sağlayabilecek önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Sağlık çalışanlarının bilgi ve farkındalık düzeylerinin değerlendirildiği farklı bir çalışmada, katılımcıların %74.7'si emzirme konusunda eğitim alma ihtiyacı duyduğunu belirtmiştir (Yılmazbaş vd., 2020). Bu bulgu, sağlık çalışanları arasında bilgi ve eğitim eksikliğinin devam ettiğini, ancak bu alanda gelişime yönelik yüksek bir motivasyon bulunduğunu göstermektedir.

Emzirmenin sürdürülebilirliğinin yalnızca bireysel bir sorumluluk olarak ele alınamayacağı; aile, toplum ve sağlık çalışanları tarafından desteklenmesi gereken çok boyutlu bir süreç olduğu görülmektedir. Özellikle toplumsal alanda emzirmenin kabulü, görünürlüğü ve desteklenmesi, emzirmenin önerilen süre boyunca devam ettirilmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte, toplumsal alanda emzirmenin nasıl algılandığı ve ne ölçüde kabul gördüğü, bireylerin toplumsal cinsiyet rolleri ve bu rollere ilişkin algıları ile yakından ilişkilidir. Kadın bedenine yüklenen anlamlar, annelik rolleri ve mahremiyet algısı gibi

toplumsal cinsiyet temelli normlar, emzirmenin toplumsal alandaki görünürlüğünü ve annelerin emzirme davranışlarını doğrudan etkileyebilmektedir (Boyer, 2018; Rollins vd., 2016; Uludaşdemir & Peksoy Kaya, 2023; Victora vd., 2016). Bu nedenle emzirme davranışının yalnızca sağlık temelli bir olgu olarak değil, aynı zamanda toplumsal cinsiyet bağlamında ele alınması gerekmektedir.

### **2.3. Toplumsal Cinsiyet Algısı ve Emzirme**

Emzirme, biyolojik olarak kadınlara özgü bir süreç olmakla birlikte, bu sürecin nasıl algılandığı ve toplumsal yaşamda nasıl karşılandığı büyük ölçüde toplumsal cinsiyet normları tarafından şekillendirilmektedir (Boyer, 2018; Grant vd., 2022). Toplumda annelik rolü çoğunlukla emzirme ile özdeşleştirilirken, kadın bedenine yüklenen kültürel ve simgesel anlamlar, emzirmenin özellikle toplumsal alandaki görünürlüğünü sınırlandırabilmektedir (Jackson vd., 2025). Bu bağlamda, bir yandan emzirme annelik sorumluluğunun doğal bir parçası olarak kabul edilirken, diğer yandan kadın bedeninin toplumsal alandaki görünürlüğüne yönelik hassasiyetler, emziren kadınların çelişkili beklentilerle karşı karşıya kalmasına neden olabilmektedir.

Toplumsal cinsiyet algısı, bireylerin kadın ve erkek rollerine ilişkin toplumsal olarak yapılandırılmış inançlarını, değerlerini ve bu rollere yükledikleri anlamları ifade eden çok boyutlu bir kavramdır (Weber vd., 2019). Bu algının yalnızca bireylerin düşünce ve tutumlarını değil, aynı zamanda davranışlarını da şekillendiren önemli bir belirleyici olduğu literatürde açıkça ortaya konulmuştur. Toplumsal cinsiyet algısının bireylerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları, aile içi rol dağılımı ve sosyal davranışları üzerinde anlamlı düzeyde etkili olduğu; daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısına sahip bireylerin daha olumlu ve destekleyici davranışlar sergilediği bildirilmiştir (Duman vd., 2025; Weber vd., 2019).

Ergen bireylerle yürütülen bir çalışmada, toplumsal cinsiyet algı düzeyi ile kadına yönelik şiddet eğilimi arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu ve daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısına sahip bireylerin şiddet eğilimlerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir (Dursun, 2020). Benzer şekilde, üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen çalışmalarda, toplumsal cinsiyet algısının bireylerin sosyal davranışları ve kişilerarası ilişkileri üzerinde etkili olduğu; geleneksel cinsiyet rollerine sahip bireylerin daha kalıplaşmış ve sınırlayıcı tutumlar sergilediği ortaya konulmuştur (Üstgörül vd., 2020). Ayrıca sağlık alanında öğrenim gören bireylerle yapılan araştırmalarda, toplumsal cinsiyet algısının yalnızca bireysel tutumları değil, aynı zamanda bireylerin profesyonel yaklaşımlarını ve bakım verme süreçlerini de etkileyebileceği

vurgulanmaktadır (Kılınç & Türkoğlu, 2023). Bu durum, toplumsal cinsiyet algısının bireylerin davranışlarını çok yönlü olarak şekillendiren önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, toplumsal normlar ve kültürel değerlerden etkilenen bir davranış olan emzirmenin de bireylerin toplumsal cinsiyet algılarından bağımsız düşünülmemeyeceği değerlendirilmektedir.

Toplumsal cinsiyet algısının toplumsal alanda emzirme davranışı üzerindeki etkisinin incelenmesi, emzirmenin toplumsal düzeyde desteklenmesine yönelik müdahalelerin planlanması açısından önemli bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır. Özellikle sağlık hizmeti sunumunda bilgi ve destekleri ile aktif rol üstlenen sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algılarının bilinmesi, toplumsal alanda emzirmeye yönelik kabulün ve desteğin anlaşılması açısından önem taşımaktadır. Bu bağlamda, erkek sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algılarının incelenmesi, yalnızca sağlık hizmet sunumu açısından değil, aynı zamanda toplumdaki diğer erkek bireyler üzerinde rol model etkisi oluşturabilme potansiyeli nedeniyle de önem taşımaktadır.

#### **2.4. Emzirmenin Desteklenmesinde Sağlık Çalışanlarının Rolü**

Emzirmenin başlatılması ve önerilen süre boyunca sürdürülebilmesi, yalnızca bireysel faktörlere değil, aynı zamanda sağlık sistemi ve profesyonel destek mekanizmalarına da bağlıdır (Norman vd., 2022). Bu süreçte sağlık çalışanları, gebelik döneminden doğum sonrasına kadar anne ve bebekle doğrudan temas hâlinde bulunan temel profesyonel gruplardan biridir. Özellikle doğumdan hemen sonra anne-bebek temasının sağlanması, emzirmenin erken başlatılması ve annelerin karşılaştıkları güçlüklerde desteklenmesi, sağlık çalışanlarının emzirme sürecindeki belirleyici rollerini ortaya koymaktadır (McFadden vd., 2017; Neri vd., 2026).

Sağlık çalışanlarının rolü yalnızca doğum sonrası dönemle sınırlı değildir; doğum öncesi dönemde verilen eğitimler de emzirme davranışının şekillenmesinde önem taşımaktadır. Özellikle babaların antenatal eğitimlere dahil edilmesi, emzirmenin yalnızca anneye ait bireysel bir sorumluluk olarak görülmesini önleyerek aile içi desteğin güçlenmesine katkı sağlayabilir. Güncel çalışmalarda, baba adaylarının emzirme, doğum sonrası bakım ve bebeğin beslenmesi konusunda bilgi gereksinimi bulunduğu; antenatal eğitimlerin babaların emzirmeye yönelik tutumlarını olumlu yönde etkileyebildiği bildirilmektedir (Dagla vd., 2023; Palioura vd., 2023). Bu bağlamda sağlık çalışanlarının, yalnızca anneleri değil babaları da bilgilendirmesi ve sürece

katılımlarını teşvik etmesi, emzirmenin sürdürülmesi açısından önemli bir destek mekanizması olarak değerlendirilebilir.

Bebek Dostu Hastane Girişimi kapsamında, WHO ve UNICEF'in "Başarılı Emzirme için On Adım" yaklaşımında gebeler ve aileleriyle emzirmenin önemini konuşulması, doğumdan sonra kesintisiz ten tene temasın desteklenmesi, annelerin emzirmeyi başlatma ve sürdürme konusunda desteklenmesi temel uygulamalar arasında yer almaktadır (World Health Organization & UNICEF, 2018). Bu süreçte sağlık çalışanları, annelere sundukları bilgi, danışmanlık ve destek hizmetleri ile emzirme davranışının şekillenmesinde kritik bir rol üstlenmektedir. Nitekim emzirme konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip sağlık çalışanlarının, annelerin emzirme sürecine yönelik güvenlerini artırdığı ve emzirmenin başlatılması ile sürdürülmesine olumlu katkı sağladığı bildirilmektedir (McFadden vd., 2017; Swerts vd., 2016; Victora vd., 2016). Buna karşılık, sağlık çalışanlarının bilgi eksikliği veya yetersiz destek sunmaları, annelerin emzirme sürecinde kendilerini yetersiz hissetmelerine ve emzirmeyi erken sonlandırmalarına neden olabilmektedir (Burns vd., 2010; Swerts vd., 2016). Bu durum, sağlık çalışanlarının yalnızca bilgi aktaran bireyler değil, aynı zamanda emzirme davranışını yönlendiren önemli aktörler olduğunu göstermektedir. Ayrıca sağlık çalışanları, toplumda güvenilir bilgi kaynağı olmaları nedeniyle emzirmenin normalleştirilmesinde de dolaylı bir rol üstlenmektedir. Emziren annelerin sağlık kuruluşunda ya da toplumsal alanda destekleyici bir yaklaşımla karşılanması, annenin kendini güvende hissetmesine ve emzirme davranışını sürdürmesine katkı sağlayabilir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının bilgileri ve destekleyici yaklaşımları; emzirmenin hem klinik ortamda başlatılması hem de toplumsal alanda sürdürülebilmesi açısından kritik öneme sahiptir.

## 3. GEREÇ VE YÖNTEM

### 3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan tanımlayıcı bir çalışmadır.

### 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

İzmir Şehir Hastanesi, Ege Bölgesi'nin en büyük, Türkiye'nin ise dördüncü büyük sağlık kompleksi olan ve farklı uzmanlık alanlarını kapsayan üçüncü basamak bir sağlık kuruluşudur. Hastane, Ekim 2023 tarihinde hasta kabulüne başlamıştır. Toplam 2.060 yatak kapasitesine sahip hastanede 53 ameliyathane, 302 poliklinik odası, 374 yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır. Hastane, Kasım 2024 tarihinde "Bebek Dostu Hastane" unvanını almıştır. Hastanede farklı meslek gruplarını kapsayan çok sayıda sağlık çalışanı görev yapmakta olup multidisipliner bir çalışma ortamı bulunmaktadır. Hastanede, erkek sağlık çalışanları arasında hekimler sayıca daha fazladır.

### 3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, İzmir Şehir Hastanesi'nde çalışan 750 erkek sağlık çalışanı (hekim, hemşire, diyetisyen, eczacı, paramedik) oluşturdu. Araştırmanın örneklem sayısı, evreni bilinen örnekleme yöntemi formülü kullanılarak hesaplandı:

$$n = \frac{N \times t^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + t^2 \times (p \times q)}$$

$N = 750$  (evren büyüklüğü),  $t = 1,96$  (%95 güven düzeyine karşılık gelen z değeri),  
 $p = 0,50$  (beklenen oran),  $q = 1 - p = 0,50$ ,  $d = 0,05$  (%5 hata payı)

$$= \frac{750 \times 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}{0,05^2 \times (750 - 1) + 1,96^2 \times (0,50 \times 0,50)}$$

$$= \frac{750 \times 3,8416 \times 0,25}{0,0025 \times 749 + 3,8416 \times 0,25} = \frac{720,30}{1,8725 + 0,9604} = \frac{720,30}{2,8329} \approx 254$$

%95 güven aralığı, %5 hata payı ile yapılan hesaplamalar sonucunda, örneklem büyüklüğü en az 254 olarak belirlendi. Çalışmanın örnekleminde, araştırmaya dahil olma kriterlerine uygun 254 erkek sağlık çalışanı yer aldı.

### 3.4. Araştırmaya Dahil Edilme, Dışlanma ve Çıkarılma Kriterleri

Araştırmaya dahil edilme kriterleri şunlardır:

- İzmir Şehir Hastanesi'nde çalışan,
- Erkek olan,
- Sağlık çalışanı olan,
- Ulaşılabilen,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olanlar araştırmaya dahil edildi.

Araştırmadan dışlanma kriterleri şunlardır:

- İletişim kurmada (konuşma, işitme vb.) engeli olan,
- Yabancı uyruklu olanlar araştırmadan dışlandı.

Araştırmadan çıkarılma kriterleri şunlardır:

- Veri toplama formlarını eksik dolduranlar araştırmadan çıkarıldı.

### 3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından literatüre göre hazırlanmış “Soru formu (Ek 1)” ve “Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (Ek 2)” kullanılarak toplandı.

#### 3.5.1. Soru Formu (Ek 1)

Soru formu literatürden yararlanılarak (Acker, 2009; Boyer, 2018; Grant, 2016; Meek & Noble, 2022; Tohotoa vd., 2009) araştırmacı tarafından oluşturuldu. Bu araştırma bebek dostu bir hastanede yürütüldü. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının mezuniyet öncesi yanı sıra mezuniyet

sonrası da hizmet içi eğitimlerle emzirme konusunda güncel bilgilere sahip olması beklenmektedir. Bu nedenle, katılımcılara emzirmeye ilişkin bilgi soruları (sadece anne sütü alma süresi, toplam emzirme süresi vb.), toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşleri ve yaklaşımları sorgulandı. Katılımcıların, toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımlarını değerlendirebilmek için gerçek yaşamda karşılaşılabilecek bazı durumlarla ilgili senaryolar oluşturuldu. Katılımcıların bu durumlardaki yaklaşımları sorgulandı.

Araştırmanın verilerinin toplanmasında kullanılan soru formunda 4 bölüm ve toplam 24 adet soru yer aldı.

1. Araştırmaya katılan erkek sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri (9 soru)
2. Anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgileri (4 soru)
3. Toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşleri (7 adet)
4. Toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımları (4 soru)

Oluşturulan soru formu için Doğum- Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında çalışan 5 öğretim üyesinden görüş alındı ve öneriler doğrultusunda gereken düzeltmeler yapıldı. Soru formunun anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliği, araştırmanın yürütüldüğü hastanede çalışan 10 erkek sağlık çalışanı ile ön uygulama yapılarak test edildi. Bu uygulama sonucunda soru formunun anlaşılır ve uygulanabilir olduğu, değişikliğe gerek olmadığı belirlendi. Ön uygulama yapılan erkek sağlık çalışanlarından alınan veriler, araştırmaya dahil edilmedi.

### **3.5.2. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (Ek 2)**

Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ), Altınova ve Duyan (2013) tarafından bireylerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin algılarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Beşli Likert tipi bir ölçektir ve “1–Kesinlikle Katılmıyorum” ile “5–Kesinlikle Katılıyorum” arasında puanlanmaktadır. Toplam 25 maddeden oluşan ölçek, eşitlikçi ve geleneksel cinsiyet algılarını değerlendiren iki yönlü bir yapıya sahiptir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan 125’tir. Yüksek puanlar bireyin eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısının yüksek olduğunu, düşük puanlar ise geleneksel (cinsiyetçi) algının güçlü olduğunu göstermektedir. Ölçekte ters puanlanan maddeler bulunmaktadır (2, 4, 6, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25), bu maddeler ters çevrildikten sonra toplam puan hesaplanmaktadır. Altınova ve Duyan (2013) tarafından yapılan geçerlik–güvenirlik çalışmasında, ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık

katsayısı 0.872 olarak bulunmuştur. Bu tez çalışmasında ise Cronbach Alfa değeri 0.943 olarak bulundu.

### **3.6.Verilerin Toplanması**

Araştırmanın verileri, 1 Mart 2025 ile 30 Mayıs 2025 tarihleri arasında İzmir Şehir Hastanesi'nde görev yapan erkek sağlık çalışanlarından toplandı. Veriler, araştırmacının uygun olduğu mesai içi ve mesai dışı zamanlarda, katılımcıların rutin iş akışını aksatmayacak şekilde ve öz bildirim yöntemi ile elde edildi. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verildi, gönüllülük esasına dayalı olarak katılımları sağlandı. Her katılımcıdan sözlü onam alındı. Toplamda 49 sorudan oluşan veri toplama formunun cevaplanması ortalama 15 dakika sürdü.

### **3.7. Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmadan elde edilen bulguların analizi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versiyon 27.0 paket programı (IBM Corp., Armonk, N.Y., USA) kullanılarak yapıldı. Nicel verilerin analizinde tanımlayıcı (sayı, yüzde, ortalama, ortanca, standart sapma, minimum ve maksimum değerler) istatistikler kullanıldı.

Ölçek toplam puanlarının normal dağılıma uygunluğu, Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk normallik testleri ile incelendi ve her iki testin sonuçları da verilerin normal dağılım göstermediğini ortaya koydu ( $p < 0.001$ ). Ayrıca, TCAÖ puanlarının çarpıklık (skewness= $-1.610$ ) ve basıklık (kurtosis= $2.339$ ) değerleri de normal dağılımdan sapma olduğunu gösterdi. Bu nedenle verilerin analizi için nonparametrik istatistiksel testler tercih edildi. Analizlerde iki bağımsız grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla bağımsız grup karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis testi, değişkenler arası ilişkilerin incelenmesinde ise Spearman sıra korelasyon analizi kullanıldı. Kruskal-Wallis testi sonucunda anlamlı fark tespit edilen durumlarda, farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmesi uygulanarak ikili karşılaştırmalar yapıldı. Korelasyon analizlerinde ise ilişkilerin yönü (pozitif veya negatif) ve gücü (zayıf, orta, güçlü) korelasyon katsayıları ( $r$ ) üzerinden yorumlandı. Bu araştırma keşfedici (exploratory) bir çalışma olduğundan ve gruplar arası farkların yönüne dair güçlü teorik beklentiler bulunmadığından, iki yönlü testlerin kullanılması metodolojik olarak uygun görüldü. Tüm istatistiksel testlerde anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edildi ve anlamlı bulunan sonuçlar ilgili tablolarda koyu renk ile vurgulanarak sunuldu.

Ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek amacıyla Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı hesaplandı. Cronbach Alfa değeri 0.943 olarak bulundu.

### **3.8.Araştırmanın Etik İlkeleri**

Araştırmaya dahil edilecek erkek sağlık çalışanlarına araştırma hakkında sözlü olarak bilgilendirme yapıldı. Araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı, araştırmadan elde edilen verilerin gizli tutularak herhangi bir çıkar için kullanılmayacağı, yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacağı açıklandı. Veriler Helsinki Bildirgesi doğrultusunda toplandı.

Araştırma için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan ön onay (11.02.2025 tarih, 684330 sayı) (Ek-3) ve son onay (26.01.2026 tarih, 795715 sayı) (Ek-4) alındı. Ayrıca, verilerin toplanması için İzmir Şehir Hastanesi Başhekimliği'nden yazılı izin alındı (04.03.2025 tarih) (Ek-5).

## 4. BULGULAR

Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye y6nelik bilgi, g6r6ř ve yaklaşımları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla y6r6t6len bu araştırmada 254 erkek sağlık çalışanı yer aldı. Bu b6l6mde bulgular, katılımcıların sosyo-demografik 6zellikleri, emzirmeye ilişkin bilgileri, toplumsal alanda emzirmeye y6nelik g6r6şleri ve yaklaşımları ile toplumsal cinsiyet algı d6zeyleri ve bu değişkenler arasındaki ilişkinin karşılaştırılması olarak 6 başlık altında sunuldu.

### 4.1. Erkek Sağlık alışanlarının Sosyodemografik 6zellikleri

Çalışmaya katılan erkek sağlık çalışanlarının yaş ortalamasının  $31,44\pm 6,53$  (min:24, max:60) ve çalışma s6relerinin  $6,41\pm 6,42$  (min:1, max:35) yıl olduğu belirlendi, Katılımcıların diğer 6zellikleri incelendiğinde %53,1'inin evli olduğu, %66,9'unun çocuksuz ve %47,2'sinin lisans d6zeyinde eğitime sahip olduğu belirlendi. Araştırmada yer alan erkek sağlık çalışanlarının meslek dağılımına bakıldığında ise %61,8'inin doktorların oluşturduğu ve katılımcıların %59,8'inin cerrahi birimlerde, %10,6'sının kadın-doğum, pediatri ve diyetisyenlik alanlarında çalıştığı belirlendi. Katılımcıların %49,2'si hayatın ilk 15 yılında en uzun s6re il merkezinde yaşadığını ve %53,1'i gelirinin giderine denk olduğunu belirtti (Tablo 1).

**Tablo 1.** Erkek sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (N=254).

<b>Sosyodemografik zellikler</b>	<b><math>\bar{X} \pm SS</math></b>	
Yaş ortalaması	31,44 $\pm$ 6,53	
Çalışma Suresi (Yıl)	6,41 $\pm$ 6,42	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Medeni durum</b>		
Evli	135	53,1
Bekar	119	46,9
<b>ocuk sahibi olma</b>		
Evet	84	33,1
Hayır	170	66,9
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	6	2,4
n lisans	13	5,1
Lisans	120	47,2
Lisansüstü*	115	45,3
<b>Meslek</b>		
Hemşire	77	30,3
Doktor	157	61,8
Diğer†	20	7,9
<b>alışılan alan</b>		
Cerrahi Birimler	152	59,8
Dahili Birimler	47	18,5
Diğer Birimler	55	21,7
<b>alışma yeri</b>		
Kadın-doğum, pediatri, diyetisyenlik	27	10,6
Diğer alanlar	227	89,4
<b>İlk 15 yıl en uzun süre yaşanılan yer</b>		
İl	125	49,2
İlçe	88	34,7
Belde/ Köy	41	16,1
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden fazla	95	37,4
Gelir gidere denk	135	53,2
Gelir giderden az	24	9,4
<b>Toplam</b>	<b>254</b>	<b>100,0</b>

\*Doktora- Tıpta uzmanlık, yüksek lisans eğitim durumuna sahip olan bireyler lisansüstü olarak gruplandı.

†Diyetisyen (n:7), eczacı (n:6) ve paramedik (n:7) olarak çalışanlar diğer başlığı altında toplandı.

## 4.2. Erkek Sağlık Çalışanlarının TCAÖ Puan Dağılımları

**Tablo 2.** Erkek sağlık çalışanlarının TCAÖ maddelerine verdikleri yanıtların dağılımı (N=254).

Ölçek Maddeleri	Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum	$\bar{X} \pm SS$
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
1. Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz.	5 (2,0)	12 (4,7)	6 (2,4)	75 (29,5)	156(61,4)	4,44 ± 0,90
2. Kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır.	163(64,2)	68 (26,8)	7 (2,8)	12 (4,7)	4 (1,6)	1,53 ± 0,88
3. Çalışan kadın da çocuklarına yeterince zaman ayırabilir.	4 (1,6)	24 (9,4)	11 (4,3)	80 (31,5)	135(53,1)	4,25 ± 1,02
4. Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır.	154 (60,6)	69 (27,2)	14 (5,5)	13 (5,1)	4 (1,6)	1,60 ± 0,92
5. Kadın siyasetçiler de başarılı olabilir	4 (1,6)	23 (9,1)	20 (7,9)	62 (24,4)	145(57,1)	4,26 ± 1,04
6. Kadınlar evlendikten sonra çalışmamalıdır.	158 (62,2)	53 (20,9)	20 (7,9)	16 (6,3)	7 (2,8)	1,67 ± 1,05
7. Çalışma hayatı kadının ev işlerini aksatmasına neden olmaz.	6 (2,4)	33 (13,0)	50 (19,7)	109(42,9)	56 (22,0)	3,69 ± 1,03
8. Çalışan bir kadın hayattan daha çok zevk alır.	9 (3,5)	14 (5,5)	45 (17,7)	116(45,7)	70 (27,6)	3,88 ± 0,99
9. Kadınlar erkekler tarafından her zaman korunmalıdır.	62 (24,4)	100 (39,4)	23 (9,1)	30 (11,8)	39 (15,4)	2,54 ± 1,38
10. Kocası izin vermiyorsa kadın çalışmamalıdır.	113 (44,5)	99 (39,0)	15 (5,9)	20 (7,9)	7 (2,8)	1,85 ± 1,02
11. Kadınlar yönetici olabilir.	6 (2,4)	11 (4,3)	19 (7,5)	62 (24,4)	156(61,4)	4,38 ± 0,97
12. Çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir.	154 (60,6)	81 (31,9)	12 (4,7)	6 (2,4)	1 (0,4)	1,50 ± 0,73
13. Çalışan bir kadın çocuklarına daha iyi anne olur	8 (3,1)	32 (12,6)	38 (15,0)	104 (40,9)	72 (28,3)	3,79 ± 1,09
14. Erkekler de çamaşır bulaşık gibi ev işlerini yapmalıdır.	6 (2,4)	24 (9,4)	19 (7,5)	124(48,8)	81 (31,9)	3,98 ± 0,99
15. Kocasız kadın sahipsiz eve benzer.	104 (40,9)	93 (36,6)	20 (7,9)	29 (11,4)	8 (3,1)	1,99 ± 1,11
16. Bir ailenin gelirini erkekler sağlamalıdır.	84 (33,1)	115(45,3)	15 (5,9)	35 (13,8)	5 (2,0)	2,06 ± 1,06
17. Kadınlar kendi başına ticarethane gibi yerler (kafe, market, emlakçı gibi) açmamalıdır	140 (55,1)	88 (34,6)	10 (3,9)	9 (3,5)	7 (2,8)	1,64 ± 0,92
18. Kadınların birinci görevi ev işlerini üstlenmektir	119(46,9)	93 (36,6)	20 (7,9)	18 (7,1)	4 (1,6)	1,80 ± 0,97
19. Bir kadın kocasından fazla para kazanmamalıdır.	118(46,5)	85 (33,5)	27 (10,6)	17 (6,7)	7 (2,8)	1,86 ± 1,03
20. Erkek her zaman evin reisi olmalıdır.	112(44,1)	90 (35,4)	13 (5,1)	29 (11,4)	10 (3,9)	1,96 ± 1,14
21. Toplumun liderliği genellikle erkeklerin elinde olmalıdır.	106(41,7)	100(39,4)	9 (3,5)	23 (9,1)	16 (6,3)	1,99 ± 1,18
22. Kız çocuklarına da erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir	2 (0,8)	2 (0,8)	7 (2,8)	38 (15,0)	205(80,7)	4,74 ± 0,63
23. Bir kadın kendi haklarına sahip olabilmesi için gerekirse kocasına karşı çıkabilmelidir.	1 (0,4)	11 (4,3)	42 (16,5)	65 (25,6)	135(53,1)	4,27 ± 0,91
24. Kadın kocasından yaş olarak daha küçük olmalıdır.	40 (15,7)	91 (35,8)	92 (36,2)	24 (9,4)	7 (2,8)	2,48 ± 0,96
25. Ailedeki önemli kararları erkekler vermelidir.	49 (19,3)	126(49,6)	47 (18,5)	29 (11,4)	3 (1,2)	2,26 ± 0,94

Erkek sağlık alışanlarının TCAÖ maddelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde, en yüksek katılım ve puana sahip ilk üç ifadenin “kız çocuklarına erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir” (%80,7 ve 4,74±0,63), “Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz” (%61,4 ve 4,44±0,90) ve “kadınlar yönetici olabilir” (61,4 ve 4,38±0,97) olduğu belirlendi. Katılımcıların en az onayladığı ve en düşük puanı aldığı üç ifadenin ise “alışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir” (%60,6 ve 1,50±0,73), “kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır” (%64,2 ve 1,53±0,88) ve “kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır” (%60,6 ve 1,60±0,92) olduğu belirlendi (Tablo 2).

**Tablo 3.** Erkek sağlık alışanlarının TCAÖ puanları (N=254).

Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği	$\bar{X} \pm SS$	Min	Max
<b>Toplam puan</b>	102,97 ± 16,32	44	122

Ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan 125'ti. Erkek sağlık çalışanlarının aldığı en düşük puan 44, en yüksek puan 122 olup, ölçek toplam puan ortalaması 102,97±16,32 olarak belirlendi. (Tablo 3).

#### 4.3. Erkek Sağlık alışanlarının Emzirmeye İlişkin Bilgileri

Erkek sağlık çalışanlarının emzirmeye ilişkin bilgi sorularına verdikleri yanıtların dağılımını Tablo 4'de yer almaktadır.

Katılımcılara, bebeklerin ilk aylardaki beslenme biçimi ve sadece anne sütü alma süresi sorulduğunda %74,0'ı, yalnızca anne sütü ile beslenmesi gerektiğini ve bu sürenin ortalama 5,25±1,38 (min:0, max:9) ay olduğunu belirtti. Sadece anne sütü ile beslenen bir bebeğin günde kaç kez emmek isteyebileceği sorusuna %51,6 ile en fazla 8-12 kez yanıtı verildi. Bebekler için önerilen toplam emzirilme süresine ise %39,4'ü iki yaşına kadar, %40,6'sı da iki yıldan daha uzun süre olarak belirtti (Tablo 4).

**Tablo 4.** Erkek sağlık çalışanlarının emzirmeye ilişkin bilgilerinin dağılımı (N=254).

<b>Emzirmeye ilişkin bilgiler</b>	<b><math>\bar{X} \pm SS</math></b>	
<b>Sadece Anne Sütü ile Beslenme Süresi (Ay)</b>	<b>5,25 <math>\pm</math> 1,38</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>İlk aylarda bebekler nasıl beslenmelidir?</b>		
Yalnızca Anne Sütü	188	74,0
Anne Sütü + Su	40	15,7
Anne Sütü + Mama	9	3,5
Anne Sütü + Diğer Sıvılar	4	1,6
Anne Sütü + Karışık Beslenme	13	5,1
<b>Sadece anne sütü alan bir bebek günde kaç kez emmek ister?</b>		
1-3 Kez	3	1,2
4-7 Kez	49	19,3
8-12 Kez	131	51,6
13 Kez Ve Üzeri	63	24,8
Bir Fikrim Yok	8	3,1
<b>Önerilen toplam emzirilme süresi ne kadardır?</b>		
6 Ay	8	3,1
1 Yaşına Kadar	9	3,5
1 Buçuk Yaşına Kadar	29	11,4
2 Yaşına Kadar	100	39,4
2 Yıldan Daha Uzun Süre	103	40,6
Kararsızım	5	2,0
<b>Toplam</b>	<b>254</b>	<b>100,0</b>

#### **4.4. Erkek Sağlık alışanlarının Toplumsal Alanda Emzirmeye Yönelik Görüş ve Yaklaşımları**

Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşlerini ve yaklaşımlarını belirlemek için sorulan sorulara verdiklerin yanıtların dağılımı Tablo 3 ve 4'te sunuldu. Katılımcıların %60,2'si, toplumsal bir alanda bir kadını emzirirken gördüğünde bu durumun kendini rahatsız etmeyeceğini ancak toplumun rahatsız olacağını, %9,8'i de hem kendinin hem de toplumun rahatsız olacağını düşündüğünü belirtti. Toplumsal alanda emziren bir kadının bu davranışından dolayı toplum tarafından eleştirileceğini düşünen katılımcıların oranı ise %76.0 olarak belirlendi. Katılımcıların %74,8'i toplumumuzda toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabuların/yasakların olduğunu, %57,5'i de emzirme konusundaki davranışlarının diğer erkekleri etkileyeceğini, %55,5'i ise toplumun emzirme konusundaki görüşlerinin, bebeklerin emzirilme süresini etkilediğini ifade etti. Kalabalık bir otobüste bir annenin bebeğini beslemek için memesini çıkarıp emzirmesi durumunda, katılımcıların %42,1'i annenin daha rahat hissetmesi için sözlü/sözsüz desteğe ihtiyacı olduğunu düşündüğü, %28.0'ı memesini örtmesi gerektiğini belirtti. Bu davranışı %23,2'si uygun bulduğunu, %6,7'si ise

uygun bulmadığını ifade etti. Bebek beslenmesinin toplum içinde yapılması gerektiği durumlarda, erkek sağlık çalışanlarının %57,9'u annenin çekinmeden emzirebileceğini, %25,2'si annelerin özel alanları tercih etmesi gerektiğini, %13,4'ü örtü kullanarak emzirebileceğini ve %3,5'i de mama veya anne sütünü biberonla taşıyarak besleyebileceğini belirtti (Tablo 5).

**Tablo 5.** Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşlerinin dağılımı (N=254).

<b>Toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Toplumsal bir alanda bir kadını emzirirken gördüğünüzde ne düşünürsünüz?</b>		
Beni rahatsız etmez ve toplumun da rahatsız olacağını düşünmem	70	27,6
Beni rahatsız etmez fakat toplumun rahatsız olacağını düşünürüm	153	60,2
Beni rahatsız eder ve toplumun da rahatsız olacağını düşünürüm	25	9,8
Kararsızım	6	2,4
<b>Toplumsal alanda emziren bir kadının toplum tarafından eleştirileceğini düşünür müsünüz?</b>		
Evet	193	76,0
Hayır	49	19,3
Kararsızım	12	4,7
<b>Toplumumuzda toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabularımız/yasaklarımız var mıdır?</b>		
Evet	190	74,8
Hayır	36	14,2
Kararsızım	28	11,0
<b>Sağlık çalışanı olarak emzirme konusundaki davranışlarınız diğer erkekleri etkiler mi?</b>		
Evet	146	57,5
Hayır	77	30,3
Kararsızım	31	12,2
<b>Toplumun emzirme konusundaki tutum ve görüşleri bebeğin emzirilme süresini etkiler mi?</b>		
Evet	141	55,5
Hayır	69	27,2
Kararsızım	44	17,3
<b>Kalabalık bir otobüse binmiş olsaydınız ve önünüzde oturan bir anne bebeğini beslemek için memesini çıkarıp emzirmeye başlasaydı, ne düşünürdünüz?</b>		
Toplumsal alanlarda bu davranışın uygun olmadığını düşünürdüm	17	6,7
Toplumsal alanlara bu davranışın uygun olduğunu düşünürdüm	59	23,2
Memelerini örtmesi gerektiğini düşünürdüm	71	28,0
Annenin daha rahat hissetmesi için sözlü/sözsüz desteğe ihtiyacı olduğunu düşünürdüm	107	42,1
<b>Bebek beslenmesinin toplum içinde yapılması gerektiği bir durumda annenin davranışlarının nasıl olması gerektiğini düşünüyorsunuz?</b>		
Özel alanlarda emzirilmeli	64	25,2
Örtü kullanarak emzirilmeli	34	13,4
Her ortamda bir şart olmaksızın ve çekinmeden emzirilmeli	147	57,9
Yanında mama veya anne sütü taşıyarak biberonla beslenmeli	9	3,5
<b>Toplam</b>	<b>254</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 6.** Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımlarının dağılımı (N=254).

Toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımlar	n	%
<b>Görev yapmakta olduğunuz hastanenin bekleme salonunda bir annenin emzirdiğini fark ediyorsunuz, Bir ziyaretçi bu durumdan rahatsız olup size şikâyetinde bulunuyor. Bu durumda nasıl hareket edersiniz?</b>		
Anneye özel bir alana geçerek emzirmesinin daha uygun olacağını söylerim	40	15,7
Şikayet eden kişiye emzirmenin doğal bir durum olduğunu anlatırım	151	59,4
Şikayeti görmezden gelirim	21	8,3
Anneye onu desteklediğimi fakat çevrenin şikayetçi olduğunu söylerim	15	5,9
Şikayet eden kişiye anneyi desteklediğimi söylerim	27	10,6
<b>Yakın bir kadın akrabanız (kız kardeş, eş vb.) toplumsal alanda emzirmeye karar verse ne yapardınız?</b>		
Rahatsız olurum	26	10,2
Ona bu konuda çekingen davranması gerektiğini söyledim	24	9,4
Rahatsız olmazdım	27	10,6
Ona bu konuda destek olurum	153	60,2
Kararsızım	24	9,4
<b>Bir sağlık çalışanı olarak, toplum içinde emzirmenin yaygınlaşması için düzenlenen bir sosyal kampanyaya katılmanız önerilse bu konuda tutumunuz ne olur?</b>		
Kampanyaya katılırım ve aktif bir rol üstlenirim	107	42,1
Katılım gösteririm fakat aktif bir rol üstlenmek istemem	61	24,0
Kampanyaya katılmayı düşünsem de çekimser kalırım	45	17,7
Bu tür bir kampanyanın gerekli olmadığını düşünerek katılım göstermem	20	7,9
Bu tür kampanyayı desteklemediğim için katılım göstermem	12	4,7
Kararsızım	9	3,5
<b>Bir sosyal medya platformunda, bir annenin toplumsal alanda emzirme deneyimini paylaştığını gördüğünüzde bu duruma nasıl bir tepki verirsiniz?</b>		
Paylaşımı olumlu karşılarım fakat destekleyici yorum yapmayı tercih etmem	91	35,8
Paylaşımı olumlu karşılayarak destekleyici bir yorum yaparım	71	28,0
Paylaşımı olumsuz karşılarım fakat yorum yapmam	53	20,9
Kararsızım	30	11,8
Paylaşımı olumsuz karşılarım ve toplumsal alanda emzirmenin sınırlı olmasını gerektiren bir yorum yaparım	9	3,5
<b>Toplam</b>	<b>254</b>	<b>100,0</b>

Hastanenin bekleme salonunda bir annenin emzirmesi ve bir ziyaretçinin bu durumdan rahatsız olup şikayetçi olduğu senaryo sorusunda, erkek sağlık çalışanlarının %59,4'ü şikayet eden kişiye emzirmenin doğal bir durum olduğunu söyleyeceğini belirtti. Katılımcıların %15,7'si anneyi özel alana yönlendireceğini, %10,6'sı şikayetçi olan kişiye anneyi desteklediğini söyleyeceğini, %8,3'ü durumu görmezden geleceğini ve %5,9'u da anneye destek olmakla birlikte çevrenin rahatsız olduğunu anneye belirteceğini ifade etti. Yakın bir kadın akrabasının (kız kardeş, eş vb.) toplumsal alanda emzirmeye karar vermesi durumunda, katılımcıların %60,2'si destekleyici bir yaklaşım sergileyeceğini belirtti. Erkek sağlık çalışanlarının %10,6'sı bu durumdan rahatsız olmayacağını ifade ederken, %10,2'si rahatsız olacağını bildirdi. Bunun yanı sıra %9,4'ü çekingen davranması gerektiğini düşündüğünü ve %9,4'ü bu durum karşısında kararsız olduğunu ifade etti (Tablo 6).

Toplum içinde emzirmenin yaygınlaşmasına yönelik düzenlenen sosyal kampanyaya katılımın önerildiği bir durumda, erkek sağlık çalışanlarının %42,1'i kampanyaya katılarak aktif rol üstlenebileceğini belirtti. Katılımcıların %24,0'ı kampanyaya katılım göstereceğini ancak aktif rol almak istemediğini belirtirken, %17,7'si katılım konusunda çekimser kalacağını ifade etti. Bununla birlikte, %7,9'u böyle bir kampanyanın gerekli olmadığını düşünerek katılım göstermeyeceğini, %4,7'si kampanyayı desteklemediği için katılım göstermeyeceğini, %3,5'i ise bu konuda kararsız olduğunu belirtti. Sosyal medya platformunda bir annenin emzirme deneyimini paylaştığı bir duruma yönelik katılımcıların yaklaşımları incelendiğinde, %35,8'inin paylaşımı olumlu karşıladığı ancak yorum yapmayı tercih etmediği belirlendi. Katılımcıların %28,0'ı paylaşımı olumlu karşılayarak destekleyici bir yorum yapacağını ifade ederken, %20,9'u paylaşımı olumsuz karşıladığını ancak bir yorum yapmayacağını belirtti. Bununla birlikte %11,8'i bu konuda kararsız olduğunu ve %3,5'i de paylaşımı olumsuz karşılayarak toplumsal alanda emzirmenin sınırlı olması gerektiğini ifade eden bir yorum yapacağını belirtti (Tablo 6).

#### 4.5. Erkek Sağlık Çalışanlarının Emzirmeye Yönelik Bilgileri ile TCAÖ Puanlarının Karşılaştırılması

**Tablo 7.** Erkek sağlık çalışanlarının emzirmeye ilişkin bilgileri ile TCAÖ puanlarının karşılaştırılması (N=254).

Emzirmeye ilişkin bilgi soruları	n	TCAÖ Puan $\bar{X} \pm SS$	Sıra Ortalaması	Mann-Whitney U	p
<b>İlk Aylarda Bebek Beslenme Şekli</b>					
Yalnızca anne sütü	188	108,01±10,97	148,90	U=2180,000	<0,001
Diğer (Mama/Su/Karışık)	66	88,61±20,19	66,53		
<b>Bebeklerin Günlük Emme İsteği (Sıklık)</b>					
8-12 kez ve üzeri	131	107,41±11,74	141,05	U=6281,000	0,002
Diğer (1-7 kez/Fikrim yok)	123	88,62±20,42	113,07		
<b>Önerilen Toplam Emzirme Süresi</b>					
2 Yaşına Kadar – 2 Yıldan Daha Uzun Süre	203	107,42±11,17	144,48	U=1730,50	<0,001
Diğer	51	85,24±21,03	59,93		

Bebeklerin, ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenmesi ve su dahil başka bir ek besin verilmemesi önerilmektedir. İlk altı ay yalnızca anne sütü verilmelidir diyenler ile anne sütüne ilaven başka ek besinler (mama/su/karışık beslenme) verilebilir diyen katılımcıların TCAÖ puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı farklılık bulundu ( $p<0,001$ ). Buna göre, ilk aylarda bebekler yalnızca anne sütü ile beslenmelidir yanıtını veren katılımcıların, diğer

yanıtları verenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları saptandı ( $p<0,001$ ). Benzer şekilde, bebeklerin günlük emme isteği sorusuna "8-12 kez" yanıtını veren katılımcıların TCAÖ puanlarının, diğer yanıtı veren katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi ( $p=0,002$ ). Önerilen toplam emzirme sorusuna ilişkin olarak "2 yaşına kadar- 2 yıldan daha uzun süre" yanıtını veren katılımcıların TCAÖ puanları ile diğer yanıtı veren katılımcıların TCAÖ puanları arasında da anlamlı fark saptandı ( $p<0,001$ ). Buna göre, önerilen toplam emzirme süresini doğru bilen katılımcıların TCAÖ puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 7).

#### **4.6. Erkek Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Alanda Emzirmeye Yönelik Görüş ve Yaklaşımları ile TCAÖ Puanlarının Karşılaştırılması**

Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşleri ve yaklaşımları ile TCAÖ maddelerine verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 8 ve Tablo 9'da verildi. Katılımcıların toplumsal alanda emzirirken gördükleri bir kadına yönelik görüşleri ile TCAÖ puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı farklılık bulundu ( $KW=60,944$ ;  $p<0,001$ ). Buna göre, "*beni rahatsız eder ve toplumun da rahatsız olacağını düşünürüm*" diyenlerin sıra ortalaması, "*beni rahatsız etmez fakat toplumun rahatsız olacağını düşünürüm*" ( $p<0,001$ ) ve "*beni rahatsız etmez toplumun da rahatsız olacağını düşünmem*" diyenlere göre anlamlı olarak daha düşüktü (Tablo 8).

Toplumsal alanda emziren kadının toplum tarafından eleştirileceğini düşünen katılımcıların TCAÖ puanları arasında da anlamlı fark bulundu ( $KW=11,595$ ;  $p=0,003$ ). Yapılan ileri analiz sonucunda, "*hayır*" yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının, hem "*evet*" hem de "*kararsızım*" yanıtını verenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi. Katılımcıların toplumumuzda toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabular ya da yasaklar bulunduğuna ilişkin görüşleri ile TCAÖ puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı farklılık saptandı ( $KW=15,546$ ;  $p<0,001$ ). Buna göre, toplumda toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabu veya yasak olmadığını düşünen katılımcıların sıra ortalamalarının, bu tür tabu ve yasakların olduğunu düşünen katılımcılara göre daha yüksek olduğu belirlendi ( $p<0,001$ ). Sağlık çalışanı olarak emzirme konusundaki davranışlarının diğer erkekleri etkileyebileceğini düşünen katılımcıların TCAÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı farklılık bulundu ( $KW=41,501$ ;  $p<0,001$ ). Analizler sonucunda, "*evet*" yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının hem "*hayır*" ( $p<0,001$ ) hem de "*kararsızım*" yanıtını veren

katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edildi. Toplumun emzirme konusundaki tutum ve görüşlerinin bebeğin emzirilme süresini etkilediğini düşünen katılımcıların TCAÖ puanları arasında anlamlı farklılık bulundu (KW=30,643; p<0,001). Buna göre, toplumun tutumlarının emzirme süresini etkilediğini düşünen katılımcıların sıra ortalamasının, “hayır” ve “kararsızım” yanıtını veren katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 8).

Kalabalık bir otobüste bir annenin bebeğini emzirmeye başlaması durumuna yönelik görüşler ile TCAÖ puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı farklılık bulundu (KW=73,774; p<0,001). Yapılan analizler sonucunda, “toplumsal alanlarda bu davranışın uygun olmadığını düşünürdüm” yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının, “toplumsal alanlarda bu davranışın uygun olduğunu düşünürdüm” ve “annenin daha rahat hissetmesi için sözsüz desteğe ihtiyacı olduğunu düşünürdüm” yanıtını veren katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi. Ayrıca, “toplumsal alanlarda bu davranışın uygun olduğunu düşünürdüm” yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının, “memesini örtmesi gerektiğini düşünürdüm” yanıtını veren katılımcılardan daha yüksek olduğu; “memesini örtmesi gerektiğini düşünürdüm” yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının ise “annenin daha rahat hissetmesi için sözsüz desteğe ihtiyacı olduğunu düşünürdüm” yanıtını veren katılımcılardan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptandı (Tablo 8).

Bebek beslenmesinin toplum içinde yapılması gerektiği bir durumda annenin davranışlarının nasıl olması gerektiğine ilişkin görüşler ile TCAÖ puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı farklılık bulundu (KW=89,775; p<0,001). “Özel alanlarda emzirilmeli” yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının, “her ortamda bir şart olmaksızın ve çekinmeden emzirilmeli” yanıtını veren katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi. Ayrıca, “örtü kullanarak emzirilmeli” yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının “her ortamda bir şart olmaksızın ve çekinmeden emzirilmeli” yanıtını veren katılımcılardan daha düşük olduğu; “her ortamda bir şart olmaksızın ve çekinmeden emzirilmeli” yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının ise “yanında mama veya anne sütü taşıyarak biberonla beslenmeli” yanıtını veren katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 8).

**Tablo 8.** Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşleri ile TCAÖ puanlarının karşılaştırılması (N=254).

Sorular	n	TCAÖ Puan $\bar{X} \pm SS$	Sıra Ortalaması	Kruskall Wallis	P
<b>Toplumsal alanda bir kadını emzirirken gördüğünüzde ne düşünürsünüz?</b>					
Beni rahatsız etmez ve toplumun da rahatsız olacağını düşünmem (A)	70	109,60±9,48	157,54		
Beni rahatsız etmez fakat toplumun rahatsız olacağını düşünürüm (B)	153	104,88±13,92	131,63	60,944	<0,001 A-C
Beni rahatsız eder ve toplumun da rahatsız olacağını düşünürüm (C)	25	74,56±15,64	26,38		B-C
Kararsızım (D)	6	95,33±18,45	93,00		
<b>Toplumsal alanda emziren kadının toplum tarafından eleştirileceğini düşünür müsünüz?</b>					
Evet (A)	193	101,51±17,50	122,25		0,003
Hayır (B)	49	110,12±7,43	156,85	11,595	A-B
Kararsızım (C)	12	97,17±15,48	92,17		B-C
<b>Toplumumuzda toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabularımız/yasaklarımız var mıdır?</b>					
Evet (A)	190	100,79±17,64	118,13		<0,001
Hayır (B)	36	111,81±5,65	169,96	15,546	A-B
Kararsızım (C)	28	106,36±11,27	136,46		
<b>Sağlık çalışanı olarak emzirme konusundaki davranışlarımız diğer erkekleri etkiler mi?</b>					
Evet (A)	146	108,34±11,70	152,13		<0,001
Hayır (B)	77	93,73±19,01	86,62	41,501	A-B A-C
Kararsızım (C)	31	100,61±17,41	113,05		
<b>Toplumun emzirme konusundaki tutum ve görüşleri bebeğin emzirilme süresini etkiler mi?</b>					
Evet (A)	141	107,43±13,47	150,20		<0,001
Hayır (B)	69	96,42±18,43	95,93	30,643	A-B
Kararsızım (C)	44	98,95±16,97	104,25		A-C
<b>Kalabalık bir otobüse binmiş olsaydınız ve önünüzde oturan bir anne bebeğini beslemek için memesini çıkarıp emzirmeye başlasaydı, ne düşünürdünüz?</b>					
Toplumsal alanlarda bu davranışın uygun olmadığını düşünürdüm (A)	17	78,82±19,83	37,59		<0,001
Toplumsal alanlara bu davranışın uygun olduğunu düşünürdüm (B)	59	109,81±8,60	157,05	73,774	A-B A-D
Memesini örtmesi gerektiğini düşünürdüm (C)	71	93,56±19,01	84,27		B-C
Annenin daha rahat hissetmesi için sözlü/sözsüz desteğe ihtiyacı olduğunu düşünürdüm (D)	107	109,27±8,85	154,17		C-D
<b>Bebek beslenmesinin toplum içinde yapılması gerektiği bir durumda annenin davranışlarının nasıl olması gerektiğini düşünüyorsunuz?</b>					
Özel alanlarda emzirilmeli (A)	64	90,56±18,83	70,52		<0,001
Örtü kullanılarak emzirilmeli (B)	34	96,59±17,77	92,57		A-C
Her ortamda bir şart olmaksızın ve çekinmeden emzirilmeli (C)	147	110,80±7,71	164,26	89,775	B-C
Yanında mama veya anne sütü taşıyarak biberonla beslenmeli (D)	9	87,44±21,02	64,17		C-D

**Tablo 9.** Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımları ile TCAÖ puanlarının karşılaştırılması (N=254).

Yaklaşım Soruları	n	TCAÖ Puan $\bar{X} \pm SS$	Sıra Ortalaması	Kruskall Wallis	p
<b>Görev yapmakta olduğunuz hastanenin bekleme salonunda bir annenin emzirdiğini fark ediyorsunuz. Bir ziyaretçi bu durumdan rahatsız olup size şikayette bulunuyor. Bu durumda nasıl hareket edersiniz?</b>					
Anneye özel bir alana geçerek emzirmesinin daha uygun olacağını söylerim (A)	40	83,80±19,68	52,25	95,156	<0,001 A-B
Şikayet eden kişiye emzirmenin doğal bir durum olduğunu anlatırım (B)	151	110,00±8,20	158,11		A-E B-C
Şikayeti görmezden gelirim (C)	21	92,24±17,73	77,90		C-D
Anneye onu desteklediğimi fakat çevrenin şikayetçi olduğunu söylerim (D)	15	87,60±19,43	53,33		C-E D-E
Şikayet eden kişiye anneyi desteklediğimi söylerim(E)	27	108,93±7,71	147,59		
<b>Yakın bir kadın akrabanız (kız kardeş, eş vb.) toplumsal alanda emzirmeye karar verse ne yapardınız?</b>					
Rahatsız olurum (A)	26	80,31±17,38	39,67	100,185	<0,001 A-C
Ona bu konuda çekingen davranması gerektiğini söylerdim (B)	24	78,71±20,02	40,96		A-D A-E
Rahatsız olmazdım (C)	27	110,78±7,03	163,57		B-C
Ona bu konuda destek olurum (D)	153	109,54±8,30	153,92		B-D C-E
Kararsızım (E)	24	101,08±11,50	100,19		D-E
<b>Bir sağlık çalışanı olarak, toplum içinde emzirmenin yaygınlaşması için düzenlenen bir sosyal kampanyaya katılmanız önerilse bu konuda tutumunuz ne olur?</b>					
Kampanyaya katılırım ve aktif bir rol üstlenirim (A)	107	112,25±6,70	175,88	107,385	<0,001 A-B A-C A-D A-E A-F B-C B-E
Katılım gösteririm fakat aktif bir rol üstlenmek istemem (B)	61	105,59±9,95	125,15		
Kampanyaya katılmayı düşünsem de çekimser kalırım (C)	45	93,96±18,64	82,16		
Bu tür bir kampanyanın gerekli olmadığını düşünerek katılım göstermem (D)	20	88,60±20,83	72,25		
Bu tür kampanyayı desteklemediğim için katılım göstermem (E)	12	74,17±15,70	24,33		
Kararsızım (F)	9	90,22±14,17	55,33		
<b>Bir sosyal medya platformunda, bir annenin toplumsal alanda emzirme deneyimini paylaştığını gördüğünüzde bu duruma nasıl bir tepki verirsiniz?</b>					
Paylaşımı olumlu karşılarım fakat destekleyici yorum yapmayı tercih etmem (A)	91	111,56±7,96	171,58	79,062	<0,001 A-C
Paylaşımı olumlu karşılayarak destekleyici bir yorum yaparım (B)	71	107,46±11,70	144,22		A-D A-E
Paylaşımı olumsuz karşılarım fakat yorum yapmam(C)	53	81,00±15,58	40,89		B-C B-D
Kararsızım (D)	30	99,60±13,86	70,82		B-E
Paylaşımı olumsuz karşılarım ve toplumsal alanda emzirmenin sınırlı olmasını gerektiren bir yorum yaparım (E)	9	89,38±20,37	98,58		

Tablo 9 incelendiğinde, görev yapmakta oldukları hastanenin bekleme salonunda bir annenin emzirmesi ve bir ziyaretçinin bu durumdan rahatsız olup şikâyetinde bulunduğu senaryoya yönelik yaklaşımlar ile TCAÖ puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı farklılık bulundu (KW=95,156; p<0,001). Yapılan analiz sonucunda, *“anneye özel bir alana geçerek emzirmesinin daha uygun olacağını söylerim”* yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının; *“şikâyet eden kişiye emzirmenin doğal bir durum olduğunu anlatırım”* ve *“şikâyet eden kişiye anneyi desteklediğimi söylerim”* yanıtlarını veren katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi. Ayrıca, *“şikâyet eden kişiye emzirmenin doğal bir durum olduğunu anlatırım”* yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının; *“şikâyeti görmezden gelirim”*, *“anneye onu desteklediğimi fakat çevrenin şikâyetçi olduğunu söylerim”* ve *“şikâyet eden kişiye anneyi desteklediğimi söylerim”* yanıtlarını veren katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı. Bunun yanında, *“anneye onu desteklediğimi fakat çevrenin şikâyetçi olduğunu söylerim”* yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının da *“şikâyet eden kişiye anneyi desteklediğimi söylerim”* yanıtını veren katılımcılardan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu tespit edildi (Tablo 9).

Bir sağlık çalışanı olarak toplum içinde emzirmenin yaygınlaşması için düzenlenen bir sosyal kampanyaya katılımın önerilmesi durumuna yönelik yaklaşımlar ile TCAÖ puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı farklılık bulundu (KW=107,385; p<0,001). Yapılan analiz sonucunda, *“kampanyaya katılırım ve aktif bir rol üstlenirim”* yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının; *“katılım göstermeyi düşünsem de çekimser kalırım”*, *“bu tür bir kampanyanın gerekli olmadığını düşünerek katılım göstermem”*, *“bu tür kampanyayı desteklemediğim için katılım göstermem”* ve *“kararsızım”* yanıtlarını veren katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca, *“katılım gösteririm fakat aktif bir rol üstlenmek istemem”* yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının; *“katılım göstermeyi düşünsem de çekimser kalırım”* ve *“bu tür bir kampanyanın gerekli olmadığını düşünerek katılım göstermem”* yanıtlarını veren katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 9).

Sosyal medya platformunda bir annenin toplumsal alanda emzirme deneyimini paylaşmasına yönelik yaklaşımlar ile TCAÖ puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı farklılık bulundu (KW=79,062; p<0,001). Analiz sonucunda, *“paylaşımı olumlu karşılarım fakat destekleyici yorum yapmayı tercih etmem”* yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının; *“paylaşımı olumsuz karşılarım fakat yorum yapmam”*, *“kararsızım”* ve *“paylaşımı olumsuz karşılarım ve toplumsal alanda emzirmenin sınırlı olması gerektiğine”*

*yönelik yorum yaparım*” yanıtlarını veren katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca, *“paylaşımı olumlu karşılayarak destekleyici bir yorum yaparım”* yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının; *“paylaşımı olumsuz karşılarım fakat yorum yapmam”* ve *“kararsızım”* yanıtlarını veren katılımcılardan daha yüksek olduğu, *“paylaşımı olumsuz karşılarım fakat yorum yapmam”* yanıtını veren katılımcıların sıra ortalamasının ise *“paylaşımı olumsuz karşılarım ve toplumsal alanda emzirmenin sınırlı olması gerektiğine yönelik yorum yaparım”* yanıtını veren katılımcılardan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptandı (Tablo 9).

## 5. TARTIŞMA

Bu araştırma, erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yürütüldü. Çalışmanın yürütüldüğü hastanenin “Bebek Dostu Hastane” unvanına sahip olması, sağlık çalışanlarının emzirme konusunda iyi düzeyde farkındalık ve bilgiye sahip olabileceklerini düşündürdü. Ancak çalışmada erkek sağlık çalışanlarının bazı temel emzirme bilgilerinin beklendiği düzeyde olmadığı saptandı. Toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüş ve yaklaşımlarının ise genel olarak destekleyici olduğu, ancak bazı görüş ve yaklaşımlarının toplumsal normlardan ve mahremiyet algısından etkilendiği belirlendi. Katılımcıların TCAÖ toplam puan ortalaması  $102,97 \pm 16,32$  olarak bulundu ve toplumsal cinsiyet algılarının genel olarak eşitlikçi yönde olduğu değerlendirildi. Araştırmanın en dikkat çekici bulgularından biri, toplumsal alanda emzirmeye yönelik olumlu görüş ve yaklaşım sergileyen erkek sağlık çalışanlarının, TCAÖ puanlarının daha yüksek olmasıydı. Bu durum, eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısına sahip olan bireylerin, toplumsal alanda emzirmeye yönelik daha olumlu görüş ve yaklaşımlar sergilediğini göstermektedir.

Araştırmaya katılan erkek sağlık çalışanlarının yaş ortalaması genç erişkin dönemde olup yarısından fazlası evli ve yaklaşık üçte biri çocuk sahibiydi. Katılımcıların çoğunluğunun çocuk sahibi olmaması, emzirme sürecine bireysel deneyim yoluyla maruziyetlerinin sınırlı olabileceğini düşündürdü. Araştırma grubunun büyük bölümü lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahipti. Katılımcıların yaklaşık yarısı, yaşamlarının ilk 15 yılını il merkezinde geçirmişti. Literatürde kent yaşamının; eğitim olanakları, toplumsal etkileşim biçimleri ve farklı yaşam tarzlarına maruziyet aracılığıyla bireylerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin algılarını etkileyebileceği belirtilmektedir (Altuntaş & Altınova, 2015). Bu durumun, toplumsal alanda emzirme gibi toplumsal normlardan etkilenen konulara yönelik yaklaşım ve görüşleri de şekillendirebileceği düşünüldü. Meslek dağılımı incelendiğinde ise erkek sağlık çalışanlarının yaklaşık üçte ikisini doktorlar ve yaklaşık üçte birini hemşireler oluşturmaktaydı. Ayrıca katılımcıların büyük bölümü kadın-doğum, pediatri ve diyetisyenlik gibi emzirme konusu ile doğrudan ilişkili olan alanların dışında görev yapmaktaydı. Bu durum, araştırmanın yalnızca emzirme sürecindeki anne ve bebekle teması daha çok olan sağlık çalışanlarını değil, teması daha az olan erkek sağlık çalışanlarının da toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımlarını kapsaması açısından önemliydi.

## 5.1. Katılımcıların TCAÖ Puanlarının Tartışılması

Araştırmada erkek sağlık çalışanlarının TCAÖ toplam puan ortalaması  $102,97 \pm 16,32$  olarak bulundu. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puanın 125 olması ve yüksek puanların toplumsal cinsiyet algısının daha olumlu/eşitlikçi olduğunu göstermesi dikkate alındığında, katılımcıların toplumsal cinsiyet algılarının genel olarak eşitlikçi düzeyde olduğu söylenebilir. Dönmez'in (2022), kadın sağlık çalışanları ile yürüttüğü bir çalışmada TCAÖ puan ortalaması bulgumuza benzer şekilde 101,34 olarak bulunmuştur. Bu durum sağlık alanında çalışan bireylerin, mezuniyet öncesi ve sonrası süreçlerinde kadın ve çocuk sağlığı, hasta hakları, insan hakları, üreme hakları, etik yaklaşım, ayrımcılık karşıtı bakım, toplumsal cinsiyet rolleri ve eşitlik temelli sağlık hizmeti anlayışı gibi konularda eğitim almış olmalarının, toplumsal cinsiyet konusunda daha eşitlikçi bir bakış açısı geliştirdiklerini düşündürmektedir. Araştırmamızda katılımcıların ölçek maddelerinde en fazla katıldıkları ifadelerin “kız çocuklarına erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir”, “Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz” ve “kadınlar yönetici olabilir” olması, en az katıldıkları ifadelerin ise “çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir”, “kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır” ve “kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır” ifadeleri olması da, sağlık alanında eğitim alan ve sağlık hizmeti sunumunda aktif rol üstlenen bireylerin, toplumsal cinsiyet konusunda daha eşitlikçi yaklaşım sergiledikleri görüşünü desteklemektedir. Çalışmamızda katılımcıların büyük çoğunluğunun lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olması ile tamamının sağlık çalışanlarından oluşması da bu durum üzerinde etkili olabilir. Eğitim düzeyinin artması, bireylerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin farkındalık geliştirmesine ve geleneksel normları daha eleştirel değerlendirmesine katkı sağlayabilmektedir. Literatürde toplumsal cinsiyet algısının eğitim, aile yapısı, annenin çalışma durumu, ebeveyn eğitim düzeyi ve sosyokültürel özelliklerden etkilenebildiği bildirilmektedir (Adana vd., 2020; Hüseyin Altınova & Duyan, 2013). Katılımcıların ölçek puanının yüksek olmasını açıklayan bir diğer değişkende, örneklem grubunun önemli bir kısmının yaşamının ilk 15 yılını il merkezinde geçirmiş olması olabilir.

Sağlık bilimleri alanında öğrenim gören lisans öğrencileri ile yapılan bir çalışmada erkek öğrencilerde TCAÖ puan ortalaması  $85,1 \pm 20,7$  (Coşkun vd., 2021), ebelik öğrencileri ile gerçekleştirilen başka bir çalışmada da  $110,60 \pm 13,48$  olarak saptanmıştır (Gönenç vd., 2018). Bulgumuzun, lisans öğrencileri ile yapılan çalışmanın bulgusundan daha yüksek olması, araştırmada yer alan erkek sağlık çalışanlarının yaş ortalamasının daha büyük olması ve aktif

olarak sağlık hizmeti sunan profesyoneller olmalarıyla ilişkili olabilir. Bulgumuzun ebelik öğrencileri ile yapılan çalışmanın bulgusundan daha dūřuk olmasının nedeni ise ebelik öğrencilerinin eğitim sūrelerinde kadın sağlığı, ūreme sağlığı ve aldıkları toplumsal cinsiyet konuları/dersleri ile açıklanabilir. Buna karşılık, araştırmamızdaki katılımcılar farklı eğitim sūrelerinden geçmiş ve farklı meslek gruplarında yer alan erkek sağlık çalışanlarıdır. Sağlık alışanlarında ve sağlık alanında öğrenim gōren öğrencilerde TCAÖ puanlarının genel olarak yūksek bulunması, sağlık eğitimi sūrecinde kazanılan bilgi ve farkındalığın toplumsal cinsiyet algısının şekillenmesinde etkili olduğunu gōstermektedir. Ayrıca meslek yaşamı boyunca farklı sosyokūltūrel ūzelliklere sahip bireylerle etkileşim kurulmasının, eşitlik ve ayrımcılık yapmama ilkelerinin gūnlūk uygulamalar içerisinde deneyimlenmesinin, daha olumlu bir toplumsal cinsiyet algısının gelişimine katkı sağlamış olabilir.

## **5.2. Katılımcıların Emzirmeye Yōnelik Bilgileri ve TCAÖ Puanları ile İlişisinin Tartışılması**

Dūnya Sađlık Örgūtū, yařamın ilk altı ayında bebeklerin yalnızca anne sūtū ile beslenmesini ve su dahil hiçbir ek besin verilmemesini önermektedir (World Health Organization, 2023a). Arařtırmanın yūrūtūldūđū hastane bebek dostu unvanına sahip bir hastanedir. Bu nedenle çalıřanların en az %80'inin emzirme ile ilgili sorulara dođru yanıt vermesi beklenmektedir (Sađlık Bakanlıđı, 2019; Sađlık Bakanlıđı, 2025). Erkek sađlık çalıřanlarının emzirmeye iliřkin bilgi sorularına verdikleri yanıtlar deđerlendirildiđinde, bazı temel emzirme bilgilerinin yeterince bilinmediđi belirlendi. Arařtırmada katılımcıların %74'ū bebeklerin ilk aylarda yalnızca anne sūtū ile beslenmesi gerektiđini belirtti. Bununla birlikte katılımcıların yaklařık dōrtte birinin ilk aylarda bebeđe su, mama veya ek sıvı verilmesi gerektiđini ifade etmesi dikkat çekiciydi. Katılımcıların emzirmeye iliřkin temel bilgilerinin eksik/yanlıř olması beklenmedik bir sonuçtu. Bulgumuza benzer olarak, Hennop ve arkadaşlarının (2020), bebek dostu hastanelerde çalıřan ebeler, pediatri, kadın dođum ve aile hekimlerle yūrūttūđū bir çalıřmada, pratisyen hekimlerin %76,1'i ve ebelerin %78,6'sı annelere altı aya kadar yalnızca anne sūtū verilmesini gerektiđini ifade etmiřtir. Pakistan'da pediatri, kadın hastalıkları, dođum, aile hekimliđi ve dahiliye alanlarında çalıřan hekimlerle gerçekleřtirilen bir çalıřmada, katılımcıların %87,5'inin, bebeklerin ilk altı ay yalnızca anne sūtū ile beslenmesi gerektiđini bildiđi saptanmıřtır (Ehsan vd., 2016). Doktor ve hemřirelerle yūrūtūlen farklı bir çalıřmada, katılımcıların %92'si ilk altı ay yalnızca anne sūtū verilmesi

gerektiğini ifade etmiştir (Shaw & Devgan, 2018). Araştırmamızda, emzirme ve anne-bebek sağlığı ile yakından ilişkili olan kadın hastalıkları, doğum, pediatri ve aile sağlığı alanlarında görev yapan sağlık çalışanları oranının düşük olması ve farklı meslek gruplarını da kapsamaması, bu bilgiyi doğru ifade eden katılımcı oranının da daha az olmasını etkilemiş olabilir. Batı Afrika ülkelerinden birinde babalarla yürütülen bir çalışmada ise katılımcıların %53,2'sinin ilk altı ay yalnızca anne sütü verilmesi gerektiğini bildiği saptanmıştır (Kere vd., 2024). Araştırmamızdaki katılımcıların bu konudaki bilgilerinin daha yüksek olması, tamamının sağlık çalışanı erkeklerden oluşmasıyla ilişkili olabilir.

Dünya Sağlık Örgütü, ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenen bir bebeğin 24 saat içerisinde 8–12 kez emmeye gereksinim duyabileceğini belirtmektedir (World Health Organization, 2023a). Bu durum bebeklerin kısa aralıklarla beslenmesi gerektiğini göstermektedir. Ancak araştırmada katılımcıların yalnızca yarısının, sadece anne sütü alan bir bebeğin günde 8–12 kez emmek isteyebileceğini belirtmesi, emzirme fizyolojisine ilişkin bazı temel bilgilerin yeterince bilinmediğini göstermektedir. Çünkü, ilk aylarda bebeklerin mide kapasitesi düşüktür ve anne sütünün içeriği bebeğin kısa aralıklarla beslenmesine uygundur (UNICEF, 2022).

Önerilen toplam emzirme süresine ilişkin olarak katılımcıların %39,4'ü emzirmenin iki yaşına kadar, %40,6'sı ise iki yaşın üzerine kadar sürdürülmesi gerektiğini belirtti. Dünya Sağlık Örgütü, ilk altı ay yalnızca anne sütünü önermekte, ardından uygun tamamlayıcı besinlerle birlikte emzirmenin iki yaş ve ötesine kadar sürdürülmesini desteklemektedir (WHO, 2023). Emzirmenin yalnızca başlatılması değil, önerilen süre boyunca devam ettirilmesi de çocuk sağlığı açısından önem taşımaktadır. Katılımcıların %80'inin bebeklerin iki yaş ve üzerinde emzirmeye devam etmesi gerektiğini belirtmesi beklendik ve sevindirici bir sonuçtur. Ancak katılımcıların bebek dostu bir hastanede çalışan ve sağlık eğitimi almış çalışanlar olduğu düşünüldüğünde, bu oranın daha yüksek olması beklenirken, az da olsa bir bölümünün önerilen toplam emzirme süresini doğru ifade edememesi üzücüdür. Hennop ve arkadaşları (2020) çalışmasında, sağlık çalışanlarının yalnızca %28,3'ü emzirmenin tamamlayıcı besinlerle birlikte 24 ay ve üzerine kadar sürdürülmesi gerektiğini belirtmiştir. Bulgumuz Hennop ve arkadaşlarının (2020) bulgusundan daha yüksektir. Yürütülen farklı bir çalışmada, sağlık çalışanlarının emzirme konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıkları ve bazı uygulamaların WHO ve UNICEF önerileri ile uyumsuz olduğu bildirilmiştir (Čatipović vd., 2022). Benzer şekilde sağlık çalışanları ile yürütülen başka bir çalışmada ise emzirme konusundaki bilgi düzeylerinin istenilen düzeyde olmadığı; özellikle kolostrum ve emzirme

uygulamaları konusunda bilgi eksiklikleri bulunduğu saptanmıştır (Green vd., 2022). Bu bilgiler bebek dostu hastanelerde çalışan personellere verilen eğitimlerin daha sık tekrarlanması ve denetlenmesi gerektiğini göstermektedir.

Araştırmada katılımcıların emzirmeye ilişkin bilgi sorularına verdikleri yanıtlar ile TCAÖ puanları karşılaştırıldığında, emzirme konusunda doğru bilgiye sahip olan katılımcıların TCAÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi. Bu sonuç eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısına sahip bireylerin, emzirme konusunda güncel öneriler ve doğru bilgiler konusunda daha farkındalık sahibi olduğunu düşündürdü. Buna karşılık emzirmeye yönelik daha sınırlı/yanlış bilgiye sahip katılımcılarda geleneksel toplumsal cinsiyet rollerin baskın olduğu görüldü. Sağlık çalışanları toplum açısından önemli bilgi kaynaklarından biridir. Bu nedenle, erkek sağlık çalışanlarının emzirmeye yönelik bilgileri ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişki dikkat çekicidir. Bu doğrultuda sağlık çalışanlarına yönelik eğitimlerde, yalnızca anne sütü ve emzirme konuları değil, toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifine de yer verilmesi yararlı olabilir.

### **5.3. Katılımcıların Emzirmeye Yönelik Görüşlerinin ve TCAÖ Puanları ile İlişisinin Tartışılması**

Araştırmada erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşleri incelendiğinde, katılımcıların büyük çoğunluğunun bu duruma olumlu yaklaştığı tespit edildi. Toplumsal alanda bir kadını emzirirken gördüğünüzde ne düşündünüz sorusuna, her 10 katılımcıdan yaklaşık dokuzu, kişisel olarak rahatsız olmadığını belirtirken her 10 katılımcıdan yedisi ise toplumun bu durumdan rahatsız olacağını ifade etmiştir. Güney Kore’de yarısını erkeklerin oluşturduğu bir çalışmada, katılımcıların %64,0’ı toplumsal alanda emziren bir kadını görmekten rahatsız olmadığını ifade etmiştir (Locascio & Cho, 2017). Araştırmamızda elde edilen oranın daha yüksek olması, çalışma grubunun sağlık çalışanlarından oluşması ile ilişkili olabilir. Erkek sağlık çalışanlarının sadece üçte birinden azı (%27,6), hem kendisinin hem de toplumun, annelerin toplumsal alanda emzirmesinden rahatsız olmayacağını belirtmiştir. Bu bulgular, erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirme konusunda, toplumdan farklı düşündüğünü göstermektedir. Bunun nedeni sağlık çalışanlarının emzirme konusunda aldıkları eğitimler ve sahip oldukları bilgiler nedeniyle, emzirmeyi bebeğin temel beslenme gereksinimi ve doğal bir süreç olarak değerlendirmeleri olabilir. Ancak az sayıda da olsa bazı katılımcıların, annelerin toplum içinde emzirmesinden rahatsız olması, aldıkları

eğitimin ve bebek dostu bir hastanede çalışıyor olmalarının, toplum içinde emzirme konusundaki görüşlerini etkilemediğini göstermektedir.

Araştırmada, katılımcıların yaklaşık dörtte üçü annelerin toplum içinde emzirmesinin toplum tarafından eleştirileceğini, toplumumuzda bu konuda tabuların/yasakların bulunduğunu ve yarısından fazlası da toplumun emzirmeye yönelik tutum ve görüşlerinin bebeğin emzirme süresini etkileyebileceğini belirtmiştir. Bu bulgular, erkek sağlık çalışanlarının, annelerin toplumsal alanda emzirmesi konusunda, toplumun değer yargıları olduğu, bu yargıların anneleri etkileyerek emzirme davranışında sınırlayıcı bir rol oynadığı ve bebeklerin istedik sürede emzirmesinin engellediğinin farkında olduğunu göstermektedir. Dündar ve arkadaşları (2023) tarafından, annelerle yürütülen bir çalışmada annelerin toplum tarafından eleştirileceğini düşünerek toplum içinde emzirmekten kaçındığı; Grant (2021) tarafından gerçekleştirilen sistematik bir derlemede de annelerin toplumsal alanda emzirmeye ilişkin damgalanma ve olumsuz bakışlar gibi nedenlerle emzirme davranışlarını sınırlandırabildikleri bildirilmiştir. Annelerle yapılan bu araştırmaların sonuçları ile bulgularımız birbirini desteklemektedir.

Araştırmada, katılımcıların çoğunluğu sağlık çalışanı olarak emzirme konusundaki davranışlarının diğer erkekleri etkileyebileceğini ifade etmiştir. Bu durum, katılımcıların sağlık çalışanı kimlikleri nedeniyle toplum üzerindeki etkilerinin farkında olduklarını düşündürmektedir. Hemşirelerle yürütülen bir çalışmada, katılımcıların büyük çoğunluğunun hemşirelerin sağlık davranışları açısından rol model olması gerektiğini ve kendi sağlık davranışlarının bireylerin sağlıkla ilgili tercihlerini etkileyebileceğini düşündükleri bildirilmiştir (Blake vd., 2011). Benzer şekilde araştırmamızdaki katılımcıların da kendi davranışlarının diğer erkekleri etkileyebileceğini düşünmeleri, sağlık çalışanlarının rol model olma sorumluluğunu benimsediklerini düşündürmektedir.

Çalışmada erkek sağlık çalışanlarının, toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşlerini değerlendirebilmek için gerçek yaşamda karşılaşılabilecekleri senaryolar oluşturularak bu durumlardaki görüşleri sorgulandı. Buldukları kalabalık bir otobüste bir annenin bebeğini emzirmesi durumunda ne düşündükleri sorulduğunda, yaklaşık üçte ikisi bu davranışın uygun olduğunu ya da annenin daha rahat hissetmesi için sözlü veya sözsüz desteğe ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir. Annenin rahat hissetmesi için destek verilmesi gerektiğini düşünen katılımcılar, emzirmenin yalnızca bireysel bir davranış değil, aynı zamanda toplumsal destek gerektiren bir süreç olduğunu kabul etmektedir. Buna karşılık katılımcıların üçte biri ise annenin memesini örterek emzirmesi gerektiğini ya da annenin otobüste emzirmesinin uygun olmadığını belirtmiştir. Bu bulgular erkek sağlık çalışanlarının genel olarak annelerin toplum içinde

emzirmesini normal karşıladığını, buna karşın örtünme gerekliliğine vurgu yapan katılımcıların, emzirmeye karşı doğrudan bir olumsuzluktan çok toplumsal mahremiyet anlayışının etkisinde olduğunu göstermektedir. Az sayıda da olsa bazı erkek sağlık çalışanlarının annenin otobüste emzirmesini uygun bulmadığını ifade etmesi üzücüdür. Çünkü anne sağlığı, bebek sağlığı, emzirme, bebek beslenmesi konularında mesleki eğitim almış ve bebek dostu bir hastanede çalışıyor olmanın gerekliliği sonucunda, emzirme konusunda mezuniyet sonrası da eğitimlere katılmış bir sağlık çalışanının bu cevabı vermesi şaşırtıcıdır. Bu durum almış oldukları eğitimlerin bilgi ve görüşlerini etkilemediği göstermektedir. Bu cevabı verenlerin, bir bebeğin ilk aylarda nasıl beslenmesi gerektiği, günde kaç kez emmek isteyebileceği ve toplam emzirme süresi konusunda yanlış cevap veren, toplumsal alanda bir kadını emzirirken gördüğünde rahatsız olduğunu belirten katılımcılar olduğu söylenebilir.

Erkek sağlık çalışanlarının, bebeğin toplum içinde beslenmesi gerektiği durumlarda annenin nasıl davranması gerektiğine ilişkin görüşleri incelendiğinde, yaklaşık olarak her 10 katılımcıdan dördü, emzirmenin özel alanlarda veya örtü kullanılarak yapılmasını ya da böyle bir durumda annenin bebeğini biberonla beslemesi gerektiğini belirtmesi, bu katılımcıların toplumsal alanda emzirme konusunda tabulara sahip olduğunu göstermektedir. Oysa çalışma, bebek dostu bir hastanedeki sağlık çalışanları ile yürütülmüştür. Katılımcıların mezuniyet öncesi ve sonrası emzirme konusunda eğitimler aldığı ve başarılı emzirme için 10 adım ilkelerini biliyor olmaları gerektiği düşünüldüğünde, annelerin her ortamda çekinmeden ve bir şart olmaksızın emzirmesi gerektiğini savunan erkek sağlık çalışanları oranının daha yüksek olması beklenmekteydi. Ancak sadece her 10 katılımcıdan altısı bu görüşe sahiptir. Türkiye’de hemşirelerle yürütülen bir çalışmada katılımcıların %94,5’i kadınların toplumsal alanda emzirme hakkı olduğunu, %84,7’si ise toplumsal alanda emzirmeyi uygun bulduğunu belirtmiştir. Bununla birlikte %77,3’ü emzirme sırasında memenin örtülmesi gerektiğini, %80,4’ü ise özel emzirme alanlarının bulunması gerektiğini ifade etmiştir (Tuncer & Güneş, 2024). Bu sonuçlar, araştırmamızdaki katılımcıların büyük çoğunluğunun toplumsal alanda emzirmeye olumlu yaklaşmasına karşın bir kısmının emzirmenin örtü kullanılarak veya daha özel alanlarda gerçekleştirilmesi gerektiğini düşünmesiyle benzerlik göstermektedir. Sağlık çalışanlarının, emzirme konusunda bilgi sahibi olmaları, toplumsal alanda emzirme konusunda kabul göstermelerine katkı sağlamış olabilir. Buna karşın, her iki çalışmada da toplumsal alanda emzirmenin desteklenmesine rağmen, bunun örtünerek ya da özel emzirme alanlarında yapılması gerektiğinin belirtilmesi, sahip olunan bilginin değil, toplumsal alanda emzirmenin görünürlüğüne ilişkin kültürel ve sosyal normların etkisini göstermektedir.

Erkek sağlık çalışanlarının, toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşleri ile TCA puanları karşılaştırıldığında, katılımcıların aldığı en yüksek puanlardan birinin, anneler her ortamda bir şart olmaksızın ve çekinmeden emzirmeli görüşüne ait olduğu belirlendi. Bu durum, emzirmenin görünürlüğünü kabul eden ve bebeğin temel ihtiyaı olan emzirmenin, kısıtlanmaması gerektiğini düşünen katılımcıların, toplumsal cinsiyet algısının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Buna karşılık emzirmenin özel alanlarda yapılması, örtü kullanılması ya da bebeğin biberonla beslenmesi gerektiğini düşünen katılımcıların TCA puanlarının anlamlı olarak daha düşük olması, toplumsal cinsiyet algısı azaldıkça emzirmenin toplumsal görünürlüğüne ilişkin tabuların kabul edildiği anlaşılmaktadır. Bu sonuç, erkek sağlık çalışanlarının, emzirme konusunda mezuniyet öncesi ve sonrasında aldıkları eğitimlerden ziyade, emzirmeyi toplumsal cinsiyet algıları doğrultusunda değerlendirdiklerini düşündürmektedir. nk, her dört katılımcıdan  bebeğin ilk aylarda sadece anne sütü alması ve her 10 katılımcıdan sekizi bebeğin iki yaş ve ötesine kadar emzirilmesi gerektiği bilgisine sahipken, sadece 10 katılımcıdan yaklaşık altısının annenin emzirme davranışını her ortamda gerçekleştirebileceğini belirtmiştir.

Araştırmada toplumsal alanda emziren bir kadını görmekten rahatsız olmadığını belirten katılımcıların TCA puanları, bu durumdan rahatsız olduğunu belirten katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksekti. Benzer şekilde, kalabalık bir otobüste bir annenin bebeğini emzirmesinin uygun olduğunu düşünen veya annenin emzirirken daha rahat hissetmesi için desteklenmesi gerektiğini ifade eden katılımcıların TCA puanları da daha yüksekti. Bu sonuçlar, toplumsal cinsiyet algısı daha yüksek olan bireylerin, emzirmeyi kadın bedeninin görünürlüğü üzerinden değil, anne ve bebeğin gereksinimleri üzerinden değerlendirdikleri söylenebilir. Buna karşılık TCA puanı daha düşük olan katılımcılar, emzirmeyi toplumsal normlar, mahremiyet anlayışı ve geleneksel cinsiyet rolleri çerçevesinde değerlendirmektedir. Erkek sağlık çalışanlarının emzirmeye yönelik görüşleri ile TCA puanları karşılaştırıldığında, kalabalık bir otobüste annenin bebeğini emzirmesinin uygun olmadığını düşünen katılımcıların TCA puanlarının oldukça düşük olması da bu değerlendirmeyi desteklemektedir.

Araştırmanın dikkat çekici bulgularından biri, toplumun emzirme konusundaki tutum ve görüşlerinin, bebeğin emzirilme süresini etkileyebileceğini düşünen katılımcıların TCA puanlarının, bu konuda kararsız olanlara veya etkilemez diyenlere göre daha yüksek olmasıdır. Benzer şekilde, sağlık çalışanı olarak emzirme konusundaki davranışlarının, diğer erkekleri etkileyebileceğini düşünen katılımcıların, kararsız olanlara ya da etkilemeyeceğini düşünenlere göre TCA puanları anlamlı olarak daha yüksekti. Bu durum, emzirme üzerinde hem toplumun

hem de kendilerinin etkili olduğunu fark etmede, toplumsal cinsiyet algısının ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Üniversite öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada, toplumsal cinsiyet algısı daha yüksek olan bireylerin çatışma ve şiddete ilişkin farkındalık düzeylerinin de daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Pesen vd., 2016). Bu bulgu, eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısının bireylerin sosyal olayların nedenleri ve sonuçları konusunda daha yüksek farkındalık geliştirmelerine katkı sağlayabileceğini göstermektedir. Benzer şekilde araştırmamızda da eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısına sahip katılımcıların, toplumun ve kendi davranışlarının emzirme üzerindeki etkisini daha fazla fark ettikleri söylenebilir.

Araştırmada, katılımcıların TCAÖ puan ortalaması  $102,97 \pm 16,32$  olarak bulundu. Emziren kadınların toplum tarafından eleştirilmeyeceğini ( $110,12 \pm 7,43$ ) ve toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabuların bulunmadığını ( $111,81 \pm 5,65$ ) ifade eden katılımcıların TCAÖ puanları hem genel ortalamanın hem de toplumsal alanda emziren kadınların toplum tarafından eleştirileceğini ( $101,51 \pm 17,50$ ) ve bu konuda tabuların bulunduğunu ( $100,79 \pm 17,64$ ) ifade eden katılımcıların puanlarından oldukça yüksek olup aralarındaki fark anlamlıydı. Bu durum, toplumsal cinsiyet algısı çok yüksek olan az sayıdaki erkek sağlık çalışanının, kadınların toplum tarafından eleştirilmesini ve emzirmeyle ilgili tabuların varlığını kabul etmediğini göstermektedir.

Erkek sağlık çalışanlarının, toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşleri ile TCAÖ puanlarının karşılaştırıldığı tablo genel olarak değerlendirildiğinde, en yüksek puanların, emzirmeyi destekleyen görüşlere ait olduğu anlaşılmaktadır. Az sayıda da olsa bazı erkek sağlık çalışanları, toplumsal alanda bir kadını emzirirken görmenin hem kendisini hem de toplumu rahatsız etmeyeceği, toplumsal alanda emziren kadının toplum tarafından eleştirileceğini düşünmediği, toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabular/yasakların olmadığı, otobüs gibi bir toplumsal alanda, annenin emzirmesinin uygun bir davranış olduğu düşüncelerine sahipti ve katılımcıların TCAÖ puanları anlamlı olarak diğerlerinden yüksekti. Buna göre, toplumsal cinsiyet algısı daha yüksek katılımcıların, emzirmeyi toplumda algılandığı gibi bir kadın davranışı olarak değil, bir ebeveynin/insanın bebeğini beslemesi olarak değerlendirdikleri; nasıl ki otobüs, park vb. alanlarda bir bireyin simit-ayran gibi herhangi bir şey yemesi anormal değilse ve toplum tarafından yadırganmıyorsa, bebeğin de acıktığında emzirilerek beslenmesini normal karşıladıkları anlaşılmaktadır.

Toplumsal cinsiyet algısı düşük olan erkek sağlık çalışanlarının, toplum içinde emzirme konusunda kısıtlayıcı görüşlere sahip olduğu anlaşılmaktadır. İlginç olan toplum içinde emzirmeyi destekleyen katılımcılara göre toplum içinde emzirmenin sınırlandırılmasını

düşünenlerin sayıca çok daha fazla olmasıdır. Tabloda TCAÖ puanları en düşük olan görüşler; toplumsal alanda bir kadını emzirirken gördüğünde hem kendisinin hem de toplumun rahatsız olacağı, toplumsal alanda emziren kadının toplum tarafından eleştirileceği konusunda kararsız olduğu, toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabuların/yasakların olduğu, sağlık çalışanı olarak davranışlarının diğer erkekleri etkilemeyeceği, toplumun emzirme konusundaki görüşlerinin bebeğin emzirilme süresini etkilemediği, toplumsal alanda emzirmenin uygun olmadığı ve bebeğin toplum içinde beslenmesi gerektiği durumlarda annenin bebeğini biberonla beslemesi gerektiği görüşlerine aitti. Toplumsal cinsiyet algısı yükseldikçe katılımcıların emzirme konusunu, kadın davranışını denetleme veya sınırlandırma çerçevesinde değil, anne ve bebeğin gereksinimleri doğrultusunda değerlendirme eğiliminde oldukları görülmektedir. Buna karşılık TCAÖ puanı daha düşük olan katılımcıların yanıtlarında, emzirme davranışının anne ve bebeğin ihtiyaçlarından ziyade kadının toplumsal alandaki davranışlarının uygunluğu üzerinden değerlendirildiği görülmektedir.

#### **5.4. Katılımcıların Emzirmeye Yönelik Yaklaşımlarının ve TCAÖ Puanları ile İlişkisinin Tartışılması**

Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımlarını belirlemek için günlük yaşamda ve iş yerinde karşılaşılabilecekleri bazı durumlara ilişkin senaryolar oluşturuldu ve bu gibi durumlardaki yaklaşımları sorgulandı. Verdikleri cevaplar değerlendirildiğinde, hastanenin bekleme salonunda bir annenin bebeğini emzirmesi ve başka bir kişinin şikayette bulunması durumunda, her on katılımcıdan altısının şikâyet eden kişiye emzirmenin doğal bir durum olduğunu açıklayacağını belirtmesi, emzirmeyi korunması ve desteklenmesi gereken doğal bir süreç olarak değerlendirdiğini düşündürmektedir. Bir sistematik derlemede, emziren kadınların olumsuz tepkiler ve eleştirilme korkusu nedeniyle toplumsal alanlarda emzirmekten kaçınabildikleri, buna karşın destekleyici yaklaşımların emzirme deneyimini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Grant, 2021). Bu doğrultuda, araştırmamızdaki katılımcıların büyük bölümünün, emzirmenin doğal bir durum olduğunu diğer bireylere açıklayacak olması, toplumsal alanda emzirmenin normalleştirilmesine katkı sağlayabilecek olumlu bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir. Yeni Zelanda'da 19.598 yetişkin ile yürütülen bir çalışmada, katılımcıların %75,3'ünün toplumsal alanda emzirmeyi desteklediği ancak erkeklerin, kadınlara kıyasla toplumsal alanda emzirmeye daha düşük düzeyde destek olduğu belirtilmiştir (Huang vd., 2018). Araştırmamızda, katılımcıların büyük çoğunluğunun

toplumsal alanda emzirmeyi destekleyici yaklaşımlar sergilemesi, katılımcıların sağlık çalışanlarından oluşmasıyla ve emzirmenin bebek sağlığı açısından önemi konusunda sahip oldukları farkındalık düzeyi ile ilişkili olabilir. Fakat katılımcıların çoğunun, toplumun emzirmeye yönelik tutum ve görüşlerinin, bebeğin emzirilme süresini etkileyebileceğini ve kendi davranışlarının diğer erkekleri etkileyebileceğini belirtmesine rağmen, hastanede bebeğini emziren annenin şikâyet edilmesi durumunda, yaklaşık %30'unun anneyi özel bir alana yönlendirmeyi tercih etmesi, durumu görmezden gelmesi ya da şikâyet eden kişiye hak vermesi dikkat çekicidir. Çalışmanın bebek dostu bir hastanede yürütüldüğü ve katılımcıların emzirme konusunda eğitim almış sağlık çalışanlarından oluştuğu göz önüne alındığında, bu oranın istenmedik düzeyde ve oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Birleşik Krallık'ta yürütülen bir çalışmada, katılımcıların %45,1'i toplumsal alanda emzirmenin yalnızca örtülü veya dikkat çekmeyecek şekilde yapılması gerektiğini bildirmiştir (Morris vd., 2016). Araştırmamızdaki sonucun, 10 yıl önce sağlık çalışanı olmayan bireylerle yürütülmüş bir çalışmanın sonucuyla benzerlik göstermesi şaşırtıcıdır. Bu durum, erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımlarının, bilgiden ziyade kültürel normlardan, toplumun değer yargılarından ve mahremiyet anlayışından etkilendiğini düşündürmektedir.

Erkek sağlık çalışanlarının toplum içinde emzirmeye yönelik yaklaşımlarını belirlemeye yönelik sorulan, yakın bir kadın akrabasının toplumsal alanda emzirmeye karar vermesi durumunda ne yapacağı sorusuna katılımcıların çoğunluğu bu durumdan rahatsızlık duymayacağını ve destekleyici bir yaklaşım sergileyeceğini belirtmiştir. Ancak her 10 erkek sağlık çalışanından üçünün, emzirme kararını vermiş olan yakınına çekingen davranması gerektiğini söyleyeceğini, bu karardan rahatsız olacağını ya da kararsız olduğunu belirtmesi dikkat çekicidir. Bu sonuçlar, erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeyi genel olarak kabul etmelerine rağmen bazı katılımcılarda, konu kendi aile üyelerine geldiğinde toplumsal normların, mahremiyet anlayışının ve korumacı yaklaşımların daha belirgin hale gelebildiğini göstermektedir. Katılımcıların önemli bir kısmı toplumsal alanda emzirmeye yönelik tabu ve eleştirilerin var olduğunu ifade etmiştir. Dolayısıyla kendi yakınlarının bu eleştirilere maruz kalabileceğini düşünmeleri, destekleyici tutumlarının zayıflamasına neden olmuş olabilir. Güney Kore'de gerçekleştirilen bir çalışmada da katılımcıların önemli bölümü toplumsal alanda emzirmeyi genel olarak kabul edilebilir bulmasına rağmen, erkeklerin %63,8'inin eşi veya kızının toplum içinde emzirmesini istemediği bildirilmiştir (Locascio & Cho, 2017). Bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde, bireylerin yakınları söz konusu

olduğunda, toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımlarının korumacı olduğu ve toplumsal baskı algısından etkilendiği söylenebilir.

Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmenin yaygınlaştırılmasına yönelik düzenlenecek bir kampanyaya katılım konusundaki yaklaşımları değerlendirildiğinde, katılımcıların önemli bir bölümünün aktif rol alabileceğini veya kampanyaya çeşitli düzeylerde destek verebileceğini belirtmesi olumlu bir bulgudur. Ancak bazı katılımcıların bu desteği aktif bir davranışa dönüştürmek istememesi dikkat çekicidir. Benzer durum sosyal medya paylaşımlarına yönelik yaklaşımlarda da görülmektedir. Katılımcıların önemli bir kısmı annelerin toplumsal alanda emzirme deneyimlerini olumlu karşıladığını belirtmesine rağmen, daha az bir kısmı bu desteği görünür şekilde ifade edeceğini belirtmiştir. Bu durum, emzirmeye yönelik olumlu görüşlerin her zaman aktif savunuculuğa dönüşmeyebildiğini göstermektedir. Başka bir ifadeyle katılımcıların yarısından fazlası emzirmeyi desteklemekte, ancak bu desteği toplum önünde açık biçimde ifade etme konusunda daha çekingen davranabilmektedir. Oysa sağlık çalışanlarının sorumluluklarından biri de hasta, anne, çocuk ve benzeri grupların haklarını savunmaktır. Bulgularımız, erkek sağlık çalışanlarının bu savunuculuk rollerini tam olarak benimsemediklerini düşündürmektedir.

Erkek sağlık çalışanlarının emzirmeye yönelik yaklaşımları özetlenecek olursa, toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımlarının genel olarak olumlu olduğu söylenebilir. Ancak emziren bir anneyi bireysel olarak destekleme konusunda daha olumlu yaklaşımlar sergilenirken, kampanyalarda aktif rol alma, sosyal medyada açık destek verme veya konu kendi yakın çevrelerine geldiğinde aynı düzeyde destekleyici davranmadıkları görülmektedir. Hatta az sayıda da olsa bazı erkek sağlık çalışanlarının, annelerin toplum içinde değil özel alanlarda emzirmesi gerektiğini, yakınının toplum içinde emzirmesinden rahatsız olacağını, emzirmeye yönelik kampanyayı desteklemediği için katılmayacağını ve sosyal medyada emzirme ile ilgili paylaşım olumsuz yorum yapacağını belirtmesi üzücüdür. Ne yazık ki bu durum, bebek dostu bir hastanede çalışan bazı erkek sağlık çalışanlarının mezuniyet öncesi ve sonrası aldıkları eğitimlerin, emzirmeye yönelik sınırlayıcı yaklaşımlarını değiştirmediklerini düşündürmektedir.

Erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımları ile TCAÖ puanları karşılaştırıldığında, destekleyici yaklaşımlar sergileyen katılımcıların TCAÖ puanları anlamlı olarak daha yüksekti. Hastanenin bekleme salonunda bir annenin bebeğini emzirmesinden rahatsızlık duyan kişilere emzirmenin doğal bir davranış olduğunu açıklayacağını belirten, yakın bir kadın akrabasının toplumsal alanda emzirmesinden rahatsız

olmayacağını ifade eden, emzirmenin yaygınlaştırılmasına yönelik kampanyalara aktif olarak katılabileceğini ve sosyal medyada bir annenin emzirme deneyimini paylaşmasını olumlu karşılayacağını belirten katılımcıların TCAÖ puanları anlamlı düzeyde daha yüksekti. Buna karşılık, hastanenin bekleme salonunda emziren anneyi özel bir alana yönlendireceğini belirten, yakın bir kadın akrabasının toplumsal alanda emzirmesinden rahatsız olacağını ifade eden, emzirmenin yaygınlaştırılmasına yönelik kampanyalara destek vermediği için katılmayacağını belirten ve sosyal medyada paylaşılan emzirme deneyimlerini olumsuz değerlendiren katılımcıların TCAÖ puanları anlamlı düzeyde daha düşüktü.

Araştırmada, TCAÖ puanı en yüksek olan katılımcılar, toplumsal alanda emzirmenin yaygınlaştırılmasına yönelik kampanyalarda aktif rol alacağını belirten erkek sağlık çalışanlarına aitti. Benzer şekilde, toplumsal alanda emzirmeye ilişkin sosyal medya paylaşımlarını olumlu karşılayan ve destekleyici yorum yapacağını belirten katılımcılar da daha yüksek TCAÖ puanlarına sahipti. Bu durum, toplumsal cinsiyet algısı yüksek olan erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeyi yalnızca kişisel olarak desteklemekle kalmadıklarını, aynı zamanda toplum içinde emzirmenin desteklenmesi ve görünürlüğünün artırılması konusunda da daha aktif rol almaya istekli olduklarını göstermektedir.

Araştırmada yer alan katılımcıların ortak özellikleri, erkek sağlık çalışanı olmaları, emzirme ile ilgili mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim almış olmaları ve bebek dostu bir hastanede çalışıyor olmalarıdır. Bu ortak özellikler değerlendirildiğinde hem sahip oldukları eğitim hem de hastanenin emzirmeye yönelik politikası doğrultusunda tüm katılımcılar emzirmeyi destekleyici yaklaşımlar sergilemeliydi. Ancak, toplumsal cinsiyet algısı çok yüksek olan az sayıdaki katılımcı, her koşulda toplumsal alandaki emzirmeyi destekleyeceğini/desteklediğini, toplumsal cinsiyet algısı daha düşük, sayıca daha fazla olan katılımcılar ise, emzirmeyi desteklemediğini ya da koşullu destek sunabileceğini belirtti. Bu durum, ne kadar eğitilmiş olursa olsun ve bebek dostu bir hastanede çalışıyor olsa da bazı erkek sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algılarının, emzirmeye yönelik yaklaşımlarını etkileyebildiğini göstermektedir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

Bu araştırmada, bebek dostu bir hastanede çalışan erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımları ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişki incelendi. Emzirmeye yönelik bilgilerinin istendik düzeyde olmadığı ve hem emzirmeye yönelik bilgilerinin hem de toplum içinde emzirmeye yönelik görüş ve yaklaşımlarının toplumsal cinsiyet algılarından etkilendiği saptandı.

Araştırma sonucunda katılımcıların, büyük çoğunluğunun ilk altı ay yalnız anne sütü verilmesi ve emzirmenin en az iki yaşına kadar sürdürülmesi gerektiği konusunda doğru bilgiye sahip olduğu belirlendi. Katılımcıların toplumsal alanda emzirmeye yönelik görüşleri incelendiğinde, çoğunluğunun toplumsal alanda emzirmeyi doğal ve kabul edilebilir bir davranış olarak değerlendirdiği, emziren annelerin desteklenmesi gerektiğini düşündüğü ve erkek sağlık çalışanlarının bu konuda rol model olabileceğini ifade ettiği saptandı. Bununla birlikte bazı katılımcıların emzirmenin yalnızca özel alanlarda gerçekleştirilmesi gerektiğini düşünmesi, emziren kadınların toplum tarafından eleştirilebileceğini belirtmesi ve emzirmeye ilişkin bazı bilgi sorularına yanlış yanıt vermesi, katılımcılar arasında toplumsal alanda emzirmeye yönelik bazı geleneksel tutum ve inanışların varlığını gösterdi. Katılımcıların toplumsal alanda emzirmeye yönelik yaklaşımları değerlendirildiğinde ise emziren anneyi destekleme, yakın kadın akrabalarının toplumsal alanda emzirmesini destekleme, emzirmeyi normalleştirmeye yönelik sosyal kampanyalara katılma ve emzirmeyi destekleyen sosyal medya paylaşımlarına olumlu yaklaşma davranışlarının ön planda olduğu belirlendi.

Araştırmada erkek sağlık çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği puan ortalamasının  $102,97 \pm 16,32$  olduğu ve katılımcıların genel olarak eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısına sahip olduğu belirlendi. Emzirmeye ilişkin doğru bilgiye sahip olan, toplumsal alanda emzirmeye yönelik olumlu görüş bildiren ve emziren anneleri destekleyici yaklaşımlar sergileyen katılımcıların TCAÖ puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı. Buna karşılık toplumsal alanda emzirmeye yönelik daha olumsuz görüş ve yaklaşımlar sergileyen katılımcıların TCAÖ puanlarının daha düşük olduğu bulundu. Bu sonuçlar, toplumsal cinsiyet algısının erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımlarını etkileyebileceğini göstermektedir.

## 6.2.Öneriler

Araştırma sonuçları doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunuldu:

- Hemşirelik, tıp ve diğer sağlık bilimleri programlarının mezuniyet öncesi eğitimlerinde emzirme ve toplumsal cinsiyet eşitliği derslerinin zorunlu olması,
- Sağlık çalışanlarının emzirmeye yönelik bilgilerinin güncel tutulması, bu amaçla anne sütü ve emzirme konusunda periyodik eğitim programlarının uygulanması,
- Bebek dostu hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarına yönelik toplumsal alanda emzirme farkındalığı, toplumsal cinsiyet eşitliği ve toplumsal cinsiyet algısı konularında düzenli hizmet içi eğitimlerin planlanması,
- Erkek sağlık çalışanlarının, emzirmenin desteklenmesindeki rollerini güçlendirmek için eğitim ve farkındalık çalışmalarının yürütülmesi,
- Toplumsal alanda emzirmenin normalleştirilmesine yönelik kurumsal ve toplumsal farkındalık kampanyalarının planlanması,
- Toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve yaklaşımların farklı meslek gruplarında, farklı bölgelerde ve toplum örneklerinde incelendiği çalışmaların planlanması,
- Toplumsal cinsiyet algısını geliştirmeye yönelik eğitim programlarının emzirmeye ilişkin bilgi, görüş ve yaklaşımlar üzerindeki etkisini değerlendiren çalışmaların planlanması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Acker, M. (2009). Breast is Best...But Not Everywhere: Ambivalent Sexism and Attitudes Toward Private and Public Breastfeeding. *Sex Roles*, 61(7-8), 476-490. <https://doi.org/10.1007/s11199-009-9655-z>
- Adana, F., Özvurmaz, S., & Taşpınar, A. (2020). Erkek Öğrenci Gözüyle Toplumsal Cinsiyet: Bir Üniversite Örneği. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 116-123. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.533615>
- Agrawal, J., Chakole, S., & Sachdev, C. (2022). The Role of Fathers in Promoting Exclusive Breastfeeding. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.30363>
- Ajetunmobi, O. M., Whyte, B., Chalmers, J., Tappin, D. M., Wolfson, L., Fleming, M., MacDonald, A., Wood, R., & Stockton, D. L. (2015). Breastfeeding is associated with reduced childhood hospitalization: Evidence from a scottish birth cohort (1997-2009). *Journal of Pediatrics*, 166(3), 620-625.e4. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.11.013>
- Aksu, A., Darğın, R.-S., & Küpelikılıç, G. (2025). Views, feelings, and thoughts of first-time mothers regarding breastfeeding in public: a qualitative study. *International Breastfeeding Journal*, 20, 20:46. <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00733-5>
- Alotiby, A. A. (2023). The role of breastfeeding as a protective factor against the development of the immune-mediated diseases: A systematic review. *Frontiers in Pediatrics*, 11. <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1086999>
- Altuntaş, O., & Altınova, H. H. (2015). Toplumsal Cinsiyet Algısı İle Sosyo-Ekonomik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Journal of Turkish Studies*, 10(6), 83-83. <https://doi.org/10.7827/turkishstudies.7674>
- Araújo Maciel, G., Priscilla Araújo Maciel, D., Cristina Araújo Vieira, I., Dos Santos Silva, T., Mateus Alexandrino de Brito, S., Paula de Jesus Anunciaçao, L., Silva Soares, J., Claudia Espelho de Almeida, A., Domingos de Oliveira Junior, A., Caparroz Nogueira, M., Salomão Henrique Robles, E., & Carolina Beltrami, A. (2024). The benefits of breastfeeding for the health of the infant, the mother and the impact this has on public health in Brazil. *International Seven Journal of Multidisciplinary*, 3(2), 386-401. <https://doi.org/10.56238/isevmjv3n2-002>

- Bagci Bosi, A. T., Eriksen, K. G., Sobko, T., Wijnhoven, T. M. A., & Breda, J. (2016). Breastfeeding Practices and Policies in WHO European Region Member States. *Public Health Nutrition*, 19(4), 753-764. <https://doi.org/10.1017/S1368980015001767>
- Beggs, B., Koshy, L., & Neiterman, E. (2021). *Women's Perceptions and Experiences of Breastfeeding: A Scoping Review of the Literature*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-653343/v1>
- Bicchieri, C., Das, U., Gant, S., Kennedy, H., Mba, S., & Sander, R. (2022). *Examining norms and social expectations surrounding exclusive breastfeeding: Evidence from Mali*.
- Blake, H., Malik, S., Mo, P. K. H., & Pisano, C. (2011). 'Do As I Say, But Not As I Do': Are Next Generation Nurses Role Models For Health? *Perspectives in Public Health*, 131(5), 231-239. <https://doi.org/10.1177/1757913911402547>
- Boyer, K. (2018). The emotional resonances of breastfeeding in public: The role of strangers in breastfeeding practice. *Emotion, Space and Society*, 26, 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.emospa.2016.09.002>
- Broers, B., & Królak-Olejniak, B. (2018). A History of Breastfeeding. *GinPolProject*, 47(1), 30-32.
- Burns, E., Schmied, V., Sheehan, A., & Fenwick, J. (2010). A meta-ethnographic synthesis of women's experience of breastfeeding. *Maternal and Child Nutrition*, 6(3), 201-219. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2009.00209.x>
- Burton, A. E., Owen, A. L., Taylor, J., Dean, S. E., Carlidge, E., Wright, E., & Gallagher, N. (2024). Evaluation of environmental features that support breastfeeding: A photovoice study. *Appetite*, 199(107397). <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107397>
- Čatipović, M., Puharić, Z., Puharić, D., Čatipović, P., & Grgurić, J. (2022). Behaviour, Attitudes and Knowledge of Healthcare Workers on Breastfeeding. *Children*, 9(8), 1-12. <https://doi.org/10.3390/children9081173>
- Cato, K., Funkquist, E.-L., & Oras, P. (2025). Experiences of healthcare professionals in a breastfeeding training program. *International Breastfeeding Journal*, 20(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00760-2>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2025). *NIS-Child Data Results*. [https://www.cdc.gov/breastfeeding-data/about/index.html?utm\\_source=](https://www.cdc.gov/breastfeeding-data/about/index.html?utm_source=)
- Coşkun, A., Varişoğlu, Y., Uygur, E., Güney, G., & Şahin, Ö. (2021). Sağlık Bilimleri Alanında Öğrenim Gören Lisans Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algılarının İncelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 288-301. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.778915>

- Crippa, B. L., Consales, A., Morniroli, D., Lunetto, F., Bettinelli, M. E., Sannino, P., Rampini, S., Zanotta, L., Marchisio, P., Plevani, L., Gianni, M. L., Mosca, F., & Colombo, L. (2021). From dyad to triad: a survey on fathers' knowledge and attitudes toward breastfeeding. *European Journal of Pediatrics*, *180*(9), 2861-2869. <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04034-x>/Published
- Currier, R. W., & Widness, J. A. (2018). A Brief History of Milk Hygiene and Its Impact on Infant Mortality From 1875 to 1925 and Implications For Today: A Review. *Journal of Food Protection*, *81*(10), 1713-1722. <https://doi.org/10.4315/0362-028X.JFP-18-186>
- Dagla, C., Antoniou, E., Sarantaki, A., Iliadou, M., Mrvoljak-Theodoropoulou, I., Andersson, E., & Dagla, M. (2023). The Effect of Antenatal Education on Expectant Fathers' Attitudes toward Breastfeeding and Attachment to the Fetus. *Nursing Reports*, *13*(1), 243-254. <https://doi.org/10.3390/nursrep13010023>
- Dai, T., Wan, J., Liu, Q., Liu, X., & Chen, C. (2025). Analysis of breastfeeding status and influencing factors among healthcare workers in Southwestern China. *International Breastfeeding Journal*, *20*(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00757-x>
- Del Ciampo, L. A., & Del Ciampo, I. R. L. (2018). Breastfeeding and the benefits of lactation for women's health. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, *40*(6), 354-359. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766>
- Dönmez, S. (2022). *Kadın Sağlık Çalışanlarında Toplumsal Cinsiyet Algısı Ve Depresyon İle İlişkisi*. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi.
- Duman, F. N., Akyüz, S., & Gölbaşı, Z. (2025). Determining the Relationship Between Health-Related University Students' Attitudes Towards Gender Roles and Their Attitudes Towards Domestic Violence. *Clinical and Experimental Health Sciences*, *15*(1), 164-169. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.1544128>
- Dursun, A. (2020). Kadına Yönelik Şiddet: Ergenlerin Toplumsal Cinsiyet Algılarının Yordayıcılığı. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, *6*(3), 33-44.
- Dündar, T., Özsoy, S., & Ateş, G. (2023). Views and Behaviors of Mothers on Breastfeeding in the Public: A Descriptive Study. *Turkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, *8*(2), 267-274. <https://doi.org/10.5336/healthsci.2022-94967>
- Ehsan, S., Ghorri, U., & Agha, F. (2016). Knowledge, Attitude And Practice Of Medical Practitioners Regarding Breastfeeding : A Study At A Tertiary Care Hospital Of Karachi. *Pakistan Journal Of Medicine And Dendistry*, *5*(01), 36-40.

- Faraj, K., & Bour, A. (2025). Exploring the determinants of exclusive breastfeeding among postpartum women in northeastern Morocco: fathers' knowledge as a moderating factor. *Italian Journal of Medicine*, 19(1861), 1-7. <https://doi.org/10.4081/itjm.2025.1861>
- Feng, X., & Zhang, Y. (2024). Effects of mother–infant skin-to-skin contact on mother–infant relationship and maternal psychology feelings: A qualitative study. *Nursing Open*, 11(6), 1-15. <https://doi.org/10.1002/nop2.2181>
- Furness, A., Morris, C., Hirst, C., & Somangurthi, A. (2022). Members of the public's comfort levels and emotional responses to breastfeeding in public vary with environment and privacy. *The Student Journal of Service Sector Management Research*, 1(1), 57-69. <http://shura.shu.ac.uk/information.html>
- Ganbold, G., Farnaz, N., Scutts, T., Borg, B., & Mihrshahi, S. (2025). The Association Between Exclusive Breastfeeding and Diarrhoea Morbidity in Infants Aged 0–6 Months: A Rapid Review and Meta-Analysis. *Maternal and Child Nutrition*, 21(3), 1-12. <https://doi.org/10.1111/mcn.70042>
- Goldshstein, I., Sadaka, Y., Amit, G., Kasir, N., Bourgeron, T., Warriar, V., Akiva, P., Avgil Tsadok, M., & Zimmerman, D. R. (2025). Breastfeeding Duration and Child Development. *JAMA Network Open*, 8(3), 1-13. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.1540>
- Gönenç, İ. M., Topuz, Ş., Sezer, N. Y., Yilmaz, S., & Büyükkayaci Duman, N. (2018). Toplumsal Cinsiyet Dersinin Toplumsal Cinsiyet Algısına Etkisi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 22-29.
- Grant, A. (2016). “I...don't want to see you flashing your bits around”: Exhibitionism, othering and good motherhood in perceptions of public breastfeeding. *Geoforum*, 71, 52-61. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2016.03.004>
- Grant, A. (2021). Breasts and the city: an urban ethnography of infant feeding in public spaces within Cardiff, United Kingdom. *International Breastfeeding Journal*, 16(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00384-2>
- Grant, A., Pell, B., Copeland, L., Brown, A., Ellis, R., Morris, D., Williams, D., & Phillips, R. (2022). Views and experience of breastfeeding in public: A qualitative systematic review. *Maternal and Child Nutrition*, 18(4), 1-47. <https://doi.org/10.1111/mcn.13407>
- Green, K. I., Woruka, A. P., & Oranu, E. O. (2022). Knowledge of Breastfeeding among Health Workers in the University of Port Harcourt Teaching Hospital. *Scholars International Journal of Obstetrics and Gynecology*, 5(4), 210-215. <https://doi.org/10.36348/sijog.2022.v05i04.014>

- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. [https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018\\_tnsa\\_analiz\\_ve\\_rapor-56](https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018_tnsa_analiz_ve_rapor-56)
- Harrigan, P. B., Schenk, T., Volpe, S. L., Hedrick, V. E., Khan, T., & Misyak, S. A. (2025). A comparison of U.S. infant feeding policy changes to Global Breastfeeding Collective policy priorities. *Frontiers in Public Health*, *13*(1653377), 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1653377>
- Hennop, I. (2020). *Knowledge, Attitudes and Practices of Healthcare Workers Related To Breastfeeding in the Motheo District, Free State*. University of the Free State.
- Horta, B. L., & Victora, C. G. (2013). Long-term effects of breastfeeding: A Systematic Review. İçinde World Health Organization (Ed.), *World Health Organization*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241505307>
- Hörnell, A., & Lagström, H. (2024). Infant feeding—a scoping review for Nordic Nutrition Recommendations 2023. *Food & Nutrition Research*, *68*(10456), 1-19. <https://doi.org/10.29219/fnr.v68.10456>
- Huang, Y., Osborne, D., & Sibley, C. G. (2018). Public support and sociodemographic correlates of public breastfeeding support in New Zealand. *The New Zealand Medical Journal*, *131*(1487), 44-53. [www.nzma.org.nz/journal](http://www.nzma.org.nz/journal)
- Huang, Y., Sibley, C. G., & Osborne, D. (2020). Breast is Best, but Where? Hostile Sexism Underlies Men’s Opposition to Breastfeeding in Public. *Journal of Social Issues*, *76*(2), 219-238. <https://doi.org/10.1111/josi.12379>
- Hulman, A., Pakai, A., Csákvári, T., Keczei, V., & Varga, K. (2024). The Impact of Mode of Delivery and Postpartum Conditions on Breastfeeding: A Cross-Sectional Study. *Healthcare*, *12*(2), 1-10. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020248>
- Hüseyin Altınova, H., & Duyan, V. (2013). Altınova ve Duyan Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğinin Geçerlik Güvenirlik Çalışması The Validity and Reliability of Perception of Gender Scale. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, *24*(2), 9-22.
- Irmak, N. (2016). The importance of breastmilk and the factors that effect exclusive breastfeeding. *The Journal of Turkish Family Physician*, *7*(2), 27-31. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.16.02627>
- Jackson, J., Hallam, J., & Safari, R. (2025). Negative Experiences of Breastfeeding Beyond the Infancy Age of One Year in Public – A Deductive Content Analysis of A Cross-Sectional Global Sample. *BMC Women’s Health*, *25*(412), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03704-4>

- Kabouka, M., Hadeed, I., Elmadah, S., Said, A., Hwiade, M., & Abusrewil, S. (2024). Knowledge, Attitude, and Practice of Health Care Professionals Toward Breastfeeding. *AlQalam Journal of Medical and Applied Sciences*, 7(3), 871-877.
- Karakaya Suzan, Ö., & Çınar, N. (2019). Kolostrum: Özellikleri ve Prematüre Bebeğe Faydaları. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29(3), 367-374. <https://doi.org/10.17942/sted.541754>
- Kere, I. W. Z., Hama-Ba, F., Sankara, S., Bougma, S., Zoungrana, B., Ouedraogo, M., & Savadogo, A. (2024). Factors Associated with Exclusive Breastfeeding among Mothers of Children Aged 0 to 12 Months and Father's Perceptions of Exclusive Breastfeeding Practice in the Central Region of Burkina Faso: Case of the Boulmiougou Health District. *Food and Nutrition Sciences*, 15(11), 1106-1122. <https://doi.org/10.4236/fns.2024.1511072>
- Kılınç, N. O., & Türkoğlu, N. (2023). Determining Nursing Students' Gender Perceptions. *Advances in Women's Studies*, 5(1), 10-15. <https://doi.org/10.5152/atakad.2023.22020>
- Kim, C. Y., Smith, N. P., & Teti, D. M. (2024). Associations Between Breastfeeding, Maternal Emotional Availability, and Infant–Mother Attachment: The Role of Coparenting. *Journal of Human Lactation*, 40(3), 455-463. <https://doi.org/10.1177/08903344241247207>
- Koksal, I., Acikgoz, A., & Cakirli, M. (2022). The Effect of a Father's Support on Breastfeeding: A Systematic Review. *Breastfeeding Medicine*, 17(9), 711-722. <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.0058>
- Lacovidou, N., Papastavrou, M., Genitsaridi, S. M., Komodiki, E., Paliatsou, S., & Kontogeorgou, A. (2015). Breastfeeding in The Course of History. *Journal of Pediatrics & Neonatal Care*, 2(6), 1-7. <https://doi.org/10.15406/jpnc.2015.02.00096>
- Locascio, S. P., & Cho, H. W. (2017). The Effect of Attitudes Toward Breastfeeding in Public on Breastfeeding Rates and Duration: Results from South Korea. *Asian Journal for Public Opinion Research*, 4(4), 208-245. <https://doi.org/10.15206/ajpor.2017.4.4.208>
- McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M. J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J. L., Veitch, E., Rennie, A. M., Crowther, S. A., Neiman, S., & MacGillivray, S. (2017). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(2), 1-239. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>
- Meek, J. Y., & Noble, L. (2022). Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*, 150(1), 1-15. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>

- Modak, A., Ronghe, V., & Gomase, K. P. (2023). The Psychological Benefits of Breastfeeding: Fostering Maternal Well-Being and Child Development. *Cureus*, *15*(10), 1-10. <https://doi.org/10.7759/cureus.46730>
- Morris, C., Zarate de la Fuente, G. A., Williams, C., & Hirst, C. (2016). UK views towards breastfeeding in public: an analysis of the public's response to the Claridge's incident. *Journal of Human Lactation*, *32*(3), 472-480. <https://shura.shu.ac.uk/12131/>
- Muro-Valdez, J. C., Meza-Rios, A., Aguilar-Uscanga, B. R., Lopez-Roa, R. I., Medina-Díaz, E., Franco-Torres, E. M., & Zepeda-Morales, A. S. M. (2023). Breastfeeding-Related Health Benefits in Children and Mothers: Vital Organs Perspective. *Medicina (Lithuania)*, *59*(9), 1-14. <https://doi.org/10.3390/medicina59091535>
- Muslu, M., & Muslu, Ş. (2021). Çocuk ve Kadın Hakları Çerçevesinde; Anne Sütü ve Emzirme. *Selçuk Sağlık Dergisi*, *2*(2), 168-196. <chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1894356>
- Neri, L. de C. L., Guglielmetti, M., Chiapponi, D., Fiorini, S., & Ferraris, C. (2026). Nutritional counseling strategies in breastfeeding: a scoping review. *Frontiers in Nutrition*, *13*(1703970), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fnut.2026.1703970>
- New Baby 0-3 Months (2022). <https://www.unicef.org/gulf/media/981/file>
- Ngoenthong, P., Sansiriphun, N., Fongkaew, W., & Chaloumsuk, N. (2023). A qualitative descriptive study of Thai fathers' experiences in supporting their partners' breastfeeding. *Belitung Nursing Journal*, *9*(6), 563-570. <https://doi.org/10.33546/BNJ.2817>
- Norman, G., Wilson, P., Dumville, J., Bower, P., & Cullum, N. (2022). Rapid Evidence Synthesis to Enable Innovation and Adoption in Health and Social Care. *Systematic Reviews*, *11*(1), 1-22. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02106-z>
- Ogbo, F., Akombi, B., Ahmed, K., Rwabilimbo, A., Ogbo, A., Uwaibi, N., Ezeh, O., & Agho, K. (2020). Breastfeeding in the Community—How Can Partners/Fathers Help? A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(2), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020413>
- Ouyang, Y. Q., & Nasrin, L. (2021). Father's knowledge, attitude and support to mother's exclusive breastfeeding practices in bangladesh: A multi-group structural equations model analysis. *Healthcare (Switzerland)*, *9*(3), 1-23. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030276>
- Palioura, Z., Sarantaki, A., Antoniou, E., Iliadou, M., & Dagla, M. (2023). Fathers' Educational Needs Assessment in Relation to Their Participation in Perinatal Care: A Systematic Review. *Healthcare*, *11*(2), 1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare11020200>

- Patnode, C. D., Henrikson, N. B., & Webber, E. M. (2025). Breastfeeding and Health Outcomes for Infants and Children: A Systematic Review. *Pediatrics*, 156(1), 1-18. [www.pediatrics.org](http://www.pediatrics.org)
- Pato, S., Rabiepoor, S., & Alinejad, V. (2023). The Correlation between Gender Role Attitudes, Maternal Competence and Breastfeeding Performance in Primiparous Women: A Cross-Sectional Study. *ReProductive Health*, 13(4), 5054-5064. <https://doi.org/10.22038/jmrh.2023.74571.2188>
- Pesen, A., Kara, İ., Kale, M., & Sultan Abbak, B. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı İle Çatışma ve Şiddete İlişkin Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 6(11). <http://opusjournal.net>
- Prentice, A. M. (2022). Breastfeeding in the Modern World. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 78(2), 29-38. <https://doi.org/10.1159/000524354>
- Roldão, C., Lopes, R., Silva, J. M., Neves, N., Gomes, J. C., Gavina, C., & Taveira-Gomes, T. (2024). Can Breastfeeding Prevent Long-Term Overweight and Obesity in Children? A Population-Based Cohort Study. *Nutrients*, 16(16), 2728. <https://doi.org/10.3390/nu16162728>
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491-504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- Sağlık Bakanlığı. (2019). *İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları İçin Ulusal Değerlendirme Formu*. <https://istanbuleah.saglik.gov.tr/TR-437754/bebek-dostu-yenidogan-yb.html>. <https://istanbuleah.saglik.gov.tr/TR-437754/bebek-dostu-yenidogan-yb.html>
- Sağlık Bakanlığı. (2025). *Bebek Dostu Hastane Değerlendirme Akış Şeması*. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk-ergen-sagligi-db/Programlar/Bebek\\_dostu\\_hastane\\_degerlendirme\\_akis\\_semasi.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk-ergen-sagligi-db/Programlar/Bebek_dostu_hastane_degerlendirme_akis_semasi.pdf)
- Satılmış, İ. G., Yılmaz, B., & Acar, Z. (2022). Attitudes and practices of postnatal mothers and their accompanying relatives to breastfeeding in public at a university hospital in Turkey. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 28(10), 733-742. <https://doi.org/10.26719/emhj.22.073>

- Shaw, S. C., & Devgan, A. (2018). Knowledge of breastfeeding practices in doctors and nurses: A questionnaire-based survey. *Medical Journal Armed Forces India*, 74(3), 217-219. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2016.11.015>
- Swerts, M., Westhof, E., Bogaerts, A., & Lemiengre, J. (2016). Supporting breast-feeding women from the perspective of the midwife: A systematic review of the literature. *Midwifery*, 37, 32-40. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.02.016>
- Thomson, G., Ingram, J., Clarke, J., Johnson, D., & Jolly, K. (2022). Who Gets to Breastfeed? A Narrative Ecological Analysis of Women's Infant Feeding Experiences in the UK. *Frontiers in Sociology*, 7(904773), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.904773>
- Tiryaki, Ö., & Altınkaynak, S. (2021). Emzirme Danışmanlığında Hemşirenin Rolü. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3), 218-224. <https://doi.org/10.17942/sted.627192>
- Tohotoa, J., Maycock, B., Hauck, Y. L., Howat, P., Burns, S., & Binns, C. W. (2009). Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia. *International Breastfeeding Journal*, 4(15), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-4-15>
- Topal, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2017). Emzirmenin Anne Sağlığına Yararları. *Journal of Human Rhythm*, 3(1), 25-31.
- Tuğut, N., & Dilmen, S. (2023). Emzirmenin Kadın Sağlığı Üzerine Yansımaları. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 91-98. <https://doi.org/10.51754/cusbed.1243600>
- Tuncer, M., & Güneş, E. (2024). The Views of Nurses on Breastfeeding in Public. *International Journal of Caring Sciences*, 17(3), 1-8. [www.internationaljournalofcaringsciences.org](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org)
- Uludaşdemir, D., & Peksoy Kaya, S. (2023). Kadınların Kamusal Alanda Emzirmesinin Önündeki Engeller: Literatür İncelemesi. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi Turkish Journal of Health Research*, 4(2), 22-31.
- UNICEF. (2021). *State of the world's children 2021 : on my mind promoting, protecting and caring for children's mental health*. UNICEF. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>
- UNICEF. (2025a). *Breastfeeding*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/#>
- UNICEF. (2025b). *Infant and young child feeding*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>
- Uva, B. A., & Preston, W. (2011). *Breasts are for Feeding: An Anthropological, Archaeological Examination of Breastfeeding* [Senior Project]. California Polytechnic State University.

- Üstgörül, S., Önür, H., & Tekin Önür, H. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algıları ile Cinsel Tutumlarının İncelenmesi. *Al-Farabi International Journal of Social Sciences*, 5(3), 77-87. <https://doi.org/10.46291/al-farabi.050308>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Vik, E. S., Kongslien, S., Nedberg, I. H., Mariani, I., Valente, E. P., Covi, B., & Lazzerini, M. (2023). Women's experiences and views on early breastfeeding during the COVID-19 pandemic in Norway: quantitative and qualitative findings from the IMAGiNE EURO study. *International Breastfeeding Journal*, 18(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00553-5>
- Weber, A. M., Cislighi, B., Meausoone, V., Abdalla, S., Mejía-Guevara, I., Loftus, P., Hallgren, E., Seff, I., Stark, L., Victora, C. G., Buffarini, R., Barros, A. J. D., Domingue, B. W., Bhushan, D., Gupta, R., Nagata, J. M., Shakya, H. B., Richter, L. M., Norris, S. A., ... Rao Gupta, G. (2019). Gender Norms and Health: Insights From Global Survey Data. *The Lancet*, 393(10189), 2455-2468. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30765-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30765-2)
- World Health Organization. (2018). *Guideline: Counselling Of Women To Improve Breastfeeding Practices*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550468>
- World Health Organization. (2023a). *Infant and young child feeding*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- World Health Organization. (2023b). *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
- World Health Organization, & UNICEF. (2018). *Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services: The Revised Baby-Friendly Hospital Initiative*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272943/9789241513807-eng.pdf>
- World Health Organization & UNICEF. (2023). *Global Breastfeeding Scorecard 2023 Rates of Breastfeeding Increase Around The World Through Improved Protection and Support*. <https://www.unicef.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2023>
- World Health Organization, & UNICEF. (2025). *Global Breastfeeding Scorecard, 2025 Breastfeeding Rates Are Increasing But Improved Support Is Needed*.

<https://www.globalbreastfeedingcollective.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2025>

- Yılmazbaş, P., Keskindemirci, G., Özbörü, Ö., Kural, B., Cantürk, İ., Boran, P., & Gökçay, G. (2020). Awareness And Attitudes of Health Workers About Breastfeeding and Baby Friendly Hospital Practices. *Turkiye Klinikleri Pediatri*, 29(3), 153-158. <https://doi.org/10.5336/PEDIATR.2019-72923>
- Yüksel, D., & Bal Yılmaz, H. (2021). Emzirme ve Anne Sütünün Tarihsel Süreçteki Yeri. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 71-76.
- Zhang, R., Ying, E., Wu, X., Qin, H., Guo, Y., Guo, X., Yu, Z., & Chen, J. (2024). A systematic review and meta-analysis of breastfeeding and neurodevelopmental outcomes in preterm infant. *Frontiers in Public Health*, 12(1401250), 1-18. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1401250>
- Zhou, S., Lu, J., Qin, A., Wang, Y., Gao, W., Li, H., & Rao, L. (2024). The role of paternal support in breastfeeding outcomes: a meta-analytic review. *International Breastfeeding Journal*, 19(84), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s13006-024-00694-1>

## **EKLER**

### **EK 1. Soru Formu**

#### **Erkek Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Alanda Emzirmeye Yönelik Bilgi, Görüş ve Yaklaşımları ile Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişki**

**Soru Formu No: ....**

**Tarih: .../.../....**

Sayın Katılımcı,

Bu araştırma, erkek sağlık çalışanlarının toplumsal alanda emzirmeye yönelik bilgi, görüş ve tutumları ile toplumsal cinsiyet algılarının arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmaktadır. Sorulara vereceğiniz samimi cevaplar, araştırmanın güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Bu araştırmadan elde edilecek veriler yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Çalışmanın, toplumsal cinsiyet algıları ve toplumsal alanda emzirme konularında gerçekleştirilecek olan eğitim ve farkındalık çalışmalarına rehberlik etmesi beklenmektedir. Bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Verdiğiniz yanıtlar gizli tutulacak ve herhangi bir kişi ya da kurumla paylaşılmayacaktır. Araştırma ile ilgili sormak istediğiniz herhangi bir soruda sorumlu araştırmacı Sevgi Özsoy'a sevgiozsoy09@gmail.com adresinden, yardımcı araştırmacı Fatma Tamer'e tmrfatma@gmail.com adresinden e-posta yoluyla iletişime geçebilirsiniz. Anketi cevaplama süreniz yaklaşık 15 dakika sürecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

#### **A. SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER**

- 1) Yaşınız: \_\_\_\_\_**
- 2) Medeni Durumunuz**
  1. Evli
  2. Bekar
  3. Diğer: \_\_\_\_\_
- 3) Çocuğunuz var mı?**
  1. Evet
  2. Hayır

- 4) **Mesleğiniz nedir?**
1. Hemşire
  2. Doktor
  3. Diyetisyen
  4. Eczacı
  5. Diğer: \_\_\_\_\_
- 5) **Ne kadar süredir sağlık çalışanı olarak çalışıyorsunuz? \_\_\_\_\_**
- 6) **Eğitim durumunuz nedir?**
1. Lise
  2. Önlisans
  3. Lisans
  4. Yüksek lisans- doktora- uzmanlık
- 7) **Çalışma alanınız/biriminiz neresidir? \_\_\_\_\_**
- 8) **Gelir düzeyinizi gideriniz ile karşılaştırdığınızda nasıl değerlendirirsiniz?**
1. Gelir giderden fazla
  2. Gelir gidere denk
  3. Gelir giderden az
- 9) **Hayatınızın ilk 15 yılında en uzun süre yaşadığınız yerleşim birimi neresidir?**
1. İl
  2. İlçe
  3. Belde
  4. Köy

## **B. EMZİRMEYE İLİŞKİN SORULAR**

- 10) **Sizce bebeklerin ilk aylarda nasıl beslenmesi önerilmektedir?**
1. Yalnızca anne sütü ile
  2. Anne sütü + su ile
  3. Anne sütü + mama ile
  4. Anne sütü + diğer sıvılar (bitki çayı, meyve suyu vb)
  5. Anne sütü + karışık beslenme (anne sütü + su + mama + diğer sıvı ve katı gıdalar, vb)
  6. Yalnızca mama
  7. Anne sütü olmadan karışık beslenme (mama + su + diğer sıvı ve katı gıdalar, vb)

**11) Bebeklerin, başka hiçbir şey vermeden (su bile) ne kadar süre sadece anne sütü ile beslenmesi önerilmektedir?**

..... gün/ay

**12) Sizce altı aydan küçük ve sadece emzirilerek beslenen bebekler günde en az kaç kez emmek isterler?**

1. 1-3 kez
2. 4-7 kez
3. 8-12 kez
4. 13 kez veya üzeri
5. Bir fikrim yok

**13) Bir bebek/çocuk için önerilen toplam emzirilme süresi ne kadardır?**

1. Altı ay
2. Bir yaşına kadar
3. Bir buçuk yaşına kadar
4. İki yaşına kadar
5. İki yıldan daha uzun süre
6. Kararsızım

## **C. TOPLUMSAL ALANDA EMZİRMEYE YÖNELİK GÖRÜŞLER**

**14) Toplumsal bir alanda (hastane, park, otobüs vb.) bir kadını emzirirken gördüğünüzde ne düşünürsünüz?**

1. Bu durum beni rahatsız etmez ve toplumun da rahatsız olacağını düşünmem.
2. Bu durum beni rahatsız etmez fakat toplumun rahatsız olacağını düşünürüm.
3. Bu durum beni rahatsız eder ve toplumun da rahatsız olacağını düşünürüm.
4. Bu durum beni rahatsız eder fakat toplumun bundan rahatsız olacağını düşünmem.
5. Kararsızım.

**15) Kalabalık bir otobüse binmiş olsaydınız ve önünüzde oturan bir anne bebeğini beslemek için memesini çıkarıp emzirmeye başlasaydı, bu durum hakkındaki düşünceleriniz neler olurdu?**

1. Toplumsal alanlarda bu davranışının uygun olmadığını düşünürdüm.
2. Toplumsal alanlarda bu davranışının uygun olduğunu düşünürdüm.
3. Memesini örtmesi gerektiğini düşünürdüm.
4. Annenin daha rahat hissetmesi için sözlü/sözsüz desteğe ihtiyacı olduğunu düşünürdüm.

**16) Bebek beslenmesinin toplum içinde yapılması gerektiği bir durumda annenin davranışlarının nasıl olması gerektiğini düşünüyorsunuz?**

1. Özel alanlarda (emzirme odaları gibi) emzirilmeli.
2. Örtü kullanıp memelerini gizleyerek emzirilmeli.
3. İnsanların olduğu yere sırtını dönerek emzirilmeli.
4. Her ortamda bir şart olmaksızın ve çekinmeden emzirilmeli.
5. Yanında mama veya anne sütü taşıyarak biberonla beslemeli.

**17) Toplumsal alanda emziren bir kadının, bu davranışından dolayı toplum tarafından eleştirileceğini düşünür müsünüz?**

1. Evet
2. Hayır
3. Kararsızım

**18) Sizce toplumumuzda, kadınların toplum içinde emzirme davranışına yönelik tabularımız/ yasaklarımız var mıdır?**

1. Evet
2. Hayır
3. Kararsızım

**19) Sizce bir sağlık çalışanı olarak sizin emzirme konusundaki tutumunuz, görüşünüz, söyledikleriniz ve davranışlarınız etrafınızdaki diğer erkekleri etkiler mi?**

1. Evet
2. Hayır
3. Kararsızım

**20) Sizce toplumun emzirme konusundaki tutumları ve görüşleri bebeklerin emzirilme süresini etkiler mi?**

1. Evet
2. Hayır
3. Kararsızım

## **D. TOPLUMSAL ALANDA EMZİRMEYE YÖNELİK YAKLAŞIMLAR**

**21) Yakın bir kadın akrabanız (kız kardeş, eş vb.) toplumsal alanda emzirmeye karar verse ne yapardınız? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)**

1. Rahatsız olurdum.
2. Ona bu konuda çekingen davranmasını söyledim.
3. Rahatsız olmazdım.
4. Ona bu konuda destek olurdum.
5. Kararsızım.

**22) Görev yapmakta olduğunuz hastanenin bekleme salonunda bir annenin emzirdiğini fark ediyorsunuz. Bir ziyaretçi bu durumdan rahatsız olup size şikayette bulunuyor. Bu durumda nasıl hareket edersiniz?**

1. Anneye özel bir alana geçerek emzirmesinin daha uygun olacağını söylerim.
2. Şikayet eden kişiye emzirmenin doğal bir durum olduğunu anlatırım.
3. Şikayeti görmezden gelirim.
4. Anneye onu desteklediğimi fakat çevrenin şikayetçi olduğunu söylerim.
5. Şikayet eden kişiye anneyi desteklediğimi söylerim.

**23) Bir sağlık çalışanı olarak, toplum içinde emzirmenin yaygınlaşması için düzenlenen bir sosyal kampanyaya katılmanız önerilse bu konuda tutumunuz ne olur?**

1. Kampanyaya katılıyorum ve aktif bir rol üstlenirim.
2. Katılım gösteririm fakat aktif bir rol üstlenmek istemem.
3. Kampanyaya katılmayı düşünsem de çekimser kalırım.
4. Bu tür bir kampanyanın gerekli olmadığını düşünerek katılım göstermem.
5. Bu tür bir kampanyayı desteklemediğim için katılım göstermem.
6. Kararsızım.

**24) Bir sosyal medya platformunda, bir annenin toplumsal alanda emzirme deneyimini paylaştığını gördüğünüzde bu duruma nasıl bir tepki verirsiniz?**

1. Paylaşımı olumlu karşılayarak destekleyici bir yorum yaparım.
2. Paylaşımı olumlu karşılarım fakat destekleyici yorum yapmayı tercih etmem.
3. Paylaşımı olumsuz karşılayarak toplumsal alanda emzirmenin sınırlı olmasını gerektiren bir yorum yaparım.
4. Paylaşımı olumsuz karşılarım fakat yorum yapmam.
5. Kararsızım.

## EK 2. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

Aşağıda yer alan ifadelere ne derece katıldığınızı “Kesinlikle katılmıyorum”, “Kısmen katılmıyorum”, “Kararsızım”, “Kısmen katılıyorum”, “Kesinlikle katılıyorum” seçeneklerinden birini (x) işareti ile belirtiniz. Lütfen hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

SORU SAYILARI	SORULAR	TAMAMEN KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARARSIZIM	KATILYORUM	TAMAMEN KATILYORUM
1.	Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Çalışan kadın da çocuklarına yeterince zaman ayırabilir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Kadın siyasetçiler de başarılı olabilir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Kadınlar evlendikten sonra çalışmamalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Çalışma hayatı kadının ev işlerini aksatmasına neden olmaz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Çalışan bir kadın hayattan daha çok zevk alır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Kadınlar erkekler tarafından her zaman korunmalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Kocasız kadın çalışmamalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Kadınlar yönetici olabilir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	Çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Çalışan bir kadın çocuklarına daha iyi anne olur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Erkekler de çamaşır bulaşık gibi ev işlerini yapmalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	Kocasız kadın sahipsiz eve benzer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	Bir ailenin gelirini erkekler sağlamalıdır	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	Kadınlar kendi başına ticarethane gibi yerler (kafe, market, emlakçı gibi) açmamalıdır	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.	Kadınların birinci görevi ev işlerini üstlenmektir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	Bir kadın kocasından fazla para kazanmamalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20.	Erkek her zaman evin reisi olmalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21.	Toplumun liderliği genellikle erkeklerin elinde olmalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22.	Kız çocuklarına da erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23.	Bir kadın kendi haklarına sahip olabilmesi için gerekirse kocasına karşı çıkabilmelidir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24.	Kadın kocasından yaş olarak daha küçük olmalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25.	Ailedeki önemli kararları erkekler vermelidir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# EK 3. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Ön Onayı

ADÜ Evrak Tarih ve Sayısı: 11.02.2025 - 684330



T.C.  
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı  
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı :E-76261397-050.04-684330  
Konu :2024/425 Nolu Çalışmanız

11.02.2025

Sayın Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY  
Öğretim Üyesi

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 10.02.2025 tarihinde yapılan olağan toplantısında çalışmanızla ilgili alınan I nolu karar aşağıda sunulmuştur.

Bilgilerinize sunarım.

#### KARAR : I

**Protokol No** : 2024/425  
**Sorumlu Yürütücü** : Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY  
Hemşirelik Fakültesi  
Doğum-Kadın Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı

Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY' un " Sağlık Çalışanı Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Algısının Kadınların Toplumsal Alanda Emzirmesine Yönelik Tutum ve Görüşlerine Yönelik Etkisi" başlıklı araştırmasının 30.12.2024 tarihinde kurul kararında eksiklikler saptanmıştı. 28.01.2025 tarihli gelen dilekçesi ve ekleri görüşüldü. İstenen bilgi ve belgelerin dosyaya konulduğu görülmüştür.

Sonuçta klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezde (kurum izinin alınması ve dosyaya konulmak üzere gelmesi şartıyla) gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Yine sorumlu araştırmacıya; Form 2'nin 14.1.'in son bölümünde taahhüt edilen çalışma bittikten sonra nihai raporun, [Sonuç Raporu (web'te), BGOF (Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu-gönüllüler tarafından bizzat kendilerinin kendi adı-soyadını yazması ve imzalamasının sağlanması ile adreslerinin eksiksiz olarak formlara yazılmasına dikkat edilmelidir.) ve ORF (Olgu Rapor Formu/Anket)] lerin gönderilmesi gerektiğinin hatırlatılmasına ve sorumlu yürütücülerinin bu hususa özen göstermesi gerektiğinin bir kez daha vurgulanmasına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Prof. Dr. Emine GERÇEK ÖTER  
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: BS5Z9SYK6Y

Doğrulama Adresi: <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5740&eD=BS5Z9SYK6Y&eS=684330>

ADÜ Merkez Kampüs Aytepe Mevkii 09100 Efeler/AYDIN  
Telefon: 0(256) 220 29 00 Faks: 0(256) 220 20 99  
e-Posta: rektorluk@adu.edu.tr İnternet Adresi: akademik.adu.edu.tr  
KEP Adresi: adnanmenderesuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Emine ATALAY  
Büro Personeli  
Telefon: 02562202904



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

# EK 4. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Son Onayı

ADÜ Evrak Tarih ve Sayısı: 26.01.2026 - 795715



T.C.  
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı  
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı : E-76261397-050.04-795715  
Konu : 2024-425 Nolu Çalışmamız.

26.01.2026

Sayın Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY  
Öğretim Üyesi

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 19.01.2025 tarihinde yapılan olağan toplantısında çalışmamızla ilgili alınan VII nolu karar aşağıda sunulmuştur.  
Bilgilerinize sunarım.

**Karar** : VII  
**Protokol No** : 2024/425  
**Sorumlu Yürütücü** : Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY  
Hemşirelik Fakültesi  
Doğum-Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nca 10.02.2025 tarihinde onay verilen Hemşirelik Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Sevgi ÖZSOY'un "Erkek Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Algısının Kadınların Toplumsal Alanda Emzirmeye Yönelik Görüş Ve Tutumlarına Etkisi" başlıklı araştırmasınının 03.01.2026 tarihli sonuç raporu hakkındaki dilekçesi görüldü.

Dilekçesinde çalışmanın tamamlandığı ve sonuç raporunun ekli olduğu görülmüştür. Sonuçta çalışmanın etik kurullar içinde yürütüldüğü ve tamamlandığı, istenen belgelerin tam olduğu anlaşıldı.  
Çalışmanın Etik Kurul Uygunluk Onayını almasına oy birliği ile karar verilmiştir.

Prof. Dr. Emine GERÇEK ÖTER  
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: BSR035R\YZ

Doğrulama Adresi: <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5740&eD=BSR035R\YZ&eS=795715>

ADÜ Merkez Kampüsü Aytepe Mevkii 09100 Efeler/AYDIN  
Telefon: 0(256) 220 29 00 Faks: 0(256) 220 20 99  
e-Posta: rektorluk@adu.edu.tr İnternet Adresi: akademik.adu.edu.tr  
KEP Adresi: adnanmenderesuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Fatma Şebnem  
ERCOŞKUN  
Bilgisayar İşletmeni



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## EK 5. Kurum İzni

### T.C. İZMİR ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE

**Konu:** Araştırma İzni Talebi

T.C. İzmir Şehir Hastanesi'nde hemşire olarak görev yapmaktayım. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimime devam etmekteyim. " **Sağlık Çalışanı Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Algılarının, Toplumsal Alanda Emzirmeye Yönelik Tutum ve Görüşlerine Etkisi** " başlıklı tez çalışması kapsamında, İzmir Şehir Hastanesi'nde görev yapan erkek sağlık çalışanlarıyla anket yapmayı planlamaktayım.

Söz konusu araştırma, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve [11.02.2025-684330] onaylanmıştır (ilgili etik kurul onay belgesi dilekçeye eklenmiştir). Çalışma kapsamında, katılımcılara tamamen gönüllülük esasına dayalı olarak anket uygulanacak ve elde edilen veriler yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulacak olup araştırma süreci sağlık hizmetlerini aksatmayacaktır.

Bu doğrultuda, çalışmamı İzmir Şehir Hastanesi'nde yürütmek için gerekli kurum izninin onaylanmasını arz ederim.

Saygılarımla,

**Ekler:**

1. Etik Kurul Belgesi
2. Anket Formu

**Fatma TAMER**

Adnan Menderes Üniversitesi

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı – Yüksek Lisans Öğrencisi

E-posta: tmrfatma@gmail.com

Telefon: 05307371527

04.03.2025

04.03.2025  
Uygundur

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ  
Dr. Öğr. Üyesi Sanem MERSİ  
Bakım Yardımcısı



## ÖZGEÇMİŞ

**Soyadı, Adı** : Tamer, Fatma  
**Uyruk** : Türkiye Cumhuriyeti  
**Doğum Yeri ve Tarihi** : Nevşehir- 09.09.2000  
**Telefon** : 05307371527  
**E-mail** : tmrfatma@gmail.com

### EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet Tarihi
Lisans	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi	27.06.2022

### BURSLAR VE ÖDÜLLER

### İŞ DENEYİMİ

Yıl	Yer Kurum	Unvan
2024-...	İzmir İl Sağlık Müdürlüğü/ İzmir Şehir Hastanesi	Hemşire

### AKADEMİK YAYINLAR

#### 1.MAKALELER

-

#### 2.PROJELER

-

#### 3. BİLDİRİLER

##### A) Uluslararası Kongrelerde Yapılan Bildiriler

-

##### B) Ulusal Kongrelerde Yapılan Bildiriler

-