

Çalışan Kadınlarda Emzirme: Emzirmenin Başlatılması ve Sürdürülmesini Etkileyen Faktörler, Emzirme Politikaları

Breastfeeding in Women Working: Factors Affecting the Initiation and Continuation of Breastfeeding, Breastfeeding Policies

^{ID} Havva YEŞİLDERE SAĞLAM^a, ^{ID} Nebahat ÖZERDOĞAN^b, ^{ID} Elif GÜRSOY^a

^aEskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları ABD, Eskişehir, TÜRKİYE

^bEskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Eskişehir, TÜRKİYE

ÖZET Emzirmenin anne ve bebek sağlığı için yararları, tüm dünya ülkelerinde evrensel olarak kabul edilen bir gerçekliktir. Ancak bu gerçekliğe rağmen emzirme oranları istenilen düzeyin altında kalmaktadır. Bu durumun en önemli nedenlerinden birini de annenin çalışma yaşamına ilişkin koşullar oluşturmaktadır. Kadınların iş gücüne katılımının artması, emzirme oranlarındaki düşüşün nedeni olarak görülmektedir. Doğum sonu dönemde çalışmaya dönen annelerin çoğu, yeterli zamana sahip olamadıkları, bebeklerini emziremedikleri, sütlerini sağlamadıkları ve sağdıkları sütleri saklayacak bir yerleri olmadığı için emzirmeyi bırakmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün emzirme ile ilgili önerilerini gerçekleştirebilmek için kadınların, evde ve işte emzirmeyi koruyan ve teşvik eden destekleyici ortama ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu nedenle ülke yasalarında ve iş yerlerinde emzirmeyi destekleyecek politikaların oluşturulması ve uygulanması önemlidir. Çalışan kadınlar için doğum sonu yeterli ücretli annelik izninin verilmesi, iş yerlerinde esnek çalışma programlarının sağlanması, iş yerlerinde emzirmenin desteklenmesine yönelik fiziksel ve çevresel koşulların sağlanarak emzirme programlarının oluşturulması ve uygulanması emzirme oranlarını artıracaktır. Emzirmenin desteklenmesi, hem anne hem de işveren için verimliliği de artıran bir uygulamadır. Emzirmeyi teşvik eden politikaların uygulanması, aynı zamanda kadın ve çocukların güçlendirilmesi ve toplumun gelişmesi için de katkı sağlayacaktır. Bu derleme, çalışan annelerde emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkileyen faktörlerin ve emzirme politikalarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

ABSTRACT The benefits of breastfeeding for maternal and infant health are universally accepted in all countries of the world. However, breastfeeding rates remain below the desired level despite this reality. One of the most important reasons for this situation is the conditions for working life of the mother. Increasing women's labor force participation is seen as the reason for the decrease in breastfeeding rates. Most of the mothers who returned to work after birth stopped breastfeeding because they did not have enough time, could not breastfeed their babies, milked their milk and had no place to store milk. To be able to make recommendations for breastfeeding, World Health Organization needs women's supportive environment that protects and promotes breastfeeding at home and at work. Therefore, it is important to establish and implement policies that will support breastfeeding in country laws and workplaces. For working women; Providing sufficient maternity leave, providing flexible working programs at workplaces, establishing and implementing breastfeeding programs by providing physical and environmental conditions to support breastfeeding in workplaces will increase breastfeeding rates. Supporting breastfeeding is an application that increases productivity for both mother and employer. The implementation of policies promoting breastfeeding will also contribute to the empowerment of women and children and the development of society. In this context, the compilation was conducted to investigate the factors affecting the initiation and continuation of breastfeeding in working mothers and breastfeeding policies.

Anahtar Kelimeler: Kadınlar; çalışan; emzirme; politika

Keywords: Women; working; breastfeeding; policy

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bebeklerin beslenmesi için ilk 6 aylık yaşam sürecinde tek başına anne sütü verilmesini önermektedir. Anne sütü alımı, 2 yıl ya da daha uzun bir süreye kadar uygun tamamlayıcı gıda ile birlikte sürdürülmelidir.¹ Emzirmenin özelde anne ve bebekleri, genel olarak bakıldığında ise dünya için kısa ve uzun vadeli avantajlar sunduğunu

doğrulayan çok sayıda kanıt vardır.² Emzirmenin anne ve bebek sağlığına yönelik yararları, sağlık kurumları ve sağlık personeli tarafından evrensel olarak kabul görmektedir.³ Ancak dünya genelindeki emzirme oranları, bilinen bütün faydalarına rağmen istenilenden uzak olduğu için bebekler ve anneleri için kısa ve uzun vadeli sağlık faydaları azalmakta ve

Correspondence: Havva YEŞİLDERE SAĞLAM

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları ABD, Eskişehir, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: havvayesildere@gmail.com



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

Received: 17 Jun 2019

Received in revised form: 10 Jul 2019

Accepted: 16 Jul 2019

Available online: 18 Jul 2019

2536-4391 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

hastalık yükü artmaktadır.⁴ Annelerde emzirmenin sürekliliğini ve süresini etkileyen yaş, eğitim, gelir durumu, aile üyelerinin desteği, çalışma durumu gibi pek çok faktör bulunmaktadır.⁵ Doğumdan hemen sonra çalışmaya başlayan annelerin oranı dünya genelinde artmakta ve bu nedenle çalışan kadınlarda emzirmenin sürdürülmesine ilişkin değişkenlerin belirlenmesi konusu giderek daha fazla önem kazanmaktadır.⁶⁻⁸ Emzirme davranışı ile ilgili araştırmalar, annenin işe dönüşünün emzirmeyi tavsiye edilen zamandan önce durdurmasının önemli bir nedeni olduğunu göstermektedir.⁹ Çalışan anneler, genellikle emzirmeyi sürdürmede zorlandıklarını düşünen gruplardan biridir.¹⁰ Literatür, çalışan annelerin işteki rolleri ile üreme rollerini dengelemede sıkıntı çektiklerini; bu nedenle işlerinin yerine emzirmeyi bırakmaya karar verdiklerini göstermektedir.¹¹ Ayrıca anneler, emzirme sürecinde anne sütünün sağlanması ve saklanması yeterli zaman ve uygun yere sahip olmadıkları için emzirmeyi bırakmakta ya da azaltmaktadırlar.¹² Bu nedenle çalışan annelerin emzirmeyi devam ettirmelerinin önündeki engelleri incelemek, çalışan anneleri desteklemek ve emzirme süresini iyileştirmek için gerekli olan politika girişimlerini belirlemek önem taşımaktadır.⁸ Bu çalışmada; çalışan annelerde emzirme, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkileyen faktörlerin ve emzirme politikalarının incelenmesi amaçlanmıştır.

ÇALIŞAN KADINLARDA EMZİRME

Sosyal statülerindeki son küresel değişimler ve eğitim düzeylerindeki artış ile birlikte kadınlar için yeni istihdam olanakları ortaya çıkmıştır.¹³ Çalışma hayatında küçük çocuğa sahip çalışan kadınların oranı, dünyanın birçok ülkesinde artış göstermektedir.^{6,7} Doğurganlık çağındaki kadınlar, iş gücünün önemli bir kısmını (%45-60) oluşturmakta ve ulusal ekonomilere önemli katkılarda bulunmaktadır.¹⁴ Anne istihdamının emzirme üzerindeki etkisi, önemli bir halk sağlığı ve küresel sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir.⁷ Yapılan çalışmalar, annenin çalışma durumunun, emzirmenin başlatılması ve süresi üzerine önemli etkileri olduğunu bildirmektedir.¹⁵ Kadınların iş gücüne katılımının artması, emzirme oranlarındaki düşmenin nedeni olarak görülmektedir.¹⁶ Bazı çalışmalar, anne istihdamı ve emzirme kararı arasında bir

ilişki olmadığını göstermiş olsa da literatürde istihdam özelliklerine ilişkin profesyonel olmayan bir mesleğe sahip olma ve doğumdan sonra tam zamanlı çalışmayı planlamanın, emzirmeyi başlatma olasılığının azalmasıyla ilişkili olduğu bildirilmektedir.^{15,17,18} Çalışan anneler için işe geri döndükten sonra emzirmeye devam etmek zorlu bir süreci de beraberinde getirmektedir.^{7,11} Çalışma hayatında kadın, gününün en az 1/3'ünü işte geçirmek zorunda olduğundan bebeğini emzirmesi oldukça güçleşmektedir. Bu zorlu süreçte annelerin emzirme problemleri yaşadıkları; erken dönemde emzirmeyi bırakma ve bebeğin emmeyi reddetmesi gibi çeşitli engellerle karşılaştıkları görülmektedir.¹⁹ Ülkemizde de sanayileşmenin artışıyla birlikte iş gücüne katılan kadın sayısının artması, kadınları doğumdan sonra çalışma hayatına geri dönmek zorunda bırakmakta olup, kültürel olarak emzirmeyi destekleyen ve teşvik eden bir toplum olmamıza rağmen bu durum emzirme oranlarını olumsuz etkileyebilmektedir.¹⁹ Çalışma, anneler için anne sütü ile beslenme ve emzirmenin devam etmesinin önünde büyük bir engel olarak tanımlanmaktadır.⁸ Bu nedenle emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi için iş yerinde ilgili engelleri ve kolaylaştırıcıları anlamak önemlidir.¹⁸

ÇALIŞAN KADINLARDA EMZİRMENİN BAŞLATILMASI VE SÜRDÜRÜLMESİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

İçinde yaşanan toplum da dâhil olmak üzere kadınların emzirmesini veya emzirmeyi erken bırakmalarını etkileyen çeşitli faktörler vardır.^{7,20} Anneler arasında yaş, eğitim, gelir durumu, medeni durum, etnik köken, anne sütü miktarı ile ilgili belirsizlik, mesleki kariyer, aile üyelerinin desteği ve çalışma durumu bu faktörler arasında yer almaktadır.⁵ Çalışan anneler arasında emzirmeyi bırakmanın nedenleri arasında yetersiz süt temini, anne sütü verme yöntemi hakkında bilgi yetersizliği, işe döndükten sonra emzirmenin sürdürülmesi ile ilgili hazırlığın olmaması, sütünü sağabilmek için gerekli alt yapının olmaması, iş yeri ve aile üyelerinin emzirme ile ilgili destek eksikliği bulunmaktadır.⁷ Johnston ve Espoito, emzirmeyi kolaylaştıran ve engelleyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptıkları sistematik çalışmada; yarı zamanlı çalışma, anne ve bebeğin

uzun süre ayrı kalmaması, destekleyici çalışma ortamları, olanakları ve çocuk bakım seçeneklerinin emzirmeyi olumlu bir şekilde etkilediğini belirtmişlerdir.²¹

Literatürde, doğumdan sonra çalışmaya başlamanın, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkileyen önemli bir faktör olduğu ifade edilmektedir.^{22,23} Kang ve ark.nın, Koreli kadınlar arasında emzirme ile ilişkili faktörleri istihdam durumlarına göre incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada, annelerin istihdam durumlarına bakılmaksızın emzirme başlangıç oranlarının benzer olduğu, her iki grupta da emzirmeye devam oranlarının düştüğü, ancak bu düşüşün çalışan annelerde daha anlamlı olduğu görülmüştür.²⁴

Benzer çalışmalarda, annenin çalışma durumunun emzirmenin başlatılmasını etkilemediği, ancak işe dönüş zamanı ve emzirmeyi sürdürme arasında güçlü bir ilişki olduğu bildirilmektedir.^{15,25} Bununla birlikte literatürdeki bazı çalışmalarda ise yarı zamanlı çalışan veya çalışmayan annelerin, tam zamanlı çalışanlara göre emzirmeye başlama olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmektedir.^{22,25,26}

Annelerin ev dışında çalışmasının daha kısa süren emzirme süreleri ile ilişkili ve tam zamanlı çalışmanın ise hem daha düşük işe başlama oranı, hem de daha kısa emzirme süresi ile önemli ölçüde ilişkili olduğu belirtilmektedir.²³ Tam zamanlı çalışma ve doğumdan sonra çalışmaya erken dönme gibi faktörler, emzirmeyi erken bırakma olasılığını artırırken, profesyonel bir işe sahip olma, esnek iş ve aile dostu işveren politikaları emzirmeyi bırakma olasılığını azaltmaktadır.^{18,27} Skafida'nın çalışmasında, tam zamanlı veya yarı zamanlı olarak çalışan annelerin, çalışmayan annelere göre emzirmeyi daha erken bırakma riski ile karşı karşıya olduğunu bildirmektedir.²⁸ Mandal ve ark., doğum sonu tam zamanlı (haftada 35 veya daha fazla saat) çalışmaya başlayan annelerin, yarı zamanlı olarak çalışmaya dönenlere göre emzirmeyi önemli ölçüde erken bıraktığını bulmuşlardır.²⁹ Uluslararası araştırmalar, benzer şekilde doğum sonrası dönemde tam zamanlı istihdamın, emzirmenin sürdürülme süresi üzerinde güçlü bir olumsuz etkiye sahip olduğunu göstermektedir.^{26,29-32}

Kadınlar için sağlanan ücretli doğum izni ile emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi arasında güçlü

bir ilişki bulunmaktadır. Ücretli doğum izninin yeterli olmayışı, kadınların işe başlama zamanı üzerinde önemli ölçüde etkilidir. Amerika Birleşik Devletleri'nde emzirme oranlarını inceleyen sosyolojik çalışmalar, ücretli doğum izninin olmamasını ve birçok kadının iş piyasasına bağlı kalma isteğini, kadınların emzirmesinde önemli kısıtlamalar olarak vurgulamaktadır.²⁹ Dagher ve ark.nın çalışmasında, işverenin ücretli izin politikası emzirmeyi durdurma ya da bırakmayı etkilemezken, kısa süreli doğum izni alan kadınların doğumdan sonraki ilk 6 ay içinde emzirmeyi durdurma olasılıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür.¹⁸

İş yeri düzenlemelerine ilişkin faktörlerin, çalışan kadınların emzirme süreci üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. DSÖ'nün 6 aylık emzirme tavsiyesine ulaşmak için kadınların, emzirmeyi koruyan ve teşvik eden destekleyici ortama ihtiyaçları bulunduğu bildirilmektedir.¹⁴ Emzirme konusu genellikle işverenler tarafından görmezden gelinmekte ve emziren anneler uygun olmayan koşullarda süt sağlamak zorunda kalmaktadır. Emziren anneler, süt sağlamak için kilitli bir kapıya (oda veya ofis), temiz ve akan suya sahip lavaboya, odada rahat bir sandalyeye, elektrikli pompalar için elektrik prizine ve sütü saklamak için buzdolabına gereksinim duymaktadırlar. İdeal olarak bu koşulların sağlanması gereklidir.³³ Tsai'nin Tayvan'da yaptığı çalışmada; emzirme odasının varlığının, süt sağma molalarını kullanabilmemesinin, bu molaları kullanmak için meslektaşlar ve işverenler tarafından desteklenmemenin, çalışmaya döndükten sonra emzirmenin 6 aydan fazla devam ettirilmesinin önemli belirleyiciler olduğunu bildirmektedir.³⁴ Basrowi ve ark., emzirmeye destek veren bir kurumun iş yerinde emzirme uygulaması üzerindeki etkisini tanımlamayı amaçladıkları çalışmada, annelerin %21,5'i için emzirme imkânının sağlandığını, sadece %7,5'inin emzirme destek programı ile temas hâlinde olduğunu bildirmişlerdir. Ayrıca özel bir emzirme alanının bulunmasının, tek başına anne sütü alım olasılığını 3 kat artırdığı bildirilmektedir.³⁵ Soomro ve ark.nın, çalışan annelerin iş yerlerinde emzirme desteğini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, iş yerlerinin sadece %15'inin emzirme molası sağladığını belirlemişlerdir. Emzirme odası, anne sütünü saklamak için buzdolabı, süt

sağma pompası ve çocuk bakımı için kreş gibi fiziksel tesisler, iş yerlerinin %7'sinden daha azı tarafından sağlanmaktadır.³⁶ Kozhimannil ve ark., kadınların sadece %40'ının hem emzirme molalarına hem de özel emzirme alanlarına erişiminin olduğunu bulmuşlardır. Hem yeterli mola süresi hem de özel alana sahip kadınların emzirmeye devam etme olasılıklarının 1,5 kat, 6 ay tek başına anne sütü verme olasılıklarının ise 2,3 kat daha fazla olduğu saptanmıştır.²⁷ İşverenin emzirmeyi desteklemek amacıyla emzirme odaları tahsis etmesi, emzirme ve süt sağma için gerekli alt yapıyı sağlaması emzirme üzerinde olumlu bir etki yaratmakta, çalışan ve çalışmayan kadınların emzirme süresi eşitlenmektedir.³⁷

İş yerlerinde destekleyici olmayan çalışma ortamları annelerde; emzirmeyi, anne sağlığını ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilecek olan iş yeri stresini artırmaktadır. Maternal stresin artışı, süt üretiminin azalmasına neden olmaktadır. Ortaya çıkan stresin etkileri ise sosyal destek ile hafifletilebilmektedir.³⁸ Valizadeh ve ark., annelerin işlerine döndükten sonra aileden ve iş ortamından destek almadıklarında aşırı fiziksel ve duygusal stres yaşadıklarını belirtmektedirler. Bu nedenle aile sorumluluklarını paylaşan destekleyici bir eş ve iş arkadaşlarının, anneler için büyük bir rahatlama kaynağı olduğu belirtilmektedir.¹³ İş yerinde kurumsal destek ve sosyal desteğin olmaması nedeni ile kadınların genellikle emzirmeye devam edemedikleri bilinmektedir.²⁹

İş yerlerinde emzirme kolaylığı sağlayan ortamların oluşturulması sadece çalışanlar için değil, aynı zamanda işverenler için de üretkenliği sağlamaktadır.¹² Emziren anneleri destekleyen işletmeler tarafından daha düşük sağlık hizmeti kullanımı ve sigorta maliyetleri bildirilmiştir.³³ Çalışma saatleri boyunca emzirme desteği, kadınların daha yüksek verimlilikte çalışmasını sağlamaktadır. Çalışanlara emzirme konusunda destek sağlanması; verimliliğin artırılması, çalışanların elde tutulması ve personel sayısının azaltılması ile sonuçlanmaktadır. Annelerin işe geri dönüş sürelerine bakıldığında ise çalışma ortamında destek sağlayan iş yerlerinde, işe dönüşün daha erken olduğu görülmektedir. Bunun nedeni olarak da destek gören çalışanların kuruma daha fazla bağlılık ve sahiplenme duygusu hissettiği ve fazladan çaba sarf et-

tiği bildirilmektedir.¹² Jackowitz'in çalışmasında; işveren tarafından desteklenen çocuk bakım hizmetlerinin varlığı, doğumdan 6 ay sonraki emzirme olasılığını %47 oranında artırmıştır. Buna ek olarak, evde çalışabilen ve işveren tarafından desteklenen annelerin, iş yerine döndükten sonra emzirmeye devam etme olasılıkları daha yüksek olduğu bulunmuştur.³⁹ Emzirme desteğinin sağlanmaması durumunda ise işveren, ebeveyn devamsızlığı nedeni ile olumsuz yönde etkilenmektedir.³² İşe döndükten sonra emzirmeye devam edilmesi, işverenin emzirme destek programı sunması durumunda daha da kolay hâle gelmektedir. İş yerinde destekleyici politikaların ve programların bulunması, kadınların işe döndükten sonra bebeklerini emzirmeye devam etmesini sağlamaktadır.²⁰

Emzirme dostu politikalar, emzirme davranışını önemli ölçüde etkileyebilir.⁴⁰ Bu nedenle emzirmeyi teşvik etme çabaları, bireylere yönelik çalışmaların ötesinde aile ve toplumun genelini kapsayacak şekilde düzenlenmelidir.⁷ Emzirmeyi teşvik eden aile üyelerinin, toplum liderlerinin, sosyal destek ağlarının, sağlık sektörünün ve topluluk üyelerinin katılımı, yalnızca etkili emzirme davranışında değil, aynı zamanda kadınların güçlendirilmesi ve toplumun gelişmesi için de katkı sağlayacaktır.⁷

ÇALIŞAN KADINLARA YÖNELİK EMZİRME POLİTİKALARI

Emzirme politikaları; annelerin iş devamsızlığını azaltmak, kadın işçileri işte tutmak ve çalışanların moralini artırmak isteyen şirketler için önemli yatırımlar olarak kabul edilmektedir.⁴¹ Ulusal verimliliğin artışı için, erkeklerin ve kadınların farklı yaşam döngülerinin farkına varılması ve anneler için destekleyici uygulamaların geliştirilmesi gerekmektedir.³² DSÖ, Uluslararası Çalışma Örgütü [International Labour Organization (ILO)] ve Emzirme Eylemi İçin Dünya İttifakı, 2015 yılında annelerin emzirmeyi çalışma ile başarılı bir şekilde birleştirmelerini kolaylaştırmak amacıyla işverenler için bir dizi kural geliştirmişlerdir. Bunlar; ücretli doğum izni ile ilgili ulusal yasalara uyma, emzirme molaları verme, emzirme odası bulundurma, çocuk bakımı için kreş, esnek çalışma saatleri ve ayrıca işe geri dönüş zamanının düzenlenmesi gibi emzirmenin

desteklenmesini sağlayan çeşitli kuralları içermektedir.³⁶ Emzirmeye yönelik işveren desteği, anne ve bebek sağlığı açısından emzirme süresini önemli ölçüde etkileyip ve hem kısa hem de uzun vadede sağlık bakım maliyetlerinin azaltılmasını sağlayabilmektedir.²³

Emzirmek, bir çalışanın gün içerisinde çok az zamanını almakta ve kadının tüm kariyeri boyunca kısa bir süreyi kapsamaktadır. Yapılan bir çalışmada, destekleyici bir ortamda çalışan 3 veya 6 aylık bebeği olan annelerin günde 1 saatten az süreyle süt sağma işlemi yaptıkları bildirilmektedir.⁴² Bu nedenle emziren anneler için sağlanan zaman çok uzun bir süre olmadığından; bebekler için emzirme molaları veya her üç dört saatte bir süt sağma araları oluşturulmalıdır.³³ Kadınlara çalışma yaşamlarında bu özel desteğin verilmesi ve esnekliğin gösterilmesi hem çalışan hem de işveren açısından önemli faydalar sağlayacaktır. Emzirme, bebeğin bağışıklık sistemini güçlendirmekte olup, annelerin işe devamsızlık olasılığının azalması ve iş tatmininin/moralinin artması durumunda ürün verimliliğinin artması daha olasıdır.

Ülkelerin çoğunda emziren annelerin desteklenmesi ve anne sütü ile beslenen bebeklerin bakımı ile ilgili ulusal standartlar bulunmasına rağmen az sayıda ülkede bu standartların uygulanmasının zorunlu olduğu düzenlemeler bulunmaktadır.²⁰ Anneliğin korunmasına ilişkin ILO Sözleşmesi, emzirme molaları ve ücretli doğum izni için asgari standartları içermektedir. ILO, kadınlar için en az 14 haftalık ücretli doğum izni ve günde bir veya daha fazla süt izni ile kadınların emzirebilmesi için günlük çalışma saatlerinin azaltılmasını önermektedir. Ayrıca iş yerinde veya yakınında yeterli hijyenik koşulların sağlandığı emzirme ve süt sağma tesislerinin kurulmasını da tavsiye etmektedir.³² Yapılan çalışmalarda, emzirme uygulamalarını destekleyebilecek iş yeri müdahaleleri olarak; çalışan annelerin emzirme yönetimi ile ilgili eğitilmesi; işverenlerin iş yerinde emzirmenin sağlanmasının yararları hakkında farkındalıklarının artırılması; iş yeri ortamında emzirmeyi destekleyen anne dostu politikalar başlatılması, emziren anneler için fiziksel tesislerin düzenlenmesi ve esnek çalışma saatlerinin sağlanması önerilmektedir.^{8,10}

Kadınlar açısından ücretli doğum izninin yararları oldukça fazladır. Örneğin, Kanada'da ücretli doğum izninin 6 aydan 1 yıla çıkarılması, emzirme oranlarını

%40 artırmıştır. Norveç'te, ücretli doğum izni süresi 10 haftadan 40 haftaya arttığında, 6 aylık emzirme oranları da %10'dan %80'e çıkmıştır.⁴³ Analık izninin uzunluğuna ilişkin politikalar, işe dönen anneler için iş yeri politikaları kadar önemlidir. Dünyada emzirmeyi kolaylaştıran doğum izni uzunluğuna ilişkin ulusal politikalar, ülkelere göre büyük farklılıklar göstermektedir.⁴⁴ Çin, Mısır, Tayland, Laos ve Kamboçya gibi Güney Doğu Asya ülkeleri 12 hafta izin sağlarken; Suriye, İran, Belize, Brezilya, Kosta Rika ve Panama 14 hafta izin, Güney Afrika, Bangladeş, Moğolistan, Vietnam, İspanya 16 hafta izin, Şili, Küba ve Venezuela 18 hafta, İngiltere ise 52 hafta izin sağlamaktadır.^{45,46} Pakistan'ın Anne Yararları Yönetmeliği'ne göre tam zamanlı çalışan kadınlar için 12 haftaya (6 hafta doğum öncesi ve 6 hafta doğum sonrası) kadar doğum izni sağlanmasına rağmen Pakistan'daki iş yerleri bu ulusal politikaya uymamaktadır. Ayrıca çalışan kadınların çalışma saatleri boyunca emzirmelerini sağlayan emzirme politikaları bulunmamaktadır.⁴⁷ İran'da Emzirmeyi Destekleme Yasası'na göre devlet ve özel sektör için doğum izni 6 aydır. Ayrıca annelerin işe döndüklerinde, her gün 1 saat (günde 3 kez, 20 dk) emzirme molası vermesine 24 ay kadar izin verilmekte ve işverenlerin kadın işçileri için uygun tesisleri sağlamaları istenmektedir.⁴⁸ Endonezya'da yeni annelerin doğum öncesi de dâhil olmak üzere 3 ay izin aldıkları bildirilmektedir.³⁵ Tayvan'da işverenler, kadınlar için 8 haftalık ücretli doğum izni sağlamaktadır.³⁴ Ülkemizde ise 4857 sayılı Türk İş Kanunu'nun 74. maddesine göre kadın işçilerin doğumdan önce 8 ve doğumdan sonra 8 hafta olmak üzere toplam 16 haftalık süre doğum izni sağlanmaktadır. Ayrıca kadın işçilere, 1 yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için 6 ay günde toplam 3 saat, 6 ay günde toplam 1,5 saat olmak üzere süt izni verilmektedir. Bu süre, günlük çalışma süresinden sayılmaktadır.⁴⁹ Emzirme, dünya için Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nin gerçekleştirilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Emzirme, bu hedefler kapsamında beslenmede iyileşmeyi sağlamakta, gelişimi desteklemekte, bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkma riskini azaltmaktadır. Ayrıca yoksulluğa son verme, ekonomik büyümeyi sağlama ve eşitsizlikleri azaltma hedefleri üzerine de katkısı vardır. Bu nedenle çalışan kadınlarda emzirmenin desteklenmesi büyük önem arz etmektedir.

SONUÇ

İstihdam ve mesleki kariyer, çalışan anneleri alternatif beslenme yöntemlerine yöneltmekte ve emzirmeyi erken bırakmalarına neden olmaktadır. Bu aşamada kadınların desteklenmesi, hem emzirmenin sürdürülmesini sağlayacak hem de üretkenliği artıracaktır. Bu nedenle ülke yasalarında ve iş yerlerinde emzirmeyi destekleyecek politikaların oluşturulması ve uygulanması önemlidir. Çalışan kadınlarda emzirmenin artırılmasına yönelik;

■ Doğum sonu yeterli annelik izninin ve ücretli doğum izninin sağlanması,

■ İş yerlerinde esnek çalışma programlarının sağlanması (yarı zamanlı çalışma seçenekleri, daha az iş yükü vb.)

■ İş yerlerinde emzirme yönetimi konusunda politikaların bulunması ve uygulanması (Emzirme veya süt sağma için yeterli mola süresi ve çocuk bakımı için kreşlerin sağlanması, emzirme destek programlarının oluşturulması)

■ İş yerlerinde emzirmeye yönelik fiziksel ve çevresel koşulların sağlanması (Yeterli hijyenik koşullara sahip emzirme odasının ve emzirme odasında temiz ve akan bir su, sandalye, süt saklamak için bir buzdolabı vb. sağlanması)

Ayrıca çalışan annelerde emzirmeyi etkileyen sosyal, politik ve çevresel faktörlerin belirlenmesine ilişkin farklı iş yerlerinde, toplumun farklı grup ve kültürlerinde çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

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

Çıkar Çatışması

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

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Nebahat Özerdoğan, Havva Yeşildere Sağlam; **Tasarım:** Nebahat Özerdoğan, Elif Gürsoy, Havva Yeşildere Sağlam; **Denetleme/Danışmanlık:** Nebahat Özerdoğan, Elif Gürsoy; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Havva Yeşildere Sağlam; **Analiz ve/veya Yorum:** Nebahat Özerdoğan, Elif Gürsoy, Havva Yeşildere Sağlam; **Kaynak Taraması:** Havva Yeşildere Sağlam; **Ma-kalenin Yazımı:** Nebahat Özerdoğan, Elif Gürsoy, Havva Yeşildere Sağlam; **Eleştirel İnceleme:** Nebahat Özerdoğan, Elif Gürsoy.

KAYNAKLAR

- World Health Organization, UNICEF. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneva: World Health Organization; 2003. p.30, ISBN:9241562218, Available at: [\[Link\]](#)
- Thepha T, Marais D, Bell J, Muangpin S. Facilitators and barriers to exclusive breastfeeding in Thailand: a narrative review. J Comm Pub Health Nurs. 2017;3(1). [\[Crossref\]](#)
- Danso J. Examining the practice of exclusive breastfeeding among professional working mothers in Kumasi metropolis of Ghana. Int J Nurs. 2014;1(1):11-24.
- Riaz S, Condon L. The experiences of breastfeeding mothers returning to work as hospital nurses in Pakistan: a qualitative study. Women Birth. 2019;32(2):e252-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Khaliq A, Qamar M, Hussaini SA, Azam K, Zehra N, Hussain M, et al. Assessment of knowledge and practices about breastfeeding and weaning among working and non-working mothers. J Pak Med Assoc. 2017;67(3):332-8.
- Cece O, Yenal K. [The factors that affect breastfeeding duration of working mothers]. Cumhuriyet Nurs J. 2012;1:10-7.
- Thussanasupap B, Lapvongwatana P, Kalam-pakorn S, Spatz DL. Effects of the community-based breastfeeding promotion program for working mothers: a quasi-experimental study. Pacific Rim Int J Nurs Res. 2016;20(3):196-209.
- Bai DL, Fong DYT, Tarrant M. Factors associated with breastfeeding duration and exclusivity in mothers returning to paid employment postpartum. Maternal Child Health J. 2015;19(5):990-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Waite WM, Christakis D. Relationship of maternal perceptions of workplace breastfeeding support and job satisfaction. Breastfeed Med. 2015;10(4):222-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Hirani SAA, Karmaliani R. Evidence based workplace interventions to promote breastfeeding practices among Pakistani working mothers. Women Birth. 2013;26(1):10-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Akbar Ali Hirani S, Karmaliani R. Breastfeeding support for working mothers: global and Pakistani perspectives. Current Pediatric Reviews. 2012;8(4):313-21. [\[Crossref\]](#)
- Soomro JA, Shaikh ZN, Bijarani SA, Saheer TB. Factors affecting breastfeeding practices among working women in Pakistan. East Mediterr Health J. 2017;22(11):810-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Valizadeh S, Hosseinzadeh M, Mohammadi E, Hassankhani H, Fooladi MM, Schmied V. Addressing barriers to health: experiences of breastfeeding mothers after returning to work. Nurs Health Sci. 2017;19(1):105-11. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)

14. Abdulwadud OA, Snow ME. Interventions in the workplace to support breastfeeding for women in employment. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;10:CD006177. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
15. Ong G, Yap M, Li FL, Choo TB. Impact of working status on breastfeeding in Singapore: evidence from the National Breastfeeding Survey 2001. *Eur J Public Health.* 2005;15(4):424-30. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
16. Amin RM, Said ZM, Sutan R, Shah SA, Darus A, Shamsuddin K. Work related determinants of breastfeeding discontinuation among employed mothers in Malaysia. *Int Breastfeed J.* 2011;6(1):4. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
17. Visness CM, Kennedy KI. Maternal employment and breast-feeding: findings from the 1988 National Maternal and Infant Health Survey. *Am J Public Health.* 1997;87(6):945-50.
18. Dagher RK, McGovern PM, Schold JD, Randall XJ. Determinants of breastfeeding initiation and cessation among employed mothers: a prospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2016;16(1):194. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
19. Aytekin A, Sarıkaya P, Kucukoglu S. [Investigation of the attitudes of working and non-working mothers regarding infant feeding]. *The Medical Bulletin of Şişli Etfal Hospital.* 2015;49(1):68-75. [[Crossref](#)]
20. Bettinelli ME. Breastfeeding policies and breastfeeding support programs in the mother's workplace. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2012;25 Suppl 4:81-2. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
21. Johnston ML, Esposito N. Barriers and facilitators for breastfeeding among working women in the United States. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2007;36(1):9-20. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
22. Ogbuanu C, Glover S, Probst J, Hussey J, Liu J. Balancing work and family: effect of employment characteristics on breastfeeding. *J Hum Lact.* 2011;27(3):225-38; quiz 293-5. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
23. Rojjanasirirat W, Ferrarello DP. Evaluating attitudes toward workplace support for breastfeeding among hospital managers. *Clinical Lactation.* 2013;4(4):142-9. [[Crossref](#)]
24. Kang NM, Lee JE, Bai Y, Van Achterberg T, Hyun T. Breastfeeding initiation and continuation by employment status among Korean women. *J Korean Acad Nurs.* 2015;45(2):306-13. PMID: 25947192 [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
25. Kimbro RT. On-the-job moms: work and breastfeeding initiation and duration for a sample of low-income women. *Matern Child Health J.* 2006;10(1):19-26. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
26. Fein SB, Roe B. The effect of work status on initiation and duration of breast-feeding. *Am J Public Health.* 1998;88(7):1042-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
27. Kozhimannil KB, Jou J, Gjerdingen DK, McGovern PM. Access to workplace accommodations to support breastfeeding after passage of the Affordable Care Act. *Womens Health Issues.* 2016;26(1):6-13. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
28. Skafida V. Juggling work and motherhood: the impact of employment and maternity leave on breastfeeding duration: a survival analysis on Growing Up in Scotland data. *Matern Child Health J.* 2012;16(2):519-27. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
29. Mandal B, Roe BE, Fein SB. The differential effects of full-time and part-time work status on breastfeeding. *Health Policy.* 2010;97(1):79-86. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
30. Cooklin AR, Donath SM, Amir LH. Maternal employment and breastfeeding: results from the longitudinal study of Australian children. *Acta Paediatr.* 2008;97(5):620-3. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
31. Dun-Dery EJ, Laar AK. Exclusive breastfeeding among city-dwelling professional working mothers in Ghana. *Int Breastfeed J.* 2016;11(1):23. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
32. Smith JP, McIntyre E, Craig L, Javanparast S, Strazdins L, Mortensen K. Workplace support, breastfeeding and health. *Family Matters.* 2013;93:58-73.
33. Mills SP. Workplace lactation programs: a critical element for breastfeeding mothers' success. *AAOHN J.* 2009;57(6):227-31. [[Crossref](#)]
34. Tsai SY. Impact of a breastfeeding-friendly workplace on an employed mother's intention to continue breastfeeding after returning to work. *Breastfeed Med.* 2013;8(2):210-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
35. Basrowi RW, Sulistomo AB, Adi NP, Vandepas Y. Benefits of a dedicated breastfeeding facility and support program for exclusive breastfeeding among workers in Indonesia. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr.* 2015;18(2):94-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
36. Soomro JA, Shaikh ZN, Saheer TB, Bijarani SA. Employers' perspective of workplace breastfeeding support in Karachi, Pakistan: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J.* 2016;11(1):24.
37. Kosmala-Anderson J, Wallace LM. Breastfeeding works: the role of employers in supporting women who wish to breastfeed and work in four organizations in England. *J Public Health (Oxf).* 2006;28(3):183-91. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
38. Wallenborn JT, Perera RA, Wheeler DC, Lu J, Masho SW. Workplace support and breastfeeding duration: the mediating effect of breastfeeding intention and self-efficacy. *Birth.* 2019;46(1):121-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
39. Jacknowitz A. The role of workplace characteristics in breastfeeding practices. *Women Health.* 2008;47(2):87-111. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
40. Chow T, Smithey Fulmer I, Olson BH. Perspectives of managers toward workplace breastfeeding support in the state of Michigan. *J Hum Lact.* 2011;27(2):138-46. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
41. Galtry J. The impact on breastfeeding of labour market policy and practice in Ireland, Sweden, and the USA. *Soc Sci Med.* 2003;57(1):167-77. [[Crossref](#)]
42. Slusser WM, Lange L, Dickson V, Hawkes C, Cohen R. Breast milk expression in the workplace: a look at frequency and time. *J Hum Lact.* 2004;20(2):164-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
43. Abdulloeva S, Eyler AA. Policies on worksite lactation support within states and organizations. *J Womens Health (Larchmt).* 2013;22(9):769-74. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
44. Steurer LM. Maternity leave length and workplace policies' impact on the sustainment of breastfeeding: global perspectives. *Public Health Nurs.* 2017;34(3):286-94.
45. Hassan KH, Musa NC. Women's right to breastfeed in the workplace: legal lacunae in Malaysia. *Asian Women.* 2014;30(2):85-108. [[Crossref](#)]
46. Oun I. *Maternity at Work: a review of national legislation: findings from the ilo database of conditions of work and employment laws.* 2nd ed. Geneva: ILO; 2010. p.108.
47. Hirani SAA, Karmaliani R. The experiences of urban, professional women when combining breastfeeding with paid employment in Karachi, Pakistan: a qualitative study. *Women Birth.* 2013;26(2):147-51. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
48. Ahmadi M, Moosavi SM. Evaluation of occupational factors on continuation of breastfeeding and formula initiation in employed mothers. *Global J Health Sci.* 2013;5(6):166-71.
49. Turkish Labor Law (2003). *Turkish Labor Law No. 4857.* 22.05.2003.