

PAPER DETAILS

TITLE: Kadınların Kamusal Alanda Emzirmesinin Önündeki Engeller: Literatür İncelemesi

AUTHORS: Dilek ULUDASDEMİR,Sibel PEKSOY KAYA

PAGES: 22-31

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2892702>

KADINLARIN KAMUSAL ALANDA EMZİRMESİNİN ÖNÜNDEKİ ENGELLER: LİTERATÜR İNCELEMESİ

Dilek ULUDAŞDEMİR^{a,*} | Sibel PEKSOY KAYA^a

^aAnkara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, Türkiye.

*Sorumlu Yazar; Dilek ULUDASDEMİR, E-Posta: d.uludasdemir@gmail.com

ÖZET

Bebeğin beslenmesinin yanı sıra anne-bebek arasındaki bağın güçlendirilmesinde emzirmenin önemli katkıları bulunmaktadır. Doğum sonrası dönemde bebeğin fiziksel ve zihinsel gelişiminin desteklenmesi için, emzirmenin ilk altı ay kesintisiz sürdürülmesi ve en az iki yıl devam etmesi gerekmektedir. Bununla birlikte, emzirme çeşitli nedenlerle kesintiye uğramaktadır. Anne yaşı, eğitim düzeyi, kültür, emzirme eğitimi alma, annenin çalışması gibi durumlar emzirmeyi etkileyen faktörler olarak sıralanmaktadır. Bu nedenlerden en sık göz ardı edilen faktörler arasında kamusal alanda emzirme olduğu söylenebilir. Kadınların kamusal alanda emzirirken dikkat çekmek istememesi, başkalarının rahatsız olduğunun fark edilmesi, süt salgısının diğer vücut sıvılarına (ter, idrar vb.) benzetilmesi, utanma, mahremiyet ve gözden kaybolmayı isteme gibi nedenler kamusal alanda emzirme ile ilgili çekinceler arasında yer almaktadır. Kamusal alanda emzirme toplum tarafından kabul edilse de, “Ne zaman?” ve “Nasıl?” yapılması gerektiğine dair sınırlamalar ve sosyal normlar bulunmaktadır. Ancak yapılan çalışmalarda erkekler, henüz çocuk sahibi olmayan kadınlar ve hatta çocuğunun yaşı büyük olan kadınlar tarafından emzirmenin kamusal alanda gizlenerek yapılması gereken bir durum olarak algılandığı vurgulanmaktadır. Bu algı nedeniyle emziren kadınlar kamusal alanda çocuklarını beslemek için emzirme dışında farklı beslenme yöntemlerine başvurumaktadırlar. Kadınlar kamusal alanda bebek beslenmesini modifiye etmekte (sağılmış süt verme, mama verme, biberonla besleme gibi), kısa süreli emzirmekte ve emzirmeyi sonlandırabilmektedir. Primer görevi sağlığın korunması ve geliştirilmesi olan hemşirelerin, emzirmenin önündeki bu engelin farkında olması oldukça önemlidir. Kadınların kamusal alanda emzirme ile ilgili düşüncelerinin, karşılaştıkları sorunların belirlenmesi ve bu sorunlara yönelik önleme ve müdahale çalışmalarında hemşirelerin yer alması önerilmektedir. Bu derlemenin amacı kamusal alanda emzirmenin önündeki engeller ile ilgili bilgi vermek ve farkındalık kazandırmaktır.

Anahtar Kelimeler

- Emzirme,
- Bebek,
- Beslenme,
- Hemşire,
- Kadın,
- Kamusal alan.

Makale Hakkında

Derleme Makale

Gönderim Tarihi

15.01.2023

Kabul Tarihi

25.04.2023

BARRIERS to WOMEN'S BREASTFEEDING in THE PUBLIC PLACE: A LITERATURE REVIEW

Dilek ULUDASDEMİR^{a,*} | Sibel PEKSOY KAYA^a

^aAnkara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, Türkiye.

* Corresponding Author; Dilek ULUDASDEMİR, E-Posta: d.uludasdemir@gmail.com

ABSTRACT

In addition to feeding the baby, breastfeeding has important contributions in strengthening the bond between mother and baby. In order to support the physical and mental development of the baby in the postpartum period, breastfeeding should be continued uninterrupted for the first six months and should continue for at least two years. However, breastfeeding is interrupted for various reasons. Conditions such as maternal age, education level, culture, breastfeeding education, and mother's work are listed as factors affecting breastfeeding. For these reasons, it can be said that breastfeeding in public place is among the most frequently ignored factors. The reasons such as not wanting to attract attention while breastfeeding in public, noticing that others are uncomfortable, comparing milk secretion to other body fluids (sweat, urine, etc.), embarrassment, privacy and wanting to disappear are among the reservations about breastfeeding in public. Although breastfeeding in public is accepted by the society, "When?" and how?" There are limitations and social norms on what should be done. However, it is emphasized in the studies that breastfeeding is perceived as a situation that should be done by hiding in the public place by men, women who have not yet had children and even women with older children. Because of this perception, breastfeeding women resort to different feeding methods other than breastfeeding to feed their children in public. Women can modify infant feeding (such as expressing milk, formula feeding, bottle feeding), breastfeed for a short time and terminate breastfeeding in public. It is very important for nurses, whose primary duty is to protect and improve health, to be aware of this barrier to breastfeeding. It is recommended to determine women's thoughts about breastfeeding in the public place, the problems they face, and to involve nurses in prevention and intervention studies for these problems. The purpose of this review is to provide information and raise awareness about the barriers to breastfeeding in the public place.

Keywords

- Breastfeeding,
- Baby,
- Nutrition,
- Nurse,
- Woman,
- Public place.

Article Info

Review article

Received

15.01.2023

Accepted

25.04.2023

GİRİŞ

Emzirmenin anne ve bebek sağlığı açısından birçok faydası bulunmaktadır. Anne sütüyle yaşama sağlıklı bir başlangıç yapma, anne ve bebek sağlığını güçlendirmek için emzirmenin devamı oldukça önemlidir. Anne sütü, ishal ve solunum yolu hastalıkları gibi birçok yaygın çocukluk hastalığına karşı korunmaya yardımcı olan antikorlar içermektedir. Anne sütü bebekler için güvenli, doğal, besleyici ve sürdürülebilir bir besindir (1). Küresel olarak, beş yaş altı çocuk ölümlerini engellemede, emzirme ve yeterli beslenmenin önemli bir yeri vardır. Beslenme ile ilgili faktörler, beş yaş altı çocuklardaki ölümlerin yaklaşık %45'inden sorumludur (2). Dolayısıyla emzirme çocukların hayatta kalması ve sağlığı için vazgeçilmezdir.

Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu [United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)], emzirmeye hedeflenen düzeyde yatırım yapılmamasına bağlı annelerin ve bebeklerin olumsuz etkilendiğine dikkat çekmektedir (3). Özellikle "Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri" kapsamında 2030 yılında ulaşılması planlanan bazı hedefler belirlenmiştir (2,4). Bu hedeflerden üçüncüsü anne ve bebek ölümlerinin azaltılmasına, önlenabilir ölüm nedenlerinin ve yetersiz beslenmenin sona erdirilmesine yönelik özel stratejilere ve gelişmeleri izlemeye yönelik politikalara odaklanmaktadır (4).

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri ile birlikte, anne-bebek sağlığını güçlendirmede UNICEF ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından küresel emzirme oranlarını artırmak için "Küresel Emzirme Ortaklığı" adında güncel faaliyet raporu yayımlanmıştır. Yayımlanan raporda önerilen standartlara %100 uyum sağlayan hiçbir ülkenin bulunmadığına dikkat çekilmektedir (5). Bu raporda; 194 ülkenin "Küresel Emzirme Skor Tablosu" değerlendirilmiş olup, altı aydan küçük bebeklerin sadece %40'ı anne sütü almaktadır. Bu sorun küresel bir sorun olmakla birlikte, özellikle Amerika kıtasında dikkat çekmektedir. İlk altı ay sadece anne sütü ile beslemede 23 ülkenin beslenme oranı %60'ın üzerindedir (6). Ülkemizde de ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme oranı %41'dir. Aynı zamanda sadece anne sütü ile beslenme oranı yaşla birlikte hızla azalmaktadır (7).

Küresel Emzirme Ortaklığı, annelere emzirmek için ihtiyaç duydukları desteği sağlamak amacıyla, daha fazla finansman ve politikaların, programların ve müdahalelerin etkili bir şekilde uygulanabilmesi için çağrıda bulunmaktadır. Bu çağrıya göre 2025 yılına kadar yalnızca anne sütüyle besleme oranını en az %50'ye çıkarmaya yönelik hedef belirlenmiştir (8). Bu hedefler yedi eylem planı şeklinde gruplandırılmıştır. Bu eylem planı içerisinde; emzirme oranını doğumdan sonra iki yıla çıkarmak için finansal desteğin sağlanması, bebek mamalarının pazarlanmasının izlenmesi, ücretli izin ve işyeri emzirme politikalarının yürürlüğe konması, doğumhanelerde "Başarılı Emzirme İçin On Adım"ın uygulanması, sağlık tesislerinde nitelikli emzirme danışmanlığına erişimin sağlanması, emzirmeyi desteklemek için sağlık tesisleri ve toplum arasındaki bağın güçlendirilmesi, emzirmeye yönelik politikaların ilerlemesinin izlenmesi gibi hedefler yer almaktadır (3,8).

Uluslararası platformda gerçekleştirilen faaliyetler kapsamında ulusal düzeyde anne sütünü özendirme ve emzirmeye teşvik etmeye yönelik ülkemizde de çok çeşitli programlar yürütülmekte ve yasal düzenlemeler yapılmaktadır. Anne Dostu Hastane Programı (9), Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastane Programı (10) ve Üreme Sağlığı Eğitim Modülleri (11) Sağlık Bakanlığı bünyesinde etkin bir şekilde yürütülen başlıca uygulamalardır. Bunların yanında analık izni ve ücretsiz izin verilmesi (doğum sonu, emzirme, kısmi süreli çalışma vb.) ile birlikte işyerlerinde emzirme odalarının düzenlenmesi ve çocuk bakım yurtları da önemli yasal düzenlemeler arasındadır (12,13,14). Aynı zamanda "Emzirme Haftası" ile ülkemizde emzirmenin önemi vurgulanmakta olup, toplumsal farkındalığa yönelik çeşitli faaliyetler gerçekleştirilmektedir (15). Ülkemizde emzirmeyi teşvik etmek

için yapılan bu düzenlemelere ve faaliyetlere rağmen emzirme oranları, ilk altı ay sadece anne sütü verme ve ek besine başlama zamanı istenilen düzeyde değildir (7). Bu nedenle emzirmenin teşvik edilmesi, desteklenmesi ve sürdürülmesinde politika yapıcılara ve hükümetlere önemli görevler düşmektedir.

Beş yaş altı çocuklarda yeterli beslenmenin sürdürülmesinde özellikle emzirmenin devamlılığı oldukça önemlidir (1,2,5). Emzirme “Sürdürülebilir Kalkınmanın Anahtarı” olarak görülmektedir (15). Bununla birlikte, emzirme sadece kadına atfedilen bir iş olarak düşünülse de, emzirme sadece kadının sorumluluğunda değildir (2,5). Ayrıca, emzirmenin sürdürülmesinde ve devamlılığında anneler bireysel, ruhsal, sosyokültürel birçok engelle karşılaşmaktadır (16-19). Emzirme oranları kadının sosyalleşmesi, çalışma yaşamına devam etmesi ve dolayısıyla kamusal alanda var olması ile olumsuz etkilenmektedir (18,19). Emzirme toplum tarafından kabul görse bile (20) özellikle kamusal alanda emzirmenin inşa edilmesi bazı engelleri de beraberinde getirebilmektedir.

Kamusal Alan ve Kamusal Alanda Emzirme Kavramı

Kamusal alan, Türk Dil Kurumuna göre; “kamuya ait, kamu ile işlerin yapıldığı yer” olarak ifade edilmektedir (21). Kamusal alan kavramının kapsadığı bazı özelliklere ait “kamu”, “kamuoyu”, “umumi” ve “amme” terimleri de bulunmaktadır. Kamu kavramının hem devleti, hem de halkı ifade edecek şekilde “kamusal alan”la benzer kullanımları vardır. İnsan olarak, diğer insanlarla ilişki içinde bulunduğumuz her durum aslında “kamusal” bir durum olarak nitelendirilmektedir. Dolayısıyla “kamusal alan” da insan ilişkilerinin inşa edildiği yer olarak ifade edilebilmektedir (22).

Kamusal alana yönelik atfedilen kavramlarla birlikte “kamusal alanda emzirme” kavramının 1990’lı yıllardan itibaren literatüre kazandırıldığı görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri’nin Arizona eyaletinde, kamusal alanda emzirme haklarından bahsedilirken; kamusal alan olarak adlandırılan yerlerin “havaalanları, sağlık tesisleri, restoranlar, perakende satış mağazaları, alışveriş merkezleri, tiyatrolar veya bekleme salonları gibi halkın davet edildiği veya girmesine izin verilen herhangi bir kapalı alan”lar olarak belirtildiği dikkat çekmektedir (23). Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Sistemi [National Health Service (NHS)] kamusal alanda emzirme kavramını; “evinizde bir akrabanızın veya arkadaşınızın önünde veya kafe veya alışveriş merkezi gibi halka açık bir yerde emzirmek” olarak tanımlamaktadır (24). Kamusal alan (21,22) ve literatürde belirtilen kamusal alanda emzirme (23,24) açıklamalarından yola çıkarak; “diğer insanlarla ilişkilerimizin devam ettiği restoranlar, kafeler, alışveriş merkezleri, parklar, oyun alanları ve sosyal alanlar gibi halka açık yerlerde emzirme”, kamusal alanda emzirme olarak tanımlanabilir.

Kamusal Alanda Emzirmenin Önündeki Engeller

Emzirmenin kesintisiz bir şekilde sürmesi oldukça önemli olmakla birlikte, annelerin bebeklerini emzirmek için uygun ortam oluşturamayacağı durumlarla karşılaşabilmesi kamusal alanda emzirmesini gerektirebilir (25). Ancak kamusal alanda emzirme ile ilgili annelerin bireysel, sosyo-kültürel ve ruhsal engelleri ve toplumun bakış açısı ile ilgili farklılıklar olduğu görülmektedir (Şekil 1).

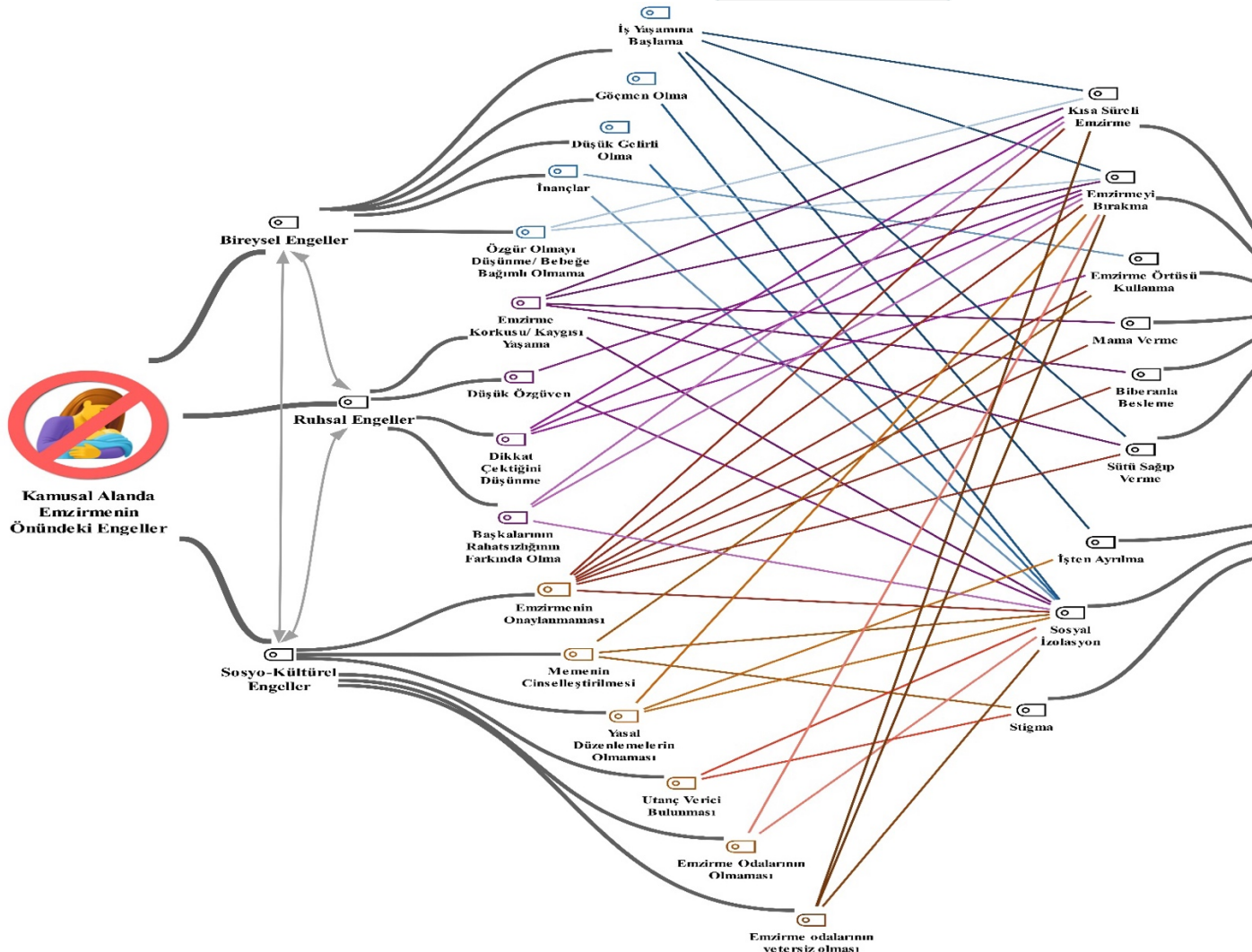
Kamusal alanlarda emzirme ile ilgili engellerin başında emziren annenin işe başlaması sayılabilir. İş yerlerinin emzirmek, anne sütü sağlamak, saklamak ve bu konularda yöneticiler ile iş arkadaşlarının desteğini almak için yeterli fiziksel alanın olması gerekmektedir (26). Ancak yapılan çalışmalarda bu düzenlemelerin yetersiz olduğu belirlenmiştir (27-30).

Demirçelik ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında annelerin %35.3'ünün ilk 6 ay içinde çalışma yaşamına geri döndüklerini ve bu annelerin yalnızca yarısının çalıştığı iş ortamında süt sağma alanının olduğu belirlenmiştir (27). Sağlam ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ise annelerin %80.9'unun işyerinde emzirme odasının olmadığı ve %69.1'inin işyerinde sağdığı sütü saklamak için uygun bir dolap bulunmadığı bildirilmiştir (28). Sağılan sütü saklamak için uygun saklama koşulların olmaması durumunda anneler, sütün bozulmasından endişe etmektedir (29). İş yerlerinde emzirme süreci ile ilgili bu eksiklikler emzirmeyi sonlandırma riskini 1.8 kat arttırmaktadır (30). Endonezya'da, çalışan annelerde düşük emzirme öz yeterliliğinin çözümü için, iş yerlerinde emzirme alanlarının bulunmasının gerekliliğine dikkat çekilmektedir (31). Özellikle sosyoekonomik gelir düzeyi düşük olan ailelerde kadınların iş yaşamına erken dönmek zorunda kalması ve uygun emzirme ortamının olmaması emzirmenin kesintiye uğraması, hazır mama ile beslenmeye veya emzirmenin tamamen sonlandırılmasına neden olmaktadır (29). İki yıl süreyle emzirmenin anne ve bebek sağlığı için önemli olduğu bilirse de annelerin çalışma ortamlarında gerekli olan düzenlemelerin yapılmaması emzirmenin sonlandırılmasına etkisinin büyük olduğunu göstermektedir.

Kamusal alanda emzirmenin önündeki engellerden bir diğeri ise annelerin kendilerini sosyal yaşamda özgür hissetme isteği (32) olduğu söylenebilir. Emzirmeyi sonlandırma nedenlerinin incelendiği bir çalışmada, bu nedenle emzirmeyi sonlandıran annelerin oranının %16.0 olduğu belirlenmiştir (32). Toplam 12 ülkede uluslararası kapsamda yapılan bir çalışmada kadınlar kamusal alanda emzirirken dikkat çektiklerini düşünme, memelerin cinselleştirilmesi, başkalarının rahatsız edici bakışlarının farkında olma, görülmeme çabaları gibi zorluklar sıralamıştır (33). Annelerin %72'sinin kamuya açık her alanda bebeğini emzirebileceğini belirtmesine rağmen emzirirken %52'si rahatsız, %27'si utanmış, %15'i damgalanmış hissettiklerini belirtmiştir (34).

Ek olarak yetişkinlerle yapılan farklı bir çalışmada katılımcıların yalnızca %65'i annelerin halka açık yerlerde emzirmesinin kabul edilebilir olduğunu, %47'si ise kadınları toplum içinde emzirirken görmenin utanç verici olduğunu ifade etmektedir (20). Hindistan ve Güney Afrika'yı kapsayan bir çalışmada erkek katılımcıların büyük çoğunluğu kadınların kamusal alanda emzirmesinin kültürel olarak kabul edilmez olduğunu dile getirmiştir. Aynı çalışmada kültürel nedenlerin kadınların emzirmeyi ev dışında gerçekleştirmelerini olumsuz etkilediği bildirilmiştir (29). Batı ülkelerinde de göçmen kadınlar ve düşük gelir düzeyine sahip kadınlar kamusal alanda emzirme korkusu yaşamaktadır (35,36). Başkalarının önünde emzirme kaygısı, özgüveni düşük olan ve/veya toplum içinde emzirmenin onaylamadığını hisseden kadınlarda özellikle emzirme süresini etkilemektedir (37). Aynı zamanda bazı kadınlar kamusal alanda emzirirken olumsuz deneyim yaşadıkları için emzirmeyi bırakmayı tercih etmektedir (38).

Kamusal alanda emzirme zorlukları ve toplumun olumsuz bakış açısı annelerin sosyal yaşamlarını sınırlamalarına ve emzirme sürecinde evde kalmayı tercih ederek sosyal izolasyona neden olabilmektedir (39). Dolayısıyla annelerin emzirme sonlandırma nedenleri arasında yer alan sosyal yaşamda özgür hissetme isteği bu durumdan kaynaklı olabilir (32). Annelerin sosyal yaşamda bebek beslenmesini ve bakımını kolayca karşılayabilmesi için birçok ülkede kamusal alanlarda emzirme odaları zorunluluğu getirilmiştir (40, 41). Emzirme odalarının kapılarının arkadan kilitlenebilir olması, temiz, konforlu, güvenli ve kadınlar için özel bir alan olarak tasarlanması gerektiği belirtilmektedir (40,42). Kamusal alanda emzirme odalarının sayısının artmasına rağmen emzirme odası alanının yetersiz olması, tuvaletlere yakın konumda tasarlanması, yetersiz havalandırma ve hava sıcaklığı kontrolünün olmaması gibi çözülmesi gereken birçok sorunun olduğu bildirilmektedir (41). Grant ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan niteliksel sistematik derlemede, annelerin özellikle tuvaletlere yakın olarak tasarlanmış ve kötü kokuya sahip emzirme odalarını konfordan yoksun ve uygunsuz bulduğunu saptanmıştır (43).



Şekil 1. Kamusal Alanda Emzirmenin Önündeki Engellere ve Bu Engellerin Sonuçlarına Yönelik Kavramlar

Sosyal yaşamını sınırlandırmak istemeyen anneler kamusal alanda emzirmek yerine farklı çözümlere başvurmaktadır. Anneler kamusal alanda emzirmesinin önündeki engeller nedeniyle emzirmeyi başlatmamayı/bırakmayı seçmekte (37) kısa süreli emzirmeyi planlamakta (44) ya da beslenme örtüleri kullanma, biberonla besleme, göğüs pompaları kullanma, sağılmış süt verme gibi alternatif beslenme yollarına başvurmaktadır (37,45). Emzirmeyi kesintiye uğratan bu uygulamalar (19) aynı zamanda emzirme ile anne ve bebek arasında kurulan bağı (46) da sınırlamaktadır. Annelerin yaşadığı güçlükler bebeğin anne sütünden mahrum kalmasına ve sağlıklı beslenememesine neden olmakta fiziksel ve zihinsel gelişimini tehdit etmektedir.

Temel görevi sağlığın korunması ve geliştirilmesi olan hemşirelerin, emzirmenin önündeki bu engellerin farkında olması oldukça önemlidir. Hemşirelerin danışmanlık, liderlik ve eğitim rollerini kullanarak, doğum öncesi, doğum sonrası ve emzirme sürecinde emzirme danışmanlığı yaparak, emzirmenin sürdürülmesini sağlamadaki katkısı büyüktür. Annelere emzirme sürecinin başlatılması ve devam ettirilmesi, karşılaştıkları engellerde çözüm önerisinde bulunması hemşirenin sorumlulukları arasında yer almaktadır (47). Bu sorumluluklara genel olarak bakıldığında emzirme odaklı antenatal danışmanlık, doğum sonrası periyodik izlem yapılması ve emzirmenin değerlendirilmesi ve emzirmede yaşanan sorunları ve zorlukları yönetmeye yönelik stratejiler geliştirmesi sayılabilir (48). Hemşirelerin bu çok değerli görevlerinin yanında annelerin bulunduğu her ortamda bebeğini temiz ve güvenli koşullarda emzirmesinin sağlanması konusunda da öncü ses olmaları gerekmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Kamusal alanda emzirmenin önünde sıralanan engeller göz önüne alındığında küresel olarak, emzirmek isteyen çoğu kadın için hala destekleyici ve elverişli bir ortam olmadığı açıkça anlaşılmaktadır (48). Emzirmenin bebek ve anne üzerine sayısız faydalarının bilinmesine, anne ve bebeğin güvenli bağlanması ve sağlıklı nesiller yetişmesine olan katkısının bilinmesine rağmen bu engellerin devam ediyor olması emzirmenin kesintisiz sürdürülmesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu sorun ile ilgili gelişmiş, gelişmekte olan ve gelişmemiş birçok ülkede yapılan çalışmalar olmasına rağmen Türkiye’de yapılan araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Ülkemizde de kamusal alanlarda annelerin emzirme konusunda yaşadığı engellerin nedenlerine yönelik çalışmaların yapılması gerekmektedir. Kadınların kamusal alanda emzirme ile ilgili düşüncelerinin, karşılaştıkları sorunların belirlenmesi ve bu sorunlara yönelik önleme ve müdahale çalışmalarında hemşirelerin yer alması, böylece emzirme politikalarına politikalara yön vermesi önerilmektedir.

Not: Kavram haritası oluşturulmasında MAXQDA yazılımı 2020 sürümü kullanılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC, Group TL. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet. 2016;387(10017):475-90. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7
2. World Health Organization (2022). Children: improving survival and well-being. [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
3. UNICEF, Global Breastfeeding Collective, 2022 [Erişim tarihi: 12.01.23]. A global breastfeeding call to action. Erişim adresi: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/>
4. United Nations, Sustainable Development Goals [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>
5. UNICEF Türkiye, Basın Bülteni, [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/t%C3%BCm-d%C3%BCnyada-bebekler-ve-anneler-emzirmeye-yat%C4%B1r%C4%B1m-yap%C4%B1lmamas%C4%B1n%C4%B1n-olumsuz>
6. Global Breastfeeding Scorecard, 2017, [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/breastfeeding/global-breastfeeding-collective/global-bf-scorecard-2017.pdf?sfvrsn=d5ebb905_5&download=true
7. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2018 [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
8. Global Breastfeeding Scorecard, 2022 [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/1921/file>
9. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı, 2017 [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kadin-ve-ureme-sagligi-programlari/anne-dostu-hastane-program%C4%B1.html#:~:text=Program%C4%B1n%20amac%C4%B1%3B%20anne%20sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20hizmetlerinin,%C3%9Cniteleri%E2%80%9Dnin%20olu%C5%9Fturulmas%C4%B1%20esas%20al%C4%B1nm%C4%B1%C5%9Ft%C4%B1r>
10. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Dairesi Başkanlığı, 2017, [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-bp-liste/anne-s%C3%BCt%C3%BCn%C3%BCn-te%C5%9Fviki-ve-bebek-dostu-sa%C4%9Fl%C4%B1k-kurulu%C5%9Flar%C4%B1-program%C4%B1.html>
11. Halk Sağlığı Okulu, 2019 [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.halksagligiokulu.org/Kitap/Detay/egitimciler-icin-egitim-rehberiureme-sagligi-modulleri/8ebbe31a-7a5d-4c02-b310-9f1e2fcaadb0>
12. Resmi Gazete, 4857 nolu İş Kanunu, Sayı: 25134, [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.657.pdf>
13. Resmi Gazete, 657 nolu Devlet Memurları Kanunu, Sayı: 12056, [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.657.pdf>
14. Resmi Gazete, Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik, Sayı: 28737, [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/08/20130816-8.htm>
15. Sağlık Bakanlığı, 2016. [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,2568/bremzirme-surdurulebilir-kalkinma-icinbrbir-anahtardir.html>
16. Erkal Aksoy Y, Ünal F, İnçke G, Çil G, Oruç K, Yılmaz T, Yıldırım Ş, Dereli Yılmaz S. Postpartum depresyonun emzirme üzerine etkisi. GÜ Sağ. Bil. Derg. 2016;5(3):90-96. <https://dergipark.org.tr/en/pub/gumussagbil/issue/23823/253800>

17. Özkan SA, Bozkurt AM, Korkmaz B, Yılmaz G, Küçükkelepce DŞ. Postpartum birinci ayda depresyon ve emzirme özyeterliliği arasındaki ilişki. HÜ Hem. Fakült Derg. 2019;6(1):28-35.
18. Yeşildere-Sağlam H, Özerdoğan N, Gürsoy E. Çalışan kadınlarda emzirme: Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkileyen faktörler, emzirme politikaları. Türkiye Klinikleri J Health Sci. 2020;5(2):338-344. doi: 10.5336/healthsci.2019-70141
19. Amir LH. Breastfeeding in public: "You can do it?". Int Breastfeed J. 2014;9(1):187. doi: 10.1186/s13006-014-0026-1
20. Zhao Y, Ouyang YQ, Redding SR. Attitudes of chinese adults to breastfeeding in public: A Web-Based Survey. Breastfeed Med. 2017;12:316–321. doi: 10.1089/bfm.2017.0013
21. Türk Dil Kurumu, 2022. Güncel Türkçe Sözlük, [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>
22. Demir Ş, Sesli M. Kamusal Alan (Türkiye’de Kamusal Alan Kavramlaştırılmasının Muhtevası: Tektiplilik mi, Çoğulculuk mu?). Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 2007;2(1):273-292. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gopsbad/issue/48544/616290>
23. Arizona Department of Health Services. Breastfeeding in Public: Anytime, Anywhere!. 2020 [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.azdhs.gov/documents/prevention/nutrition-physical-activity/breastfeeding/breastfeeding-in-public.pdf>
24. National Health Service, 2020. Breastfeeding in public, [Erişim tarihi: 12.01.23]. Erişim adresi: <https://www.nhs.uk/conditions/baby/breastfeeding-and-bottle-feeding/breastfeeding/breastfeeding-in-public/#:~:text=It%20is%20illegal%20for%20anyone,Ask%20breastfeeding%20friends%20for%20re commendations.>
25. Kaya Z, Yılmaz B, Satılmış İ.G. Views and attitudes toward breastfeeding in public places. Journal of Health Science and Profession. 2019; 6(3): 595-609.
26. Vilar-Compte M, Hernández-Cordero S, Ancira-Moreno M, Burrola-Méndez S, Ferre-Eguiluz I, Omaña I, Pérez Navarro C. Breastfeeding at the workplace: a systematic review of interventions to improve workplace environments to facilitate breastfeeding among working women. International Journal for Equity in Health, 2021;20(1):1-21.
27. Demirçelik Y, Örsdemir Hortu H, Üzümlü Ö, Eliaçık K, Helvacı M. Bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan annelerin sosyal destek ve iş yeri emzirme koşullarının emzirme süresine etkisi. Forbes J. Med. 2021;2(1):25-30.
28. Sağlam HY, Özerdoğan N, Gürsoy E, Çağan, Ö Çalışan. Kadınlarda emzirmenin başlatılma ve sürdürülme zamanıyla ilişkili faktörler. MÜ TF. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Derg. 2020;10(3):468-480.
29. Horwood C, Surie A, Haskins L, Luthuli S, Hinton R, Chowdhury A, Rollin N. Attitudes and perceptions about breastfeeding among female and male informal workers in India and South Africa. BMC Public Health, 2020;20(1):1-12.
30. Amin RM, Said ZM, Sutan R, Shah SA, Darus A, Shamsuddin K. Work related determinants of breastfeeding discontinuation among employed mothers in Malaysia. Int. Breastfeeding J. 2011;6(1):1-6.
31. Titaley CR, Dibley MJ, Ariawan I, Mu’asyaroh A, Alam A, Damayanti R, Fahmida U. Determinants of low breastfeeding self-efficacy amongst mothers of children aged less than six months: results from the BADUTA study in East Java, Indonesia. Int Breastfeeding J. 2021;16(1):1-15.
32. Altunel Ü, Özyayın T. Annelerin emzirmeyi sonlandırma yöntemleri ve sonlandırma kararlarını etkileyen faktörler. Sürekli Tıp Eğit. Derg. 2022;31(4):271-280.
33. Hauck YL, Bradfield Z, Kuliukas L. Women's experiences with breastfeeding in public: An integrative review. Women and Birth, 2021;34(3):e217-e227.
34. Coomson JB, Aryeetey R. Perception and practice of breastfeeding in public in an urban community in Accra, Ghana. Int. Breastfeeding J. 2018; 13(1):1-10.

35. Groleau D, Souliere M, Kirmayer LJ. Breastfeeding and the cultural configuration of social space among Vietnamese immigrant woman. *Health Place*. 2006;2 (4): 516-526. 10.1016/j.healthplace.2005.08.003
36. Groleau D, Sigouin C, D'Souza NA. Power to negotiate spatial barriers to breastfeeding in a western context: When motherhood meets poverty. *Health Place*. 2013;24: 250-259. 10.1016/j.healthplace.2013.08.011
37. Scott JA, Kwok YY, Synnott K, Bogue J, Amarri S, Norin E, Gil A, Edwards CA. Other Members of the INFABIO Project Team. A comparison of maternal attitudes to breastfeeding in public and the association with breastfeeding duration in four European countries: results of a cohort study. 2015;42(1):78-85. <https://doi.org/10.1111/birt.12138>
38. Boyer K: Affect, corporeality and the limits of belonging: breastfeeding in public in the contemporary UK. *Health Place*. 2012;18 (3): 552-560. 10.1016/j.healthplace.2012.01.010
39. Scott JA. Attitudes to Breastfeeding. *Infant Feeding Practices*. 2010;39-54. doi:10.1007/978-1-4419-6873-9_3
40. Dellen SA, Wisse B, Mobach MP, Albers CJ, Dijkstra A. A cross-sectional study of lactation room quality and Dutch working mothers' satisfaction, perceived ease of, and perceived support for breast milk expression at work. *Int Breastfeeding J*. 2021;16(1):1-13.
41. Wang X, Han J, Lichtfouse E. Unprotected mothers and infants breastfeeding in public amenities during the COVID-19 pandemic. *Environmental Chemistry Letters*, 2020;18(5):1447-1450.
42. Unicef, Breastfeeding support in the workplace a global guide for employers, [Erişim tarihi: 10.01.23]. Erişim Adresi: <https://www.unicef.org/media/73206/file/Breastfeeding-room-guide.pdf>
43. Grant A, Pell B, Copeland L, Brown A, Ellis R, Morris D, Phillips R. Views and experience of breastfeeding in public: A qualitative systematic review. *Maternal & Child Nutr*. 2022;18(4):e13407.
44. Stuebe AM, Bonuck K. What predicts intent to breastfeed exclusively? Breastfeeding knowledge, attitudes, and beliefs in a diverse urban population. *Breastfeeding Med*. 2011; 6(6): 413-420.
45. Johns HM, Forster DA, Amir LH, McLachlan HL. Prevalence and outcomes of breast milk expressing in women with healthy term infants: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013;13: 212- 232.
46. Tiryaki Ö, Altınkaynak S. Emzirme Danışmanlığında Hemşirenin Rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Derg*. 2021;30(3): 218-224.
47. Topal S, Çınar N, Altınkaynak S. Emzirimin anne sağlığına yararları. *J of Human Rhythm*. 2017; 3(1): 25-31.
48. Rollins Nigel C, Bhandari N. Hajeerhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz E, Richter LM, Victora CG. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. *The Lancet*, 2016; 387(10017): 491-504. doi:10.1016/S0140-6736(15)01044-2