



T.C.
SANKO ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

0-12 AYLIK BEBEĞİ OLAN VE EMZİREN ANNELERİN
ANNE SÜTÜ BANKASI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ

Demet ÖZER
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU
DANIŞMAN

GAZİANTEP 202

T.C.
SANKO ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

0-12 AYLIK BEBEĞİ OLAN VE EMZİREN ANNELERİN
ANNE SÜTÜ BANKASI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ

Demet ÖZER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU

DANIŞMAN

2022

GAZİANTEP

KABUL VE ONAY SAYFASI

Öğrencinin Adı Soyadı	Demet ÖZER	Tez Savunma Tarihi	21.09.2022
Tez Adı	0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Annelerin Anne Sütü Bankası ile İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi		

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

SANKO Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıda adı geçen jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Sınav Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	Üniversitesi / Anabilim Dalı	İmzası
Tez Danışman Üye	Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU	SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Nazife AKAN	Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Selver GÜLER	SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı	

ONAY

ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI

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

Karar No :/.....

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen jüri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu Kararıyla **Yüksek Lisans Tezi** olarak onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ayşen BAYRAM
Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

SANKO Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Demet ÖZER

21/09/2022

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam boyunca akademik bilgisi ve insani yaklaşımı ile beni destekleyen kıymetli hocam ve danışmanım Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU başta olmak üzere,

Çalışmanın veri toplama aşamasında desteğini esirgemeyen çok kıymetli çalışma arkadaşım Öğr. Gör. Yağmur SÜRMEİ'ye,

Araştırmanın istatistiksel analizlerinin yapılmasında yardımcı olan Sayın Melih UZUNOĞLU'ya,

Tez komitesi jüri üyesi olarak çalışmanın yapılandırılmasında akademik bilgi ve deneyimleri ile katkı sağlayan değerli hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Nazife AKAN ve Dr. Öğr. Üyesi Selver GÜLER'e,

Tez çalışması sürecinde her türlü konuda hoşgörü ile yardımlarını aldığım Mersin Şehir Araştırma ve Uygulama Hastanesi çalışanlarına,

Çalışmama katılarak tez çalışmamın var olmasına yardım eden, çalışmanın veri tabanını oluşturan sevgili annelere,

Yaşamımın her aşamasında koşulsuz desteğini aldığım canım annem Elife KARAÇORLU, evladı olmaktan gurur duyduğum canım babam Haydar KARAÇORLU'ya ve kendilerine sahip olduğum için şanslı hissettiğim kardeşlerime,

Son olarak sevgisi ve desteği ile her zaman yanımda olan kıymetli eşim Uğur ÖZER ve hayatımın gülen yüzü evlatlarım Toprak ve Yiğit'e,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Demet ÖZER

ÖZET

0-12 AYLIK BEBEĞİ OLAN VE EMZİREN ANNELERİN ANNE SÜTÜ BANKASI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ

Bu çalışma 0-12 aylık bebeği olan ve emziren annelerin anne sütü bankası ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel türde bir araştırmadır. Araştırma Mersin Şehir Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği ile Çocuk Polikliniği'ne başvuran, 0-12 aylık bebeği olan ve emziren anneler üzerinde Ekim 2021-Eylül 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini belirtilen polikliniklere başvuran ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 160 anne oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında “*Tanıtıcı Bilgi Formu*” ve “*Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşler Formu*” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelik değerleri ile ki-kare testi kullanılmıştır. Çalışmada annelerin %55,0'nın 20-29 yaş grubunda olduğu, %50,0'nın ortaokul veya lise düzeyinde eğitime sahip olduğu, %90,0'nın çalışmadığı, %60,6'sının gelirinin giderden az olduğu tespit edilmiştir. Annelerin anne sütü bankası kurulması ile ilgili görüşlerinin çoğunlukla olumlu olduğu, anne sütü bankalarının Sağlık Bakanlığı tarafından işletilmesini doğru buldukları, kurulan anne sütü bankalarının ilerleyen dönemlerde ticari kuruluşlar halini alabileceğine inandıkları ve süt bankasından beslenen bebeklerin ilerleyen zamanlarda evlenmelerinin uygun olmadığı görüşlerinin baskın olduğu belirlenmiştir. Annelerin anne sütü bankası ile ilgili görüşlerini, yaşının, eğitim düzeyinin ve gelir düzeyinin etkilediği, yaşayan çocuk sayısının etkilemediği tespit edilmiştir. Toplumun anne sütü bankası ile ilgili bilgi eksikliğinin ve endişelerinin giderilmesi için kitle iletişim araçları aracılığı ile Sağlık Bakanlığı destekli topluma yönelik eğitimlerin yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: 0-12 Aylık Bebek; Emzirme; Anne Sütü; Anne Sütü Bankası; Hemşirelik.

ABSTRACT

DETERMINING THE VIEWS OF BREASTFEEDING MOTHERS WITH 0-12 MONTHS OLD BABIES ABOUT THE BREAST MILK BANK

This study was conducted to determine the views of breastfeeding mothers with 0-12 months old babies about breast milk banks. It is a descriptive and cross-sectional study. The research was carried out between October 2021 and September 2022 on mothers who applied to Mersin City Research and Application Hospital Gynecology and Obstetrics Polyclinic and Pediatrics Polyclinic, with 0-12 month old babies and breastfeeding mothers. The sample of the study consisted of 160 mothers who applied to the polyclinics mentioned above and volunteered to participate in the study. “*Descriptive Information Form*” and “*Opinions on Breast Milk Bank*” were used to collect data. Number and percentage values and the chi-square test were used in the evaluation of the data. The study determined that 55,0% of the mothers were in the 20-29 age group, 50,0% had secondary-high school education, 90,0% were not working, and 60,6% had less than their income. It has been determined that the views of mothers about the establishment of a breast milk bank are mostly positive, they find it correct to run the breast milk banks by the Ministry of Health, and they believe that the established breast milk banks can become commercial establishments in the future, and the views that it is not appropriate for babies fed from milk banks to marry in the future are dominant. It has been determined that the mothers’ views about the breast milk bank are affected by their age, education level, and income level, but not by the number of living children. To eliminate the society's lack of information and concerns about breast milk banks, it has been suggested to conduct training for the society supported by the Ministry of Health through mass media.

Key Words: 0-12 Months Baby; Breastfeeding; Breast Milk; Breast Milk Bank; Nursing.

KABUL VE ONAY SAYFASI	III
ETİK BEYAN	IV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET	VI
ABSTRACT	VII
İÇİNDEKİLER.....	VIII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	X
TABLolar DİZİNİ	XI
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	XII
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Anne Sütü ve Özellikleri	3
2.2. Anne Sütünün Yapısı ve Besin İçeriği	4
2.3. Anne Sütünün Bebek İçin Faydaları	6
2.4. Emzirmenin Anne İçin Faydaları	7
2.5. Bebeklerin Anne Sütü Alımını Engelleyen Durumlar	8
2.6. Anne Sütü Bankası Nedir?	8
2.7. Anne Sütü Bankalarının İşleyişi	9
2.8. Anne Sütü Bankacılığının Tarihsel Gelişimi.....	11
2.9. Dünyada ve Türkiye’de Anne Sütü Bankacılığı.....	12
2.10. Anne Sütü Bankacılığında Hemşirenin Rolü.....	14
3. GEREÇ VE YÖNTEM	16
3.1. Araştırmanın Türü	16
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	16
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	16

3.4. Araştırmanın Değişkenleri	16
3.5. Verilerin Toplanması.....	17
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi.....	17
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği	17
3.8. Araştırmada Etik Kurallar	17
4. BULGULAR	19
5. TARTIŞMA	34
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	44
7. KAYNAKLAR.....	46
8. EKLER.....	55

EK-1: Tanıtıcı Bilgi Formu

EK-2: Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşler Formu

EK-3: Görüşler Formu Kullanım İzni

EK-4: Üniversite Etik Kurul İzni

EK-5: Hastane Etik Kurul İzni

EK-6: Kurum İzni

EK-7: Gönüllü Onam Formu

EK-8: Tez İntihal Raporu

EK-9: Özgeçmiş

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AAFP	: American Academy of Family Physicians
AAP	: American Academy of Pediatrics
ABM	: Academy of Breastfeeding Medical
ACOG	: American College of Obstetricians and Gynecologists
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EMBA	: European Milk Bank Association
ESPHGAN	: The European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition
HAMLET	: Human A-Lactalbumin Made Lethal To Tumor Cells
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HMBANA	: Human Milk Banking Association of North America
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund

Tablo 4.1. Annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı	20
Tablo 4.2. Annelerin obstetrik özelliklerine ve bebeğin cinsiyetine göre dağılımı	21
Tablo 4.3. Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşlerine göre dağılımı	22
Tablo 4.4. Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşlerinin yaş gruplarına göre karşılaştırılması	24
Tablo 4.5. Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşlerinin eğitim düzeyine göre karşılaştırılması	27
Tablo 4.6. Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşlerinin gelir düzeyine göre karşılaştırılması	30
Tablo 4.7. Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşlerinin yaşayan çocuk sayısına göre karşılaştırılması	32

Şekil 2.1. Laktasyonun farklı evrelerinde anne sütünün değişimi6



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Doğal bir besin olan anne sütü; yenidoğan için sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi için gerekli olan tüm sıvıyı, enerjiyi ve besin öğelerini içerir. Anne ile bebek bağının kurulmasında aktif rolü olan anne sütünün biyo-yararlığı yüksek ve sindirimi kolaydır. Hem besin içeriği hem de immunolojik yararı nedeniyle yenidoğan bebekler için en doğal ve en ideal besin anne sütüdür (1-8). Yenidoğanın ilk 6 ayında ihtiyacı olan tüm besinleri içeren, fizyolojik besin olan anne sütü; obezite, diabetes mellitus, astım, pnömoni, egzama, nökratizan enterokolit ve diğer gastrointestinal sistem hastalıklarına ve alerjik reaksiyonlara karşı bebeği korumaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Amerikan Pediatri Akademisi (American Academy of Pediatrics-AAP), Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (United Nations International Children's Emergency Fund-UNICEF), Amerikan Obstetri ve Jinekoloji Cemiyeti (American College of Obstetricians and Gynecologists-ACOG), Amerikan Aile Hekimliği Akademisi (American Academy of Family Physicians-AAFP) ve Tıp Emzirme Akademisi (Academy of Breastfeeding Medical-ABM) doğumu takiben ilk 6 ayda yalnızca anne sütü ile beslenmesini, yedinci aydan itibaren tamamlayıcı gıdalara başlanmasını ve bebek kendi isteği ile emmeyi bırakıncaya kadar emzirmenin devam ettirilmesini önermektedir (5-7, 9).

Preterm bebek, düşük doğum ağırlıklı bebek, gelişmemiş emme refleksi, bebeğin besin-beslenme intoleransı, annede insan bağışıklık yetmezliği virüsü (Human Immunodeficiency Virus-HIV) enfeksiyonu varlığı gibi anne veya bebeğe ait emzirmeye engel durumlar, bebeğin anne sütü almasını engellemektedir (6, 10-14). Yapılan çalışmalara göre, özellikle preterm ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerde formül mama ve bağışlanan süt ile beslenme durumu karşılaştırıldığında, formül mama kullanımının nekrotizan enterokolit gelişimine daha fazla neden olduğu görülmektedir (11, 15, 16). Bu durumlar dikkate alındığında, yenidoğanın anne sütü ile beslenmesinin devam ettirilmesinde anne sütü bankası değerli bir seçenektir. DSÖ, çeşitli sebeplerle anne sütü alamayan bebekler için formül mamalar yerine anne sütü bankalarından sağlanabilecek bağışçı annenin sütünün kullanımının daha uygun olduğunu vurgulamaktadır. Özellikle preterm ya da hasta bebekler için annenin emzirmeye teşvik edilmesini, mümkün olmadığı durumlarda ise mama yerine anne sütü bankalarından alınan sütlerin verilmesini tavsiye etmektedir (5, 6, 9). Anne sütü bankaları, anne veya bebeğe ait emzirmeyi engelleyen durumların varlığında; bebeğin anne sütünden mahrum kalmasını önlemektedir. Birçok ülkede sosyal ağlar yoluyla gönüllü ya da ticari olarak

devam eden anne sütü paylaşımı görülmektedir. Ancak sosyal yollarla yapılan anne sütü paylaşımının yeterli denetim ve taramalara tabi tutulmaması konuyu tartışmalı bir hale getirmektedir. Bu veriler ele alındığında, taramalar ile risklerden uzak, profesyonel ve resmi süt paylaşımı için anne sütü bankası uygulaması gereksinimi ortaya çıkmaktadır (7, 13, 17). Theodor Escherich tarafından 1909 yılında, Avusturya'nın Viyana şehrinde anne sütü ile beslenemeyen bebeklerin ölüm oranının artması üzerine ilk anne sütü bankası kurulmuştur. Anne sütü bankalarının sayısının yıllar içinde artması sonrasında 1943 yılında AAP tarafından standartizasyon kuralları oluşturulmuş, 1985 yılında ise Human Milk Banking Association of North America (HMBANA) kurulmuş ve 1990 yılında kılavuz oluşturulmuştur (18-22). Kendi annesinin sütünü alamayan bebeklerin, anne sütünden mahrum kalmasını engelleyen anne sütü bankası, İşlam lkelerinde süt kardeşliği kavramı ve süt kardeş evlilikleri riski nedeniyle kabul görmemiştir. Bir İşlam lkesi olan Türkiye'de de anne sütü bankası; etik sorunlar, geleneksel inançlar ve tutumlar, alıcı ailelerin donör sütün güvenliği hakkındaki kaygıları ve bilgi yetersizliğinden dolayı tartışmalıdır (23, 24). 2011 yılında Sağlık Bakanlığı desteği ile anne sütü bankası kurulması için çalışmalar yapılmış olmakla beraber, dini görüş, gelenekler ve bilgi eksikliği nedeniyle çalışmalar yarım kalmış ve Türkiye'de kabul gören adıyla "Süt Anne Merkezleri" kurulamamıştır(25). Türkiye'de son yıllarda annelerin anne sütü bankası ile ilgili bilgi ve görüşlerini belirlemeye yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışmalarda anne sütü bankası ile ilgili bilgi eksikliği ve olumsuz görüşlerin olduğu belirlenmekle beraber, bilgi düzeylerinin ve olumlu görüşlerin yıllar içinde göreceli olarak arttığı gözlenmektedir (14, 26-29). Anne sütü bankalarının kurulması ve yaygınlaştırılması için eğitici ve danışmanlık rolleri olan hemşireler önem teşkil etmektedir. Doğum ncesi ve doğum sonrası dönemde, anne ve bebek bakımında primer bakım sağlayan hemşire, anne sütü bankası ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmalı, anneyi ve dolayısıyla toplumu yönlendirmelidir.

Araştırmanın amacı

Bu araştırmanın amacı 0-12 aylık bebeği olan ve emziren annelerin anne sütü bankası ile ilgili görüşlerinin belirlenmesidir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Anne Sütü ve Özellikleri

İlk medeniyetlerde anne sütü göksel bir iksir, canlı bir sıvı olarak kabul edilirdi. Tanrıların ve kahramanların onları besleyenlerin karakterinden sütle geçen özelliklere sahip olduğu düşünülürdü. Hastalıkların kötü süttten kaynaklandığı, iyi süütün şifa olduğu kabul edilirdi (30). En eski kaynak olarak bilinen Ebers Papirus'ta bebek beslenmesi için gereken tek besinin anne sütü olduğu ve 3 yaşına kadar anne sütü alması gerektiği vurgulanmıştır (31). Babillerde baş tanrıça İştar'ın bebeği emzirdiği tasvir edilmiş, analık tanrıçası Ayzıt'ın bebeğine can vermek için kendi süütünü damlattığına inanılmıştır (2). Günümüzde de birçok kaynakta anne süütünün taşıdığı özellikler ve bebeklerin gelişimine sağladığı katkı vurgulanmaktadır. Çok sayıda bebeğin yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu ortaya çıkan hastalıklar nedeniyle yaşamının ilk yılında hayatını kaybettiği belirtilmektedir (1, 2, 5, 10, 32-38).

Anne sütü ile beslenen bebeklerin morbidite ve mortalite oranının azalmasıyla, aile ve ülkeye sosyo-ekonomik yönden yarar sağlanmaktadır. Anne sütü ile beslenmeyen çocuklarda mortalite oranlarının 4-6 kat arttığı göz önünde bulundurulduğunda, özellikle gelişmekte olan ülkelerde bebek ölümlerini azaltmada anne sütü ile beslemenin önemi ortaya çıkmaktadır (6, 9).

Anne sütü sadece yenidoğanın beslenme ihtiyaçlarını karşılamakla kalmaz aynı zamanda bebeği enfeksiyon ve oksidatif strese karşı korur, bağışıklık sisteminin olgunlaşmasına, organ gelişimine ve sağlıklı mikrobiyal kolonizasyona katkıda bulunur (39, 40). Çocuklarla yapılan çalışmalarda; çocukluk çağı kanserlerinin anne sütü ile beslenmeyle anlamlı bir ilişkisi olduğu, anne süütünün genel olarak kanserlerden koruyucu etkisinin bulunduğu vurgulanmaktadır. 6 aydan daha fazla emzirilen çocuklarda lösemnin önemli ölçüde azalabileceğine dair kanıtlar vardır (41-44). Sadece emzirme zamanları memede bulunabilen embriyonik kök hücrelere benzeyen kök hücrelerin insandaki birçok doku ve organın (kemik, sinir, kalp, pankreas dokularının) gelişebileceği üç farklı hücre tipine farklılaşabildiği keşfedilmiştir. Bu durum anne süütünün, embriyonik kök hücre deposu olarak adlandırılmasını sağlamaktadır (45). Mucizevi bir besin olan anne sütü ile kanser tedavisi çalışmaları yapıldığı sırada ortaya çıkan HAMLET (Human A-Lactalbumin Made Lethal To Tumor Cells)'in böbrek ve mesanede ki kanserli hücreleri tanıyarak ölümünü sağladığı ortaya çıkarılmıştır. HAMLET, geniş spektrumlu anti-kanser ve bazı spesifik anti-bakteriyel özelliklere sahip bir protein-lipid kompleksleri sınıfıdır. Yaklaşık 50 farklı kanser

hücresi türünün tümüne karşı kanser önleyici aktiviteden sorumlu yeni bir sitotoksiste mekanizmasının temelini oluşturur. Günümüzde anne sütünden elde edilen Alpha1H adı verilen kimyasal madde mesane kanserli hastalarda denenmektedir (46-52). Anne sütünün diğer besinlere olan üstünlüğü, bebek beslenmesindeki önemi ve taşıdığı özellikler aşağıda sıralanmıştır(1, 2, 10, 35, 53-55);

- Bebek için ilk 6 ayda gerekli olan protein, karbonhidrat, yağ ve vitaminleri içerir.
- Her an hazır ve tazedir.
- Kolay sindirilir.
- İçerdiği İmmunoglobülin-A ile bebeğin ilk aşısı niteliğindedir.
- Prebiyotik ve probiyotik özelliklere sahiptir.
- Fizyolojik sarılık riskini azaltır ve gelişmiş ise tedavi edicidir.
- Enfeksiyon hastalıklarına karşı koruyucudur.
- Bağışıklık sistemini güçlendirir.
- Çocukluk çağı kanserlerinin görülme sıklığını azaltır.
- Alerjik hastalıklardan (örneğin astım) korur.
- Nekrotizan enterokolit, obezite, egzama, diabetes mellitus, chron vb. hastalıklardan korur.
- Bebeğin sosyal, psikomotor ve zekâ gelişimine olumlu katkısı vardır.
- Çene, diş ve damak yapısı üzerinde olumlu etkileri vardır.
- Anne ile bebek arasındaki bağı geliştirir.
- Bebeğe doğal bir sakinleşme sağlar.

2.2. Anne Sütünün Yapısı ve Besin İçeriği

Bebeğin büyüme gelişmesine, sağlıklı olmasına ve enfeksiyonlara karşı korunmasına katkıda bulunan anne sütü, çok sayıda bileşeni olan bir biyolojik sıvıdır. Süt içeriği özelliklidir ve bebeklerin ihtiyaçlarına göre sentezlenmektedir. Makro besinler (karbonhidratlar, proteinler, lipidler), mikro besinler (vitamin ve mineraller) ve çok sayıda biyoaktif madde ihtiva etmektedir (39).

Anne sütü içeriğinde yağlar, proteinler, karbonhidratlar, sindirim enzimleri, vitaminler, mineraller ve hormonların yanı sıra kök hücreler, makrofajlar, sayısız biyoaktif moleküller ve bağışıklık hücreleri bulunmaktadır. Anne sütü, %87 su, %3,8 yağ, %1,0 protein ve %7 laktozdan oluşan karmaşık yapıya sahip bir genel bileşimdir. Sütün toplam enerjisinin %50'sini yağ ve %40'ını laktoz sağlar (2, 56-58). Anne sütü lipidlerinin B grubu streptokoklar dahil olmak üzere bir dizi patojeni inaktive ettiği gösterilmiştir. Anne sütü, çeşitli işlevleri yerine getiren 400'den fazla farklı protein içerir. Sütte bulunan proteinler, kazeinler, peynir altı suyu ve

müsin proteinleri olmak üzere üç gruba ayrılabilir. Laktozlu sütte çok çeşitli farklı ve kompleks karbonhidratlar bulunur (16, 59-61). Karbonhidrat grubunda yer alan oligosakkaritler sindirilemez. Anne sütü oligosakkaritleri, bebek gastrointestinal kanalındaki patojenleri bağlayan ve onları bağırsak duvarından uzak tutan bir yapıda olup, bebek gastrointestinal sistemindeki Salmonella, Listeria ve Campylobacter gibi patojenlere karşı anti-enfektif özelliktedir (56, 57, 59).

Çoğu vücut sıvısına benzer şekilde, anne sütünün bileşimi sirkadiyen ritim, diyet, fiziksel durum, çevre ve emzirme dönemi gibi faktörlerin etkisine bağlı olarak değişir. Anne sütü laktasyon boyunca sütün içeriğindeki kademeli değişime göre kolostrum, geçiş sütü ve olgun süt olarak sınıflandırılır (3, 39, 56, 62).

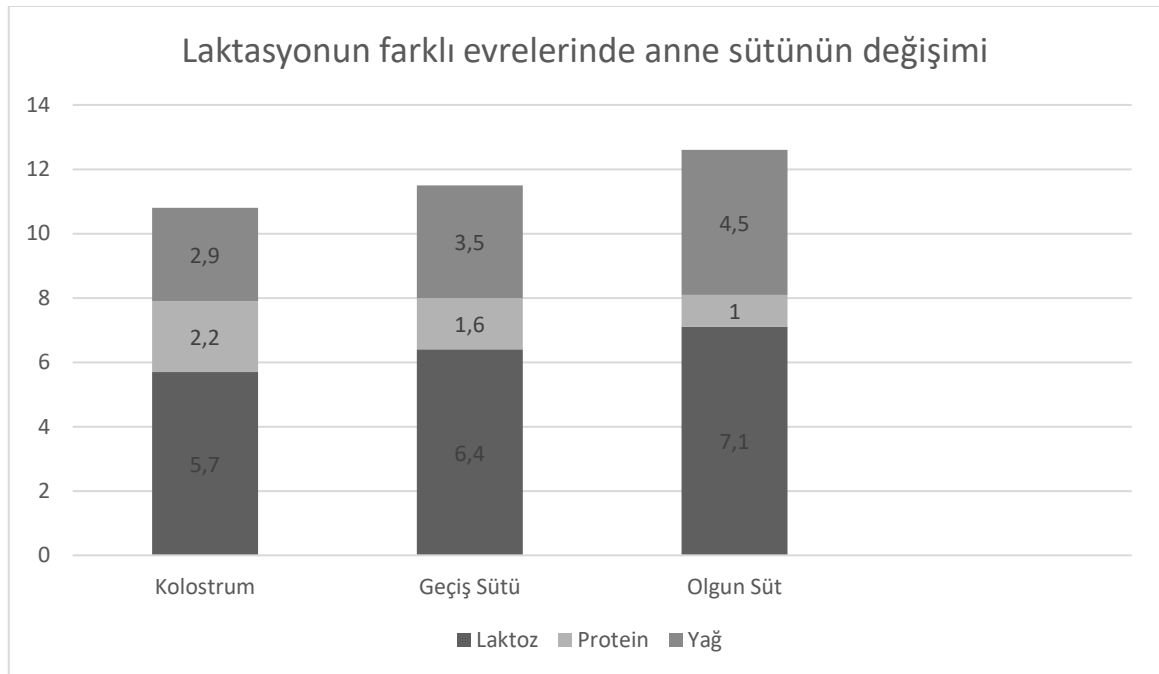
Kolostrum; annelerin doğumdan sonra ürettiği ilk sıvı/süt hacim, görünüm ve bileşim bakımından farklı olan kolostrumdur. İlk 5 gün salgılanan yüksek konsantrasyonlu, sarı renkli, sodyum, klorür, magnezyum, büyüme hormonu, İmmunoglobülin-A, lökosit içeriği zengin, yağ ve laktoz içeriği fakir özelliktedir. Bebeğin enfeksiyonlara karşı korunmasının sağlayan, yüksek proteinli (3-3,5 gr/ dl) içeriği süreç içinde azalmaktadır (2, 3, 39). Salgı aktivasyonunun zamanlaması kadınlar arasında değişir, ancak tipik olarak doğumdan sonraki ilk birkaç gün içinde ortaya çıkar. 72 saatten sonra başlayan gecikmiş laktogenez erken doğum ve maternal obezite ile daha sık ortaya çıkar. İlk günlerde düşük miktarlarda üretilen kolostrum, salgısal İmmunoglobülin-A, laktoferrin, lökositler gibi immünolojik bileşenlerin yanı sıra epidermal büyüme faktörü gibi gelişimsel faktörlerden de zengindir. Kolostrum ayrıca nispeten düşük konsantrasyonlarda laktoz içerir. Bu da birincil işlevinin beslemeden daha çok immünolojik olduğunu, bebeği uterusun nispeten steril ortamından çıkarken birçok çevresel patojene karşı korumak olduğunu göstermektedir. Kolostrumda sodyum, klorür ve magnezyum seviyeleri olgun süttten daha yüksektir ancak potasyum ve kalsiyum seviyeleri olgun süttten daha düşüktür. Meme başlarının sık sık uyarılmasıyla artan oksitosin ve prolaktin salınımı sayesinde sodyum/potasyum oranı düşük, laktoz konsantrasyonu yüksek geçiş sütü üretimi başlamaktadır. Doğumdan 5 gün sonra kolostrum yerini geçiş sütüne bırakmaktadır (3, 39, 62).

Geçiş sütü; doğumdan sonraki 5 gün ile 2 hafta arasında üretilen bu süt, kolostrumun bazı özelliklerini taşır. Bebeğin, bu hızlı büyüme ve gelişme döneminde ihtiyaçlarının karşılanması için destek sağlamak amacıyla artmış süt üretimi dönemini ifade eder (2, 3, 39).

Olgun (Matür) süt; doğumdan 4-6 hafta sonra, anne sütünün olgun olduğu kabul edilmektedir. Sütün bileşiminde ilk ayda meydana gelen büyük değişimin aksine genel

bileşimi benzer kalmakta ancak bebeğin ve annenin durumuna göre ince değişiklikler devam etmektedir(3).

Sütün yağ içeriği zamanla değişmektedir. Kolostrum, geçiş sütüne göre daha düşük yağ yüzdesine sahipken, olgun süt insanlarda ortalama olarak %3,6 yağa sahiptir ve bu, beslenmeler arasında geçen süreye, günün saatine, diyet ve beslenmeye bağlı olarak biraz değişebilir (59-61). Sütte bulunan, yağda veya suda çözünen vitamin konsantrasyonlarının da (vitamin B-1, B-2, B-12, B-6 ve C ve pantotenik asit) besleme ve sirkadiyen ritim içinde zamanla değiştiği gösterilmiştir. Anne sütündeki A vitamini ile ilgili yakın zamanda yapılan bir incelemede yağ ve retinol konsantrasyonlarının kolostrumda en yüksek olduğu, erken laktasyonda hızlı bir düşüş olduğu ve 2-4. laktasyon haftasında stabil hale geldiği belirlenmiştir (60).



Şekil 2.1. Laktasyonun Farklı Evrelerinde Anne Sütünün Değişimi.

2.3. Anne Sütünün Bebek İçin Faydaları

Anne sütünün bebeğin ihtiyaçları için özel olarak tasarlandığı gerçeği, anne sütünün besinsel avantajları, anti-enfektif özellikleri, immünolojik özellikleri, alerji koruyucu özellikleri ve emzirme sürecinin kendisi tarafından sağlanan özel anne-bebek etkileşiminin güçlenmesi gibi erken dönemde bilinen faydaları bulunmaktadır (12). İlk 3 ayda sadece anne sütü ile beslenen bebeklerde boy uzaması (3 ayda +0,5 cm) ve özellikle ağırlık artışı (3 ayda +106 g) daha fazladır (32, 63). Ayrıca anne sütü alan bebeklerle ilgili yapılan uzun dönem araştırmalar duygusal ve akademik zekalarının yüksek olduğunu ve bilişsel gelişimlerinin

daha iyi olduğunu göstermektedir (54, 64, 65). Klinik gözlemler, anne sütüyle beslenen çocuklarda, anneleri veya sütannesini tarafından emzirilmeyen çocuklara göre daha düşük morbidite ve mortalite riski olduğunu göstermiştir. Anne sütü ile beslenen bebeklerin dışkılarında, anneleri tarafından emzirilmeyenlere göre daha fazla miktarda *Bifidus* adı verilen özel mikroplar bulunduğunu ve bu bebeklerin daha az akut ishal yaşadığını vurgulanmaktadır (66). Yenidoğanın karakteristik bir durumu olan bağışıklık savunma sistemlerinin olgunlaşmamışlığı, T lenfositlerin üretimini ve hafızasını, dolayısıyla enfeksiyöz bir uyarana yanıt olarak tepki verme yeteneklerini etkiler. T lenfositlerin bu fonksiyonel yetersizliği aynı zamanda B hücre yanıtını da etkiler. Anne sütü, bebeğin olgunlaşmamış fizyolojik bağışıklığını geliştirmeye katkı sağlamaktadır. Anne sütünde bulunan birçok protein ve hücre; bakteri, virüs ve mantarların gelişimini engelleyerek bazen bu patojenler için sitolitik bir etki sağlayarak enfeksiyonlara karşı savunmada doğrudan etki etmektedir. Anne sütü ile beslenen bebeklerde obezite ve Tip I Diabet riskinin daha az olduğu belirtilmektedir (67-69). Ayrıca anne sütünün bebeklerde görme keskinliğini anlamlı düzeyde arttırdığı, influenza dahil birçok enfeksiyona karşı koruyucu olduğu, bebek morbidite ve mortalitesinde azalma sağladığı ve çocukluk çağında malignite riskini azalttığı yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur (2, 5, 9, 11, 36, 38, 70-72).

2.4. Emzirmenin Anne İçin Faydaları

Emzirme ile salınan oksitosin sayesinde uterusun doğal involüsyonu gerçekleşmekte ve doğum sonu kanama kontrolü sağlanmaktadır. Böylece anne anemi ve anemiye bağlı şikayetleri daha az yaşamaktadır. Uterus involüsyonun hızlı olması aynı zamanda postpartum enfeksiyonların gelişme riskini azaltmaktadır (35, 73, 74). Anne-bebek ilişkisinin güçlenmesi ile artan endorfin sayesinde stres seviyesinde azalma görülmektedir. Stresle karşılaşıldığında kortizol tepkisinin azalması, artan oksitosin hormonu ile postpartum depresyon riskinin azalması gibi kısa dönem olumlu etkileri olduğu vurgulanmaktadır. Uzun dönem emziren anneler üzerinde yapılan çalışmalarda, emzirmenin kan lipid düzeyini düşürerek anneyi kardiyovasküler hastalıklar riskine karşı koruduğu, hipertansif ve diyabetik komplikasyonların azaldığı, doğum öncesi vücut ağırlığına dönmenin hızlandığı, over ve meme kanseri riskinin azaldığı, hipotalamus-hipofiz ve over etkileşiminin baskılanmasıyla kontrasepsiyonun sağlandığı bildirilmektedir (1, 35, 38, 41, 75-77). Tam mekanizması bilinmese de emziren annelerde başta romatoid artrit olmak üzere, romatizmal hastalıklar ve osteoporoz daha az oranda görülmektedir (78). Her an hazır, taze ve maliyetsiz besin oluşu ile anne için zahmetsiz beslemeye olanak sağlamakta ve aile bütçesine katkı sağlamaktadır (2, 5, 6, 9, 38, 67, 74, 79-81).

2.5. Bebeklerin Anne Sütü Alımını Engelleyen Durumlar

Bazı durumlarda bebekler anne sütünü ya hiç alamaz ya da yeterince alamazlar. Annede ilaç, alkol veya madde bağımlılığı, HIV enfeksiyonu, aktif durumda tüberküloz hastalığı, memeye ait enfeksiyonlar (herpes virüs, varisellazoster virüs), meme kanseri, devam eden kemoterapi veya radyoaktif izotop tedavisi, annenin emzirmeyi istememesi, annenin sütünün olmayışı, doğru emzirmenin sağlanamaması, annede psikoz varlığı, doğum sonu annenin kaybı ya da bebekte laktoz intoleransı gibi durumlarda anne sütü ile beslenme sağlanamamaktadır (1, 2, 5, 10, 14, 16, 26, 28, 32, 37, 74, 82). DSÖ, bebeklerin beslenmesinde formül süt veya mama yerine anne sütünün olması gerektiğini ve gerçekleşemediği durumlarda anne sütü bankalarından alınan sütler ile bebeğin beslenmesini tavsiye etmektedir (5, 6).

2.6. Anne Sütü Bankası Nedir?

Anne Sütü Bankası ya da başka bir ifadeyle Anne Sütü Merkezleri “bağışlanan anne sütünün toplanması, analiz edilmesi, pastörize edilmesi, depolanması ve hastanede yatarak ya da ayaktan tedavi gören hastalara dağıtılması amacıyla işlev gören birim” olarak tanımlanmaktadır (22, 83, 84). Toplama, saklama ve dağıtımda takip edilen yönergeler bulunmaktadır. Sağlık kontrolleri yapılması ve denetimin sürekliliği göz önüne alındığında, anne sütü bankalarının süt paylaşımı için en önemli kaynak olduğu vurgulanmaktadır (20, 85-87). Anne sütü bankalarının, birlikler tarafından kurulan, kendi birimlerinin ihtiyacını karşılamak için hastanelerde kurulan ve bağışçı anne sütünü hem kendi birimleri hem de dış birimlere dağıtan dış merkezli hastane bankaları olmak üzere üç farklı modeli vardır (85, 88).

Anne sütü bankalarına süt bağışlayabilmek ve bankadan süt alabilmek için bazı koşulların sağlanması gerekmektedir. Gönüllü annenin bebeği altıncı ayını doldurmuş ve tamamlayıcı besinleri almaya geçmiş olmalı, anne alkollü ve kafeinli besinler, sigara, uyuşturucu kullanmamalı, uygun olmayan ilaç kullanımı olmamalı ve HIV, Hepatit B ve C, T-lenfotropik virüs tipI (HTLV) ve frengi testleri yapılmış olmalıdır. Alıcıların ise bebeği beslemeye engel tıbbi ya da sosyal durum yaşadığının resmi olarak ispat edilmesi gerekmektedir (22, 84, 85).

Donör sütün en yaygın alıcıları (19, 29, 37, 82, 89-95);

- Preterm bebekler (özellikle doğum ağırlığı 1500 g'ın altında olan),
- Gastrointestinal anomalili bebekler,
- Kısa barsak sendromuna yol açan gastrointestinal cerrahi geçiren bebekler,
- Metabolik bozukluğu olan bebekler,

- Annenin hastalığı nedeniyle anne sütü ile beslenemeyen bebekler,
- Henüz kendi annesinin sütü gelmeden önceki bebekler (doğumdan sonraki ilk birkaç gün),
- Parenteral beslenmesi sonlandırılan bebekler.

Tüm bebeklerin anne sütü ile beslenmesi gerekmele beraber, preterm bebekler yalnızca donör sütü alan en büyük grup değil, aynı zamanda anne sütü almaktan en büyük faydayı sağlayanlardır. Anne sütü preterm bebekleri nekrotizan enterokolite ve yüksek ölüm oranlarına yol açan sepsise karşı güçlü bir şekilde korur (15, 65, 66, 96, 97). Donör sütü aynı zamanda daha büyük bebeklere, şiddetli gıda alerjisi veya beslenme intoleransı bulunan, mama kullanırken büyüme geriliği gelişen, inatçı rota virüs enteriti ve kanser kemoterapisi dahil olmak üzere çeşitli tıbbi durumları olan çocuklara da verilir. Bazen, evlat edinilen bebekler donör sütü alırlar. Ayrıca, donör sütün özel tıbbi durumları olan yetişkinlerde (örneğin İmmunoglobülin-A'sı eksik olan karaciğer nakli yapılan hastalarda veya yetişkin kanser hastalarında) kullanıldığına dair birkaç vaka raporu vardır (52, 72, 98, 99).

Donör sütün bileşimi, emzirme ile bebeğe verilen süttten bazı farklılıklar göstermektedir. İnsan sütünün bileşenlerinin, özellikle protein ve yağ içeriğinin gün içinde her beslemede büyük ölçüde değiştiği kabul edilmektedir. Ancak donör süt ile, havuzlama sayesinde bileşimin değişkenliği büyük ölçüde azalmaktadır. Birden fazla pompalamadan elde edilen süt, genellikle bankaya teslim edilmeden önce donör anne tarafından havuzda toplanmaktadır. Süt bankalarında birden fazla donörden alınan sütün havuzlanması sütün protein ve yağ içeriğinin stabil ve tahmin edilebilir olmasını sağlamak ve bebeğin her öğünde benzer besin içerikli beslenmesi avantaj olarak değerlendirilmektedir (92, 99-101). Michaelsen (2022) tarafından yapılan bir çalışmada yağ ve protein konsantrasyonunun numuneden numuneye büyük ölçüde değiştiği, ancak bu değişkenliğin, birden fazla donörden alınan numunelerin havuzlanmasıyla keskin bir şekilde azaldığı bildirmektedir. Iowa'da 2 yıllık bir süre boyunca (2003-2005) 37 süt havuzunun besin içeriğinin analiz edilmesiyle protein konsantrasyonunun ortalama 8.22 g/L ve yağ içeriğinin ortalama 39.0 g/L olduğu, bileşimin değişkenliğinin, tek tek numuneler arasındaki farktan çok daha düşük olduğu belirlenmiştir (100).

2.7. Anne Sütü Bankalarının İşleyişi

Anne sütü bankaları sütün toplanması, saklanması ve dağıtımında genellikle aynı katı prosedürleri takip etmektedir. Gönüllü annelerin bilgilerinin alınması ve sağlık taramalarının yapılması ile işe başlanmaktadır. Sağlık taramaları süt verme devam ettiği sürece devam etmektedir. Meme temizleme ve sağma ile ilgili bilgilendirilen annelere süt kapları

verilmekte ve doldurulan kabın buz dolabının dondurucusunda saklanması gerektiği bildirilmektedir. Birkaç sağımda toplanan sütler anne tarafından birime ulaştırılmakta ya da toplayıcı araç ile evlerden alınmaktadır. Annelerden alınan donmuş sütler 1 gece buzdolabında 20°C de saklanmakta ve çözülmesi sağlanmaktadır. Sütler tek tek işleme tabi tutulabileceği gibi hepsi karıştırılarak da işleme alınabilmektedir. Karıştırıldıktan sonra 100 ml'lik şişelere bölünmektedir. Bölünmesindeki amaç yağ ve protein içeriğinin eşit dağıtılmasıdır. Pastörizasyon işlemi için şişeler önce 62,5°C'de 30 dakika ısıtılmakta ardından hızla soğutma yapılmaktadır. Süt şişeleri süt kullanılana kadar -20°C'de saklanmaktadır. Anne sütünü bağışlayan gönüllü olduğuna dair onay formu, alıcıdan ise süt kullanımına yönelik onam alınmaktadır (20, 22, 84, 85, 91, 97, 101-108). Pastörizasyon işleminin mikrobiyolojik güvenlik ile biyolojik kalite arasında uygunluk sağladığı yaygın olarak benimsenmektedir. Bununla birlikte, daha az besin kaybına yol açan ve süreç için daha az zaman alan yöntemler araştırılmaktadır (105, 106, 109).

Geliştirilmekte olan yeni yöntemler:

- Yüksek sıcaklıkta (72°C) kısa süreli (5-15 saniye) pastörizasyon yapılarak donör sütün mikrobiyolojik güvenliği ile biyolojik kalite korunabilmektedir. Bu yöntem henüz rutin olarak uygulanamamaktadır (107, 110-112).
- Ultrason ve ısı kombinasyonu (termo ultrasonik işlem), sütün termal pastörizasyona kıyasla biyoaktif bileşenlerinden daha fazlasını muhafaza etmesine izin veren gelişmekte olan bir tekniktir. Ancak, mevcut deneysel sistem küçük hacimlerle sınırlıdır ve büyütülmesi gerekmektedir (107, 112, 113).
- Yüksek basınçlı işlem, pastörizasyona alternatif olarak umut vaat etmektedir. Toplam immünoglobulin A immünoreaktivitesi ve lizozim aktivitesi, pastörizasyona kıyasla önemli ölçüde daha yüksektir. Ayrıca, yüksek basınçlı işlem, Holder pastörizasyonundan daha hızlı ve muhtemelen daha uygundur (107, 112).
- Son olarak, araştırılmakta olan yeni bir teknoloji olan Ohmik Isıtma'dan bahsedilmektedir. Ohmik işlem, elektrik direnci görevi gören gıda maddesinin içinden elektrik akımı geçirilerek ısıtıldığı, bu sayede hızlı ve homojen bir ısınmaya yol açan bir ısıtım işlem yöntemidir. Termal işleme gibi, Ohmik ısıtma da mikroorganizmaları ısı ile etkisiz hale getirir. İlk deneysel çalışmalar 72°C sıcaklıkta sütün protein modelinde herhangi bir değişiklik olmadığını ve 78°C sıcaklıkta sadece küçük değişiklikler olduğunu göstermiştir (85).

Süt bazı ülkelerde pastörize edilmeden önce bakteriyolojik olarak, bazı ülkelerde pastörizasyondan sonra, bazı ülkelerde ise pastörizasyon öncesi ve sonrası test

edilmektedir. Norveç gibi bazı ülkeler, çiğ donör sütü ile besleme geleneğine sahiptir. Norveç süt bankalarında, bir donörden alınan her bir kap süt bakteri açısından taranır. Herhangi bir patojen veya yüksek sayıda (>100.000 koloni oluşturan birim/mL) başka herhangi bir bakteri içeren süt yok edilir. Preterm bebekler için bakteri sayısı düşük (<10.000 koloni oluşturan birim/mL) süt kullanılır. Mikrobiyolojik olarak taranan çiğ sütün erken doğmuş bebekler için tehlikeli olmadığı düşünülmektedir (114, 115).

2.8. Anne Sütü Bankacılığının Tarihsel Gelişimi

Süt bankaları, geçmişte “wet-nurse” olarak adlandırılan ve İslamiyet’te “sütanne” olarak karşılık bulan bir kavramı temel almaktadır. Milattan önce 2000’li yıllardan günümüze kadar devam eden uygulamalar resmi yollarla süt paylaşımı yapılan anne sütü bankası kurulmasına alt yapı oluşturmuştur (116). Avrupa’da endüstrileşmenin ardından 20. yüzyılda kadınların çalışma hayatına girmesiyle bebeklerin anne sütü ile beslenmesinin yerini, modern annelik olarak görülmeye başlanan biberon ile besleme almıştır (116-118). Bu yanlış uygulamanın başlaması ile anne sütü ile beslenemeyen bebeklerin sayısında dikkat çekici artış olduğu belirtilmektedir (101). Anne sütü alamayan bebeklerin morbidite ve mortalite oranlarının yüksek olmasının tespitinden sonra anne sütü alımını teşvik eden mekanizmalar araştırılmış ve ilk anne sütü bankası Theodor Escherich tarafından 1909’da Avusturya’nın Viyana kentinde kurulmuştur (86, 87, 119-121). Ücret ödenmesi karşılığında süt annelik yapan anneler için kurulan bir ev olan bu ilk banka daha sonra nitelik ve sayıca güçlendirilmiştir (14, 84, 116, 122). Kendi annelerinin sütünü alamayan bebeklere anne sütü sağlamak için 19. yüzyılda Avrupa’da sütanne tarafından emzirme yaygın olarak uygulanmıştır. Ancak her zaman sütanne bulunmayışı, mevcut sütannelerin sağlıksız yaşam tarzları olması, süt yoluyla bulaşabilecek enfeksiyonlar taşıyor olmaları büyük bir sorun haline gelmiştir. Anne sütü bankacılığı sütanneliğe bir alternatif olarak benimsenmiştir (82, 84, 85, 93, 101, 123). Viyana’dan kısa bir süre sonra Amerika Birleşik Devletleri’nde Boston Floating Hospital’da ilk anne sütü bankası açılmıştır. Ancak pastörizasyon tekniklerindeki eksiklikler insan sütünün korunmasına engel olduğundan 1940’lı yıllara kadar anne sütü bankacılığı yaygınlaşamamıştır. Yine bu dönemlerde (1939 yılında) Kuzey Amerika’daki anne sütü bankalarının sayısı 12’ye ulaşmış ve bu kuruluşlar için yayımlanan standartlar AAP tarafından 1943 yılında genişletilerek uygulamaya konulmuştur. 1960’lı yıllarda başta yüksek kaliteli bebek formüllerinin geliştirilmesi olmak üzere yenidoğan tıbbi bakımı ve bebek beslenmesindeki ilerlemeler nedeniyle anne sütü bankacılığına yönelik çabalar azalmıştır. 1980’li yıllarda anne sütü ile bulaşabilen HIV tanılanmış ve birçok anne sütü bankasının kapanmasına neden olmuştur (91, 119, 124). İnsan sütü yoluyla hastalık

bulaşması bir sağlık tehlikesi olarak kabul edilmesiyle bağışçı annelere yapılması gereken serolojik testler mali yükü artırdığından bazı anne sütü bankaları çalışamaz hale gelmiştir (18, 121). 1985 yılında Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da anne sütü bankalarını standardize etmek için HMBANA kurulmuştur. 1990 yılında Birleşik Devletler Gıda ve İlaç İdaresi, Hastalık Kontrol Merkezi ve AAP'nin iş birliği ile rehber kılavuzlar yayımlanmıştır (22). Bu kılavuzlar anne sütünün toplanması, saklanması, depolanması ve dağıtılması ile ilgili bilgiler içermektedir. Bağış yapan annelerin uygun şekilde taranması ve prosedür standartlarına uyulması 2000'lerin başından beri anne sütü bankacılığı faaliyetlerini olumlu yönde etkilemiştir. Günümüzde anne sütü bankaları katı prosedürlere uymaktadır ve her aşama denetimli olarak yürütülmektedir (22, 83, 105-107, 109, 125).

2.9. Dünyada ve Türkiye’de Anne Sütü Bankacılığı

Dünya genelinde süt bankacılığına ilgi artmaktadır. Hindistan, Vietnam, Çin ve Japonya gibi diğer Asya ülkelerinde süt bankası açma yönünde çalışmalar bulunmaktadır. Preterm bebeklerde anne sütüyle beslenmeyi teşvik etmek için The European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPHGAN), ABM ve AAP gibi büyük pediatrik topluluklar çalışmalarını artırmıştır (17, 89, 95, 123, 125-127). Avrupa'da anne sütü bankacılığı, ulusal sağlık politikalarının ve düzenlemelerinin bir parçası olarak ele alınmaktadır, bu nedenle anne sütü bankacılığı Avrupa'da oldukça gelişmiştir (123). Günümüzde 66 ülkede 756 adet anne sütü bankası bulunduğu rapor edilmiştir (85, 103, 104). Dünyanın en büyük süt bankacılığı sistemine sahip olan Brezilya'da anne sütü bankacılığı, ülke sağlık politikası çerçevesinde ele alınmaktadır ve bulunan 250'ye yakın anne sütü bankasından yaklaşık 200.000 bebek yararlanmıştır (128, 129). Çoğu anne sütü bankasının HMBANA ve European Milk Bank Association (EMBA) gibi bir birliğe üye olduğu görülmektedir. Anne sütü bankası bebek sağlığına katkı sağlamanın yanı sıra toplum sağlığını da geliştirmektedir.

Birçok dinde ve farklı kültürlerde anne sütü paylaşımı ile ilgili herhangi bir sorun görünmemekte, kan transfüzyonu konusunda katı kuralları bulunan Yahova Şahit topluluklarında bile desteklenmekte ve teşvik edilmektedir. Resmi anne sütü paylaşımı Yahudilik, Hristiyanlık, Budizm ve Hinduizm gibi dinlerde kutsal olarak görülen ve takdirle karşılanan bir durumdur. İslam dininde ise anne sütü paylaşımı bir erdem olarak görülmekte, emzirme ayetlerle teşvik edilmektedir (95). Ancak bazı ülkelerde anne sütü bankası kurulması medikal, sosyal, kültürel ve spiritüel boyutları olmasından dolayı kabul görmemiştir. Müslüman ülkelerde ve bazı diğer ülkelerde süt akrabalığı ve süt kardeşliği kavramlarından dolayı dini olarak sakıncalı bulunmuş ve anne sütü bankası kurulamamıştır

(18, 25, 96). Süt akrabalığın evlilik engeli oluşturması İşlâm dinine has bir hükümdür. İşlamiyette radâ'(rıdâ') olarak geçen, sözlükte “süt emmek; emzirmek” anlamında yer alan kelime, terim olarak “bir kadının sütünün emzirme yoluyla ya da başka bir şekilde içilip yutulması” demektir (130). “Nesep sebebiyle haram olanlar emzirme sebebiyle de haram olur” hadisi ile savunulan görüş nedeniyle anne sütü bankası kurulmasının dini açıdan uygun olmadığı dile getirilmektedir. Anne sütü bankası kurulması ile ilgili olarak İşlâm Konferansı Teşkilatı'na bağlı İşlâm Fıkıh Akademisi'nde yapılan görüşmeler sonucunda anne sütü bankasının kurulmamasına karar verilmiştir. Yapılan görüşmelerde anne sütünün paylaşımı nedeniyle evlilik engelinin kontrol edilemeyeceği görüşü savunulmuştur. Anne sütü bankasından alınarak bebeğe verilen sütün kime ait olduğunun bilinmemesi nedeniyle süt kardeşler ile süt annenin tespit edilemeyeceği, bunun mahremiyet dairesinin genişlemesine neden olacağı, bu durumda süt akrabalığı olan birçok insanın evlilik yapabileceği görüşüne dayanılarak süt bankalarının kurulmasının uygun olmadığı kanaatine varılmıştır (131).

Preterm bebekler için anne sütü bankalarının bir ihtiyaç olduğu kabul edilse de genel olarak toplumun ahlâk ve aile yapısına zarar vereceği için kurulması doğru bulunmamıştır. Kuveyt'te yapılan Nedvetü'l-Encab Sempozyumu'nda anne sütü bankalarının teşvik edilmemesi ancak tıbbi zaruret halinde preterm bebekler için kurulması kararlaştırılmış süt anne ve çocukların kayıtlarının tutulmasına ve haram evliliklerin yapılmaması için ilgililere bildirilmesine karar verilmiştir (132). Anne sütü bankası, toplum sağlığına katkı sağlayacak önemli bir birim olmakla beraber inanç sisteminde endişeye ve sarsılmaya yol açabileceği düşünülerek müşlûman toplumlara özel bir yapıda şekillendirilmektedir.

Sadece Kuveyt ve Malezya süt bankacılığı yapılan İşlam ülkeleridir. Malezya'daki Kent Hastanesi ve Kuveyt'teki Adan Hastanesi'nde bağışçı ve alıcının birbirleriyle tanıştırıldığı, sütün havuzlanmadığı, gerekli test ve taramaların yapılmasıyla süt paylaşımının sağlandığı farklı örneklerdir (18, 23, 133). Bu, süt paylaşımının etkili bir şekilde düzenlenmiş bir başka formudur. Türkiye'de anne sütü bankası kurulması ile ilgili ilk adım Milano'da “neonatoloji, yenidoğan beslenmesi ve anne sütü bankacılığı” üzerinde çalışmaları olan, “Avrupa Anne Sütü Bankaları Birliğinin” kurulmasında aktif rol alan Doç. Dr. Sertaç Arslanoğlu tarafından dönemin Sağlık Bakanına Mart 2011'de sunulan proje olmuştur. Bakanlıkça kabul edilen proje için “Türk Anne Sütü Bankacılığı Modeli” oluşturulmuştur. Din adamları tarafından süt akrabalığı riski nedeniyle kabul görmeyen projenin adı 2013'te “Sütanne Merkezleri” olarak güncellenmiştir (14, 18, 25, 29, 82, 93, 96, 117, 134). “Sütanne Merkezleri”nin kurulabilmesi için Din İşleri Yüksek Kurulu tarafından bağışçı annenin kendi çocuğunu sütü ile yeterince beslemesi ve a bırakmaması, başka annenin sütü ile beslenen çocuklar arasında

oluşacak süt kardeşlik dairesini daraltmak amacıyla tek bebek için tek anne sütünün kullanılması, bağışçı anne ile alıcı annenin çocuğunun aynı cinsiyetten olması, bağışçı aile ile alıcı ailenin tanıştırılması ve her iki taraftan yazılı onam alınması, alınan bilgilerin elektronik ortamda kayıt altına alınması, süt akrabılığı dairesinin genişlememesi için alınan sütlerin karıştırılmaması, nüfus kayıtlarına bu bilgilerin işlenmesi ve bebeğine süt verebilecek durumda olan annelerin bu sistemden faydalandırılmaması gibi temel noktalar belirlenmiştir (25, 29, 134, 135). Bu gelişmelerden sonra Türkiye’de 2 anne sütü bankasının açılması gündeme gelmiştir. İlk İzmir’de Dr. Behçet Uz Çocuk Sağlığı ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde ve diğeri Ankara’da olmak üzere anne sütü bankası kurulmasına karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığı anne sütü bankacılığının koşullarını belirlemiştir. Yapılan ön çalışmalar ve hazırlıklara, dini bakımdan olumlu görüşlere rağmen Türkiye’de henüz anne sütü bankası ya da kabul gören adıyla “Sütanne Merkezleri” kurulamamıştır (82, 95, 134, 136).

Anne sütü bankaları ile ilgili bugüne kadar birçok çalışma yapılmıştır. Daha çok anneler olmak üzere, toplumun farklı kesimlerinin anne sütü bankası ile ilgili bilgi ve görüşleri alınmıştır. Yıllar içinde anne sütü ile ilgili bilgilerinin arttığı görülen annelerin yarıdan fazlası Türkiye’de anne sütü bankası kurulmasını desteklemektedir (18,26,27,29). Anne sütü bankasının kurulmasını desteklemeyen annelerin çoğu süt kardeşlerin evlenmesi riskine karşı dini gerekçelerle karşı çıkmaktayken, bir kısmı da ahlaki nedenler ve süt ile bulaşabilecek hastalıkları gerekçe göstermektedir (25).

2.10. Anne Sütü Bankacılığında Hemşirenin Rolü

Geçmişten günümüze hemşirelik mesleğinin gelişimi ile var olan bağımsız hemşirelik rolleri içerisinde bakım vericilik, eğiticilik, savunuculuk ve danışmanlık yer almaktadır. Bu roller anne sütüne erişim konusunda anahtar niteliğindedir. Hemşireler bu rolleri yerine getirirken hem hasta bireyi hem de aile ve toplum sağlığını yeniden kazandırma, geliştirme ve sürdürme ile ilgili faaliyetlerde bulunmaktadır. Bu faaliyetlerin başında özellikle doğru sağlık davranışları kazandıracak eğitimler yer almaktadır (137). Vehid ve arkadaşları (2009) tarafından yalnız anne sütü ile beslenmeyi etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, hemşireler tarafından, gebelikte verilen eğitime katılan annelerin, bebek beslenmesinde anne sütünü tercih etme durumlarının anlamlı düzeyde arttığı tespit edilmiştir (138). Benzer şekilde Yurtsan ve Koçoğlu (2015) tarafından emzirme eğitim ve danışmanlığı ile ilgili yapılan eğitim sonrasında bebeğini ilk 6 ay sadece anne sütü ile besleme oranının %94,7 olduğu yani eğitimin olumlu davranış kazandırmada etkili olduğu belirlenmiştir

(139). Hemşirelerin, bebeğin doğumundan itibaren anne, bebek ve aile ile sürekli etkileşim içinde bulunarak anne sütünün önemi ve gerekliliği ile ilgili bilgileri aktarması önemlidir. Literatürden edinilen veriler hemşireler tarafından yapılan eğitimlerin annelerin ve dolayısıyla toplumun tutum ve davranışlarında büyük oranda etkisi olduğunu göstermektedir (140). Türkiye’de henüz faaliyet gösteren bir anne sütü bankası olmamasına rağmen, anne sütü bankacılığı ile ilgili yeterli bilgi sahibi olan hemşirelerin, bu konuda meslektaş eğitimlerine de öncülük ederek, formül sütler ve mamalar yerine anne sütüne ulaşmayı sağlayacak bu kıymetli sistemi topluma tanıtmaları gerekmektedir (14, 29, 120). Birçok çalışmada anne sütü bankacılığının kabul edilmesi ve destek görmesi amacıyla, hemşireler tarafından annelere anne sütü bankacılığı ile ilgili eğitimlerin verilmesi önerilmektedir (14, 25, 29, 95, 141).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel türde bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Mersin ilinde bulunan Mersin Şehir Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği ile Çocuk Polikliniği'ne başvuran, 0-12 aylık bebeği olan ve emziren anneler üzerinde, Ekim 2021-Eylül 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın verileri Ekim 2021-Nisan 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde belirtilen hastanede hizmet veren 5 adet Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği bulunmakta ve burada Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanı olan 22 hekim çalışmaktadır. Ayrıca ilgili hastanede 20 adet Çocuk Hastalıkları Polikliniği bulunmakta ve burada da Çocuk Hastalıkları uzmanı olan 28 hekim hizmet vermektedir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Mersin Şehir Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği ile Çocuk Polikliniğine başvuran anneler oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme alınacak ebeveyn sayısı güç analizi ile hesaplanmıştır. "0-6 Aylık bebeği olan annelerin anne sütü bankacılığı hakkındaki bilgi düzeyinin ve görüşlerinin değerlendirilmesi" başlıklı makaledeki anne sütü bankacılığı kurulması ile ilgili çalışmalar yapıldığını bilme oranı (%25,5) dikkate alınarak sapma payı %10, $\alpha=0,05$, güç=0,80 olmak üzere hesaplama yapıldığında minimum örneklem büyüklüğünün en az 149 olması gerektiği belirlenmiştir. Belirtilen evrenden araştırmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 160 anne araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

- 0-12 aylık bebeği olan,
- Emziren,
- 18 yaşın üzerinde olan,
- Türkçe konuşabilen ve anlayabilen,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan anneler araştırmaya dahil edilmiştir.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Annelerin sosyo-demografik özellikleridir.

Bağımlı Değişkenler: Annelerin anne sütü bankası ile ilgili görüşleridir.

3.5. Verilerin Toplanması

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri “*Tanıtıcı Bilgi Formu*” ve “*Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşler Formu*” aracılığı ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatür taranarak geliştirilen bu form annelerin sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri ile bebeğin cinsiyetini belirlemeye yönelik olan toplam 13 soru içermektedir (14, 24, 28, 29, 74)(Ek-1).

Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşler Formu: Sürmeli (29) tarafından 2018 yılında geliştirilen bir anket formudur. Orijinali 16 madde içermektedir. Araştırmacı tarafından ilgili formda minor revizyon yapılmıştır. Benzer olduğu düşünülen iki madde birleştirilerek madde sayısı 15’e indirilmiştir. Görüşler formunda yer alan her bir soru için “evet”, “hayır” ve “bilmiyorum” yanıtları yer almaktadır (Ek-2).

Formların Uygulanması: Belirtilen formların uygulanması için poliklinik ortamında, sessiz ve görüşme için uygun olan bir oda kullanılmıştır. Bu odada yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak annelerle görüşülmüş ve formlar araştırmacının kendisi tarafından doldurulmuştur. Her bir anneye ait iki formun uygulanması 5-7 dakika sürmüştür.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 23.0 paket programında analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelik değerleri ile ki-kare testi kullanılmıştır.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırmanın yalnızca Mersin Şehir Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği ile Çocuk Polikliniği’ne başvuran anneler üzerinde yapılmış olması araştırmanın sınırlılığıdır. Bu araştırma yalnızca araştırma kapsamındaki annelere genellenebilir.

3.8. Araştırmada Etik Kurallar

Araştırmanın yapılabilmesi için öncelikle “Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşler Formu” nu geliştiren kişiden kullanım izni alınmıştır (Ek-3). Mersin Toros Üniversitesi Etik Kurulu’ndan (Ek-4) ve Mersin Şehir Araştırma ve Uygulama Hastanesi Etik Kurulu’ndan (Ek-5) onay alınmıştır. Mersin İl Sağlık Müdürlüğü’nden kurum izni alınmıştır (Ek-6). Annelere çalışma ile ilgili bilgi verilerek gönüllü olanlar araştırmaya dâhil edilmiştir ve yazılı onam alınmıştır (Ek-7). Çalışmaya katılan annelere veri toplama formlarının

uygulanmasından sonra anne s    bankası konusunda bilgilendirme yap  lm    ve soruları yan  tlanm   tır.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın bulguları tablolar halinde sunulmuştur.

Annelerin %55,0'ının 20-29 yaş grubunda olduğu, %50,0'ının ortaokul veya lise düzeyinde eğitime sahip olduğu, %52,5'inin eşinin ortaokul veya lise düzeyinde eğitimi olduğu, %53,1'inin eşinin işçi olarak çalıştığı, %86,9'unun sağlık güvencesinin bulunduğu, %90,0'ının çalışmadığı, %60,6'sının gelirinin giderden az olduğu ve %61,2'sinin yaşamının çoğunu il merkezinde geçirdiği, %78,1'inin çekirdek aile yapısında olduğu, %58,8'inin 2-9 yıllık evli olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1).

Tablo 4.1. Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.

Özellikler (N=160)	n	%
Yaş		
19 ve ↓	7	4,4
20-29	88	55,0
30-39	58	36,3
40 ve ↑	7	4,4
Eğitim düzeyi		
İlkokul ve ↓	50	31,3
Ortaokul veya lise	80	50,0
Üniversite ve ↑	30	18,7
Eş eğitim düzeyi		
İlkokul ve ↓	41	25,6
Ortaokul veya lise	84	52,5
Üniversite ve ↑	35	21,9
Eş mesleği		
Çalışmıyor	12	7,5
İşçi	85	53,1
Memur	12	7,5
Serbest meslek	51	31,9
Sağlık güvencesi		
Var	139	86,9
Yok	21	13,1
Çalışma durumu		
Evet	16	10,0
Hayır	144	90,0
Gelir durumu		
Gelir giderden az	97	60,6
Gelir gidere eşit	61	38,1
Gelir giderden fazla	2	1,3
Yaşamının çoğunu geçirdiği yer		
İl	98	61,2
İlçe	39	24,4
Köy	23	14,4
Aile tipi		
Çekirdek aile	125	78,1
Geniş aile	35	21,9
Evlilik süresi (yıl)		
1 ve ↓	27	16,9
2-9	94	58,8
10-19	35	21,9
20 ve ↑	4	2,5

Annelerin %48,8'inin 2-3 çocuk sahibi olduğu, %65,6'sının sezaryen ile doğum yaptığı ve %53,1'inin bebeğinin cinsiyetinin erkek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Annelerin Obstetrik Özelliklerine ve Bebeğin Cinsiyetine Göre Dağılımı.

Özellikler (N=160)	n	%
Yaşayan çocuk sayısı		
1	65	40,6
2-3	78	48,8
4 ve ↑	17	10,6
Doğum şekli		
Normal doğum	55	34,4
Sezaryen	105	65,6
Bebeğin cinsiyeti		
Erkek	85	53,1
Kız	75	46,9

Annelerin %83,1'inin “*ülkümüzde anne sütü bankası kurulmasını desteklediği*”, %61,9'unun “*bebeğin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alırım*” görüşüne “evet” dediği, %79,4'ünün “*anne sütü bankasına sütünü bağışlamak istediği*”, %81,9'unun “*annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından süt almalarını öneririm*” dediği belirlenmiştir. Annelerin %85,0'ının “*ülkümüzde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inandığı*”, %86,9'unun “*yeterli anne sütü alamayan bebekler için anne sütü bankasının iyi bir fırsat olduğunu düşündüğü*”, %85,6'sının “*anne sütü bankasının Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmesi gerektiğini düşündüğü*” tespit edilmiştir. Annelerin %85,0'ının “*anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşündüğü*”, %84,4'ünün “*hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütlerin verilebileceğini düşündüğü*” saptanmıştır.

“*Bebeğin anne sütü bankasından alınan sütlerle beslenmesi günahdır*” görüşüne annelerin %76,9'unun “hayır” yanıtı verdiği, %92,5'inin “*kaliteli sütler ve mamaların anne sütü bankasından alınan sütlerin yerini tutmayacağını düşündüğü*”, %66,3'ünün “*anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir olmadığı*” görüşüne katılmadığı belirlenmiştir. “*Ülkümüzde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceği*” görüşüne annelerin %46,3'ünün katıldığı, %46,3'ünün (aynı oranda) katılmadığı görülmüştür. “*Anne sütü bankası uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini*” düşünen annelerin oranı %66,3 olarak belirlenmiştir. Annelerin %53,9'unun “*dini inancına göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesinin uygun olmadığını düşündüğü*” saptanmıştır (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Annelerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerine Göre Dağılımı.

G ö r ü ş l e r (N=160)	Evet		Hayır		Bilmiyor	
	n	%	n	%	n	%
Ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasını destekliyorum.	133	83,1	24	15,0	3	1,9
Bebeğimin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alırım.	99	61,9	51	31,9	10	6,2
İhtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim.	127	79,4	29	18,1	4	2,5
Annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm.	131	81,9	25	15,6	4	2,5
Bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi dini inancıma göre günahtır.	31	19,4	123	76,9	6	3,7
Ülkemizde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inanıyorum.	136	85,0	21	13,1	3	1,9
Anne sütü bankası yeterli anne sütü alamayan bebekler için iyi bir fırsattır.	139	86,9	17	10,6	4	2,5
Kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar.	9	5,6	148	92,5	3	1,9
Anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir.	137	85,6	21	13,1	2	1,3
Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir değildir.	45	28,1	106	66,3	9	5,6
Anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşünüyorum.	136	85,0	19	11,9	5	3,1
Hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir.	135	84,4	21	13,1	4	2,5
Ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum.	74	46,3	74	46,3	12	7,4
Anne sütü bankası uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşünüyorum.	106	66,3	36	22,4	18	11,3
Dini inancıma göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesi uygun değildir.	86	53,8	61	38,1	13	8,1

Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında; *“ihtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim”* ve *“annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm”* görüşleri arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0,05$), diğer görüşler arasındaki farkın önemli olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir.

Yukarıda belirtilen iki görüş hariç, annelerin diğer görüşleri yaş grupları açısından bağımsız ve homojendir. Yukarıda belirtilen ilk görüşe 29 ve altındaki yaş grubunda olan annelerin %76,8’inin, 30 ve üzerindeki yaş grubunda olan annelerin %83,1’inin “evet” dediği belirlenmiştir. Yukarıda belirtilen ikinci görüşe 29 ve altındaki yaş grubunda olan annelerin %81,1’inin, 30 ve üzerindeki yaş grubunda olan annelerin %83,1’inin “evet” dediği belirlenmiştir (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Annelerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması*.

Görüşler (N=160)	29 Yaş ve ↓ (n=95)		30 Yaş ve ↑ (n=65)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	
Ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasını destekliyorum.					
Evet	77	81,1	56	86,2	$\chi^2=0,716$ p=0,699
Hayır	16	16,8	8	12,3	
Bilmiyorum	2	2,1	1	1,5	
Bebeğimin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alırım.					
Evet	58	61,1	41	63,1	$\chi^2=4,727$ p=0,094
Hayır	34	35,8	17	26,1	
Bilmiyorum	3	3,1	7	10,8	
İhtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim.					
Evet	73	76,8	54	83,1	$\chi^2=9,303$ p=0,010
Hayır	22	23,2	7	10,8	
Bilmiyorum	-	-	4	6,1	
Annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm.					
Evet	77	81,1	54	83,1	$\chi^2=7,517$ p=0,023
Hayır	18	18,9	7	10,8	
Bilmiyorum	-	-	4	6,1	
Bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi dini inancıma göre günahıdır.					
Evet	22	23,2	9	13,8	$\chi^2=3,553$ p=0,169
Hayır	71	74,7	52	80,0	
Bilmiyorum	2	2,1	4	6,2	
Ülkemizde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inanıyorum.					
Evet	78	82,1	58	89,2	$\chi^2=1,562$ p=0,458
Hayır	15	15,8	6	9,3	
Bilmiyorum	2	2,1	1	1,5	
Anne sütü bankası yeterli süt alamayan bebekler için iyi bir fırsattır.					
Evet	80	84,2	59	90,8	$\chi^2=1,482$ p=0,447
Hayır	12	12,6	5	7,7	
Bilmiyorum	3	3,2	1	1,5	
Kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar.					
Evet	5	5,3	4	6,2	$\chi^2=0,121$ p=0,941
Hayır	88	92,6	60	92,3	
Bilmiyorum	2	2,2	1	1,5	

*En alt ve en üst gruptaki sayı az olduğundan yaş grupları ikiye indirilmiştir.

Tablo 4.4. Annelerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması (Devam)

Görüşler (N=160)	29 Yaş ve ↓ (n=95)		30 Yaş ve ↑ (n=65)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	
Anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir.					
Evet					
Hayır	78	82,1	59	90,8	$\chi^2=2,873$ p=0,238
Bilmiyorum	16	16,8	5	7,7	
	1	1,1	1	1,5	
Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir değildir.					
Evet					
Hayır	31	32,6	14	21,5	$\chi^2=4,331$ p=0,115
Bilmiyorum	57	60,0	49	75,4	
	7	7,4	2	3,1	
Anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşünüyorum.					
Evet	79	83,2	57	87,7	$\chi^2=2,484$ p=0,289
Hayır	14	14,7	5	7,7	
Bilmiyorum	2	2,1	3	4,6	
Hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir.					
Evet					
Hayır	78	82,1	57	87,7	$\chi^2=4,564$ p=0,102
Bilmiyorum	16	16,8	5	7,7	
	1	1,1	3	4,6	
Ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum.					
Evet					
Hayır	44	46,3	30	46,2	$\chi^2=1,799$ p=0,407
Bilmiyorum	46	48,4	28	43,1	
	5	5,3	7	10,7	
Anne sütü bankası uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşünüyorum.					
Evet	64	67,3	42	64,6	$\chi^2=0,284$ p=0,867
Hayır	20	21,1	16	24,6	
Bilmiyorum	11	11,6	7	10,8	
Dini inancıma göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesi uygun değildir.					
Evet	54	56,8	32	49,2	$\chi^2=4,868$ p=0,088
Hayır	37	38,9	24	36,9	
Bilmiyorum	4	4,3	9	13,9	

* En alt ve en üst gruptaki sayı az olduğundan yaş grupları ikiye indirilmiştir.

Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri eğitim düzeyine göre karşılaştırıldığında; “anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir” ve “ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum” görüşleri arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0,05$), diğer görüşler

arasındaki farkın önemli olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir. Yukarıda belirtilen iki görüş hariç, annelerin diğer görüşleri eğitim düzeyi açısından bağımsız ve homojendir.

Yukarıda belirtilen ilk görüşe ilkököl ve altındaki düzeyde eğitime sahip olan annelerin %86,0'ının, ortaokul veya lise düzeyinde eğitime sahip olan annelerin %83,7'sinin, üniversite ve üzerindeki düzeyde eğitime sahip olan annelerin %90,0'ının, "evet" dediği belirlenmiştir. Yukarıda belirtilen ikinci görüşe ilkököl ve altındaki düzeyde eğitime sahip olan annelerin %32,0'ının, ortaokul veya lise düzeyinde eğitime sahip olan annelerin %50,0'ının, üniversite ve üzerindeki düzeyde eğitime sahip olan annelerin %60,0'ının, "evet" dediği belirlenmiştir (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Annelerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması.

G ö r ü ş l e r (N=160)	İlkokul ve ↓ (n=50)		Ortaokul veya Lise (n=90)		Üniversite ve ↑ (n=30)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	n	%	
Ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasını destekliyorum.							
Evet	43	86,0	65	81,3	25	83,3	$\chi^2=1,256$ p=0,869
Hayır	6	12,0	13	16,3	5	16,7	
Bilmiyorum	1	2,0	2	2,4	-	-	
Bebeğimin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alırım.							
Evet	29	58,0	49	61,3	21	70,0	$\chi^2=3,312$ p=0,507
Hayır	16	32,0	28	35,0	7	23,3	
Bilmiyorum	5	10,0	3	3,7	2	6,7	
İhtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim.							
Evet	39	78,0	62	77,5	26	86,7	$\chi^2=4,884$ p=0,299
Hayır	8	16,0	17	21,2	4	13,3	
Bilmiyorum	3	6,0	1	1,3	-	-	
Annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm.							
Evet	39	78,0	67	83,7	25	83,3	$\chi^2=4,793$ p=0,309
Hayır	8	16,0	13	16,3	4	13,3	
Bilmiyorum	3	6,0	-	-	1	3,4	
Bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi diniinancıma göre günahıdır.							
Evet	11	22,0	17	21,3	3	10,0	$\chi^2=4,845$ p=0,304
Hayır	39	78,0	59	73,7	25	83,3	
Bilmiyorum	-	-	4	5,0	2	6,7	
Ülkemizde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inanıyorum.							
Evet	41	82,0	68	85,0	27	90,0	$\chi^2=4,382$ p=0,357
Hayır	7	14,0	12	15,0	2	6,7	
Bilmiyorum	2	4,0	-	-	1	3,3	
Anne sütü bankası yeterli süt alamayan bebekler için iyi bir fırsattır.							
Evet	43	86,0	69	86,3	27	90,0	$\chi^2=4,530$ p=0,339
Hayır	6	12,0	10	12,5	1	3,3	
Bilmiyorum	1	2,0	1	1,2	2	6,7	
Kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar.							
Evet	1	2,0	7	8,8	1	3,3	$\chi^2=4,569$ p=0,334
Hayır	49	98,0	71	88,8	28	93,4	
Bilmiyorum	-	-	2	2,4	1	3,3	

Tablo 4.5. Annelerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması (Devam)

G ö r ü ş l e r (N=160)	İlkokul ve ↓ (n=50)		Ortaokul veya Lise (n=90)		Üniversite ve ↑ (n=30)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	n	%	
Anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir.							
Evet	43	86,0	67	83,7	27	90,0	$\chi^2=11,583$ p=0,021
Hayır	7	14,0	13	16,3	1	3,3	
Bilmiyorum	-	-	-	-	2	6,7	
Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir değildir.							
Evet	13	26,0	26	32,5	6	20,0	$\chi^2=4,003$ p=0,406
Hayır	36	72,0	48	60,0	22	73,3	
Bilmiyorum	1	2,0	6	7,5	2	6,7	
Anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşünüyorum.							
Evet	42	84,0	86	85,0	26	86,6	$\chi^2=6,534$ p=0,163
Hayır	5	10,0	12	15,0	2	6,7	
Bilmiyorum	3	6,0	-	-	2	6,7	
Hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir.							
Evet	43	86,0	67	83,8	25	83,3	$\chi^2=3,633$ p=0,458
Hayır	7	14,0	11	13,8	3	10,0	
Bilmiyorum	-	-	2	2,4	2	6,7	
Ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum.							
Evet	16	32,0	40	50,0	18	60,0	$\chi^2=15,035$ p=0,005
Hayır	29	58,0	38	47,5	7	23,3	
Bilmiyorum	5	10,0	2	2,5	5	16,7	
Anne sütü bankası uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşünüyorum.							
Evet	26	52,0	59	73,8	21	70,0	$\chi^2=6,742$ p=0,150
Hayır	16	32,0	14	17,4	6	20,0	
Bilmiyorum	8	16,0	7	8,8	3	10,0	
Dini inancıma göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesi uygun değildir.							
Evet	33	66,0	43	53,8	10	33,3	$\chi^2=8,213$ p=0,084
Hayır	14	28,0	31	38,8	16	53,4	
Bilmiyorum	3	6,0	6	7,4	4	13,3	

Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri gelir düzeyine göre karşılaştırıldığında; *“hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir”* görüşü arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0,05$), diğer görüşler arasındaki farkın önemli olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir. Yukarıda belirtilen görüş hariç, annelerin diğer görüşleri gelir düzeyi aşıısından bağımsız ve homojendir.

Yukarıda belirtilen görüşe geliri giderinden az olan annelerin %83,5’inin, geliri giderine eşit veya fazla olan annelerin %85,7’sinin “evet” dediği tespit edilmiştir (Tablo 4.6).

Tablo 4.6. Annelerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması.

Görüşler (N=160)	Gelir < Gider (n=97)		Gelir ≥ Gider (n=63)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	
Ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasını destekliyorum.					
Evet	79	81,4	54	85,7	$\chi^2=2,067$ p=0,356
Hayır	17	17,6	7	11,1	
Bilmiyorum	1	1,0	2	3,2	
Bebeğimin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alırım.					
Evet	60	61,9	39	61,9	$\chi^2=2,138$ p=0,343
Hayır	33	34,0	18	28,6	
Bilmiyorum	4	4,1	6	9,5	
İhtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim.					
Evet	76	78,4	51	81,0	$\chi^2=3,004$ p=0,223
Evet	20	20,6	9	14,3	
Hayır	1	1,0	3	4,7	
Bilmiyorum					
Annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm.					
Evet	78	80,4	53	84,1	$\chi^2=0,823$ p=0,663
Evet	17	17,5	8	12,7	
Hayır	2	2,1	2	3,2	
Bilmiyorum					
Bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi dini inancıma göre günahtır.					
Evet	19	19,6	12	19,0	$\chi^2=5,064$ p=0,080
Hayır	77	79,4	46	73,0	
Bilmiyorum	1	1,0	5	8,0	
Ülkemizde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inanıyorum.					
Evet	80	82,5	56	88,9	$\chi^2=2,454$ p=0,293
Hayır	14	14,4	7	11,1	
Bilmiyorum	3	3,1	-	-	
Anne sütü bankası yeterli süt alamayan bebekler için iyi bir fırsattır.					
Evet	81	83,5	58	92,1	$\chi^2=3,627$ p=0,163
Hayır	12	12,4	5	7,9	
Bilmiyorum	4	4,1	-	-	
Kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar.					
Evet	6	6,2	3	4,8	$\chi^2=1,076$ p=0,584
Hayır	90	92,8	58	92,1	
Bilmiyorum	1	1,0	2	3,1	

* En alt gruptaki sayı az olduğundan gelir düzeyi ikiye indirilmiştir.

Tablo 4.6. Annelerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması (Devam)

G ö r ü ş l e r (N=160)	Gelir < Gider (n=97)		Gelir ≥ Gider (n=63)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	
Anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir.					
Evet	82	84,5	55	87,3	$\chi^2=1,347$ p=0,510
Hayır	13	13,4	8	12,7	
Bilmiyorum	2	2,1	-	-	
Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir değildir.					
Evet	30	30,9	15	23,8	$\chi^2=1,738$ p=0,419
Hayır	63	49,9	43	68,3	
Bilmiyorum	4	4,2	5	7,9	
Anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşünüyorum.					
Evet	81	83,5	55	87,3	$\chi^2=0,549$ p=0,760
Hayır	13	13,4	6	9,5	
Bilmiyorum	3	3,1	2	3,2	
Hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir.					
Evet	81	83,5	54	85,7	$\chi^2=8,312$ p=0,016
Hayır	16	16,5	5	7,9	
Bilmiyorum	-	-	4	6,4	
Ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum.					
Evet	46	47,4	28	44,4	$\chi^2=0,642$ p=0,725
Hayır	45	46,4	29	46,0	
Bilmiyorum	6	6,2	6	9,6	
Anne sütü bankası uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşünüyorum.					
Evet					$\chi^2=4,213$ p=0,122
Hayır	59	60,8	47	74,6	
Bilmiyorum	27	27,8	9	14,3	
	11	11,4	7	11,1	
Dini inancıma göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesi uygun değildir.					
Evet	53	54,6	33	52,4	$\chi^2=1,248$ p=0,536
Hayır	38	39,2	23	36,5	
Bilmiyorum	6	6,2	7	11,1	

* En alt gruptaki sayı az olduğundan gelir düzeyi ikiye indirilmiştir.

Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri yaşayan çocuk sayısına göre karşılaştırıldığında; görüşlerin tamamında görüşler arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir. Yaşayan çocuk sayısı açısından belirtilen görüşlerin hepsi bağımsız ve homojendir (Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Annelerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Yaşayan Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması.

Görüşler (N=160)	1 Çocuk (n=65)		2-3 Çocuk (n=78)		4 Çocuk ve ↑ (n=17)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	n	%	
Ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasını destekliyorum.							
Evet	56	86,2	62	79,5	15	88,2	$\chi^2=4,574$ p=0,334
Hayır	9	13,8	14	17,9	1	5,9	
Bilmiyorum	-	-	2	2,6	1	5,9	
Bebeğimin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alırım.							
Evet	42	64,6	44	56,4	13	76,5	$\chi^2=3,082$ p=0,544
Hayır	20	30,8	28	35,9	3	17,6	
Bilmiyorum	3	4,6	6	7,7	1	5,9	
İhtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim.							
Evet	52	80,0	60	79,9	15	88,2	$\chi^2=4,942$ p=0,293
Hayır	13	20,0	14	17,9	2	11,8	
Bilmiyorum	-	-	4	5,2	-	-	
Annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm.							
Evet	55	84,6	62	79,5	14	82,4	$\chi^2=1,575$ p=0,813
Hayır	9	13,8	13	16,7	3	17,6	
Bilmiyorum	1	1,6	3	3,8	-	-	
Bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi dini inancıma göre günahıdır.							
Evet	13	20,0	16	20,5	2	11,8	$\chi^2=1,662$ p=0,798
Hayır	49	75,4	59	75,6	15	88,2	
Bilmiyorum	3	4,6	3	3,9	-	-	
Ülkemizde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inanıyorum.							
Evet	57	87,7	64	82,1	15	88,2	$\chi^2=1,314$ p=0,859
Hayır	7	10,8	12	15,4	2	11,8	
Bilmiyorum	1	1,5	2	2,5	-	-	
Anne sütü bankası yeterli süt alamayan bebekler için iyi bir fırsattır.							
Evet	58	89,2	66	84,6	15	88,2	$\chi^2=4,274$ p=0,370
Hayır	4	6,2	11	14,1	2	11,8	
Bilmiyorum	3	4,6	1	1,3	-	-	
Kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar.							
Evet	2	3,1	5	6,4	2	11,8	$\chi^2=6,403$ p=0,171
Hayır	60	92,3	73	93,6	15	88,2	
Bilmiyorum	3	4,6	-	-	-	-	

Tablo 4.7. Annelerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Yaşayan Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması (Devam)

Görüşler (N=160)	1 Çocuk (n=65)		2-3 Çocuk (n=78)		4 Çocuk ve ↑ (n=17)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	n	%	
Anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir.							
Evet							
Hayır	57	87,7	65	83,3	15	88,2	$\chi^2=4,537$
Bilmiyorum	6	9,2	13	16,7	2	11,8	p=0,338
	2	3,1	-	-	-	-	
Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir değildir.							
Evet	21	32,3	20	25,6	4	23,5	$\chi^2=2,943$
Hayır	39	60,0	54	69,2	13	76,5	p=0,567
Bilmiyorum	5	7,7	4	5,2	-	-	
Anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşünüyorum.							
Evet	58	89,2	63	80,8	15	88,2	$\chi^2=2,750$
Hayır	5	7,7	12	15,4	2	11,8	p=0,600
Bilmiyorum	2	3,1	3	3,8	-	-	
Hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir.							
Evet	56	86,2	65	83,4	14	82,4	$\chi^2=3,066$
Hayır	9	13,8	10	12,8	2	11,8	p=0,547
Bilmiyorum	-	-	3	3,8	1	5,8	
Ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum.							
Evet	33	50,8	31	39,7	10	58,8	$\chi^2=3,869$
Hayır	29	44,6	39	50,0	6	35,3	p=0,424
Bilmiyorum	3	4,6	8	10,3	1	5,9	
Anne sütü bankası uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşünüyorum.							
Evet	44	67,7	53	67,9	9	52,9	$\chi^2=2,104$
Hayır	13	20,0	18	23,1	5	29,4	p=0,717
Bilmiyorum	8	12,3	7	9,0	3	17,7	
Dini inancıma göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesi uygun değildir.							
Evet	31	47,7	45	57,7	10	58,8	$\chi^2=2,266$
Hayır	28	43,1	28	35,9	5	29,4	p=0,687
Bilmiyorum	6	9,2	5	6,4	2	11,8	

5. TARTIŞMA

Bu bölümde çalışmada elde edilen bulguların literatür ışığında tartışılmasına yer verilmiştir. Resmi süt annelik olarak da adlandırılabilen anne sütü bankaları 1909 yılından bugüne kadar faaliyetlerini sürdürmektedir. Bebeği biberonla beslemenin emzirmeye tercih edilmesiyle ortaya çıkan olumsuz tablodan sonra önemi daha iyi anlaşılan anne sütünün bütün bebeklere verilmesinin gereği olarak başlanmış bir uygulamadır. Gönüllü annelerin verdiği sütlerin gerekli standart işlemlerden sonra alıcıya ulaştırılmasından sorumlu olan bu kurumların Dünya'daki sayısı oldukça fazladır. Türkiye'de ilk defa 2011 yılında çalışmalara başlandığı halde bazı dini görüşlerin buna engel olması nedeniyle henüz kurulamamıştır.

Araştırmaya katılan annelerin %91,3'ünün 20-39 yaş grubundan olduğu, %50,0'ının ortaokul veya lise düzeyinde eğitim aldığı, %86,9'unun sağlık güvencesinin bulunduğu, %90,0'ının herhangi bir işte çalışmadığı, %60,6'sının gelirinin giderinden düşük olduğu ve %48,8'inin 2 veya 3 yaşayan çocuğunun olduğu görülmektedir (Tablo 4.1). Annelerin genel olarak eğitim düzeylerinin düşük ve ekonomik durumlarının iyi olmadığı söylenebilir. Yaş grubu olarak üretkenlik döneminde olan annelerin çoğunun iş yaşamında yer almadıkları görülmektedir. Bu durumda annelerin ekonomik bağımsızlığının olduğunu söylemek mümkün değildir (Tablo 4.1 -Tablo 4.2).

Çalışmaya katılan annelerin %83,1'inin "*Türkiye'de anne sütü bankasının kurulmasını desteklediği*" görülmektedir. Bulut'un 2017 yılında Denizli'de yaptığı çalışmada annelerin %43,9'unun bu konuda kararsız olduğu, Ergin ve Uzun tarafından 2018 yılında yapılan çalışmada annelerin %22,9'unun anne sütü bankası kurulmasını desteklediği, Sürmeli'nin 2018 yılında Mersin'de yaptığı çalışmada ise annelerin %46,3'ünün anne sütü bankası kurulması konusuna olumlu baktığı, Keskindemirci tarafından 2021 yılında yapılan çalışmada annelerin anne sütü bankası kurulmasını destekleme oranının %22,9 olduğu belirlenmiştir (29, 75, 83, 142). Belirtilen çalışmaların bulguları bu çalışmanın bulgularına benzerlik göstermemektedir. Literatürde bu çalışmanın bulguları ile paralellik gösteren çalışmalar da mevcuttur. Bu çalışmaya paralel olacak şekilde, 2013 yılında Gürol ve arkadaşlarının çalışmasında annelerin %64,3'ünün anne sütü bankasını Türkiye'de görmek istedikleri, 2015 yılında Ekşioğlu ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada annelerin %71,3'ünün, 2021 yılında Yıldız ve arkadaşlarının Sivas'ta yaptığı çalışmada annelerin %62,4'ünün ve Özaydın ve Dikmen tarafından Konya'da yapılan çalışmada annelerin %62,3'ünün anne sütü bankasının kurulmasını destekledikleri belirlenmiştir (26, 27, 118,

143, 144). Belirtilen tüm araştırmaların bulgularındaki farklılıkların örnekleme alınan annelerin içinde yetiştikleri dini ve kültürel ortamdan kaynaklandığı düşünölmektedir.

Bu çalışmada araştırmaya katılan annelerin %61,9'unun "*bebeğinin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alacağını*" ifade ettiğı belirlenmiştir. Jahan ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların çoğı (%71,9) gerekirse anne sütü bankasından süt alacağını söylerken, Ekşioğı ve arkadaşları tarafından 2015 yılında 404 anne ile yapılan çalışmada annelerin %52,5'i ve Sürmeli tarafından 2018 yılında yapılan 295 ebeveynin katıldığı çalışmada annelerin %42,1'i gerekli hallerde anne sütü bankasından süt kullanırım görüşünü onaylamaktadır (29, 118, 134). Bu çalışmadan farklı olarak sonuçlanan araştırmalar da bulunmaktadır. Karadağ ve arkadaşları (2015) tarafından Türkiye'deki annelerle yapılan bir çalışmada ise anne sütü bankalarından süt alabileceğini söyleyenlerin oranı sadece %6,9 olarak belirlenmiştir (24). Can ve Ünölü tarafından 2018 yılında Bursa'da yapılan çalışmada ise süt almayı kabul eden anne oranı %19,0 olarak belirlenmiştir (145). Bu çalışmada annelerin çoğunun (%61,9) bebeğinin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alacağını belirtmesi, anne sütü bankacılığı açısından sevindirici bir gelişme olarak değerlendirilmiştir. Buna dayanarak, annelerin süt bankası hakkında olumlu düşündüğü ve anne sütü bankasını kabullenmeye hazır oldukları söylenebilir.

Bu çalışmada "*ihtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütünü anne sütü bankasına bağışlamak isteyen*" annelerin oranının %79,4 olduğu görölmektedir. Benzer şekilde Gürol ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptığı çalışmada annelerin %64,0'ının, Karadağ ve arkadaşlarının 2015 yılında yaptığı çalışmada %56,2'sinin, Dorum'un 2016 yılında yaptığı çalışmada %50,0'ının ve Ergin ve Uzun (2018) tarafından Denizli'de yapılan çalışmada %78,3'ünün sütünü bağışlamak konusunda gönüllü oldukları bildirilmektedir (24, 27, 75, 95). Belirtilen çalışmalarda sütünü anne sütü bankasına bağışlamak isteyen anne oranının %50 ve üzerinde olması umut vericidir. Kadi ve arkadaşları (2020) tarafından Fransa'da 214 anneyle yapılan çalışmada annelerin %90'ından fazlasının ve Bhoola ve Biggs (2021) tarafından yapılan çalışmada annelerin %52,7'sinin süt bağışlamayı destekledikleri, sütlerini bağışladıkları ve ilerleyen yıllarda yeniden bağışlamak istedikleri tespit edilmiştir. Bu anneler bebeğı yardım etmek ve cömert olmak fikirleri ile motive olduklarını belirtmişlerdir (146, 147). Benzer şekilde Zhang ve arkadaşları (2020) tarafından Çin'de yapılan çalışmada annelerin %81,3'ünün anne sütü bağışına olumlu baktıkları belirlenmiştir (148). Bununla birlikte sütünü bağışlamak isteyen annelerin oranı Bulut tarafından 2017 yılında yapılan çalışmada %41,3, Sürmeli'nin 2018 yılında yaptığı çalışmada %38,9 ve Can ve Ünölü tarafından 2018 yılında yapılan çalışmada %43,6 olarak bulunmuş olup yukarıda adı geçen

çalışmalara göre daha düşük olduğu görülmektedir (29, 142, 145). Müslüman olmayan toplumlarda gönüllü süt bağışı yapmak isteyen annelerin oranı daha yüksekken Türkiye’de bu oranın düşük olması dikkat çekmektedir. Çalışmalardan elde edilen sonuçlardaki farklılığın süt kardeşlik kavramı ile ilgili dini endişelere bağlı olduğu dşnlmektedir. Bu konuda ilerleme kaydetmek için İşlam lkelerinde hali hazırda bulunan ve işlev gören süt bankaları ile ilgili olarak topluma ve annelere bilgi verilmesi ve dini otoritelerce olumlu görüşlerin kamuoyu ile paylaşılmasının yararlı olacağı dşnlmektedir.

Çalışmada “*Annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm*” diyen annelerin oranı %81,9 olarak bulunmuştur. 2018 yılında Sürmeli tarafından yapılan çalışmada annelerin 43,2’sinin bu konuda kararsız olduğu, %24,2 sinin ise önermem yanıtı verdiği görülmektedir (29). Annelerin diğer annelere anne sütü bankasından alınan sütü önermesi istenen bir durumdur. Bu çalışmada annelerin çok büyük bir kısmının bu doğrultuda düşünüyor olması sevindiricidir. Bu bulgu, annelerin bu konuda bilinçlendiğini ve anne sütünün sağlık için çok önemli olduğunu anladığını göstermesi bakımından önemli bulunmuştur.

Bu çalışmada katılımcı annelerin %76,9’unun “*bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesinin dini inancına göre günah olmadığı*” görüşünde olduğu belirlenmiştir. Kara ve arkadaşları tarafından 2013 yılında yapılan çalışmada annelerin %59,8’inin anne sütü bankasından süt almayı uygun bulmadığı, Dorum’un 2016 yılında yaptığı çalışmada annelerin %44,1’inin olumsuz görüşte olduğu, zaydın ve Dikmen (2019) tarafından yapılan çalışmada bu oranın %40,9 ve 2021 yılında Yıldız ve arkadaşlarının (2021) alışmasında annelerin %38,9’unun benzer şeklide anne sütü bankasına sıcak bakmadığı sonucuna ulaşmıştır (95, 143, 144, 149). Belirtilen çalışmalardaki oranlara bakıldığında, annelerin anne sütü bankasına olan olumsuz bakış açısının geçen zaman içinde giderek azaldığı görülmektedir. Bunun nedeni, annelerin bu konudaki bilgilerinde her geçen gün artış olması ve bunun da annelerin konuyla ilgili görüşlerinde değişikliğe yol aması olabilir. Dorum’un 2016 yılında yaptığı çalışmada annelerin %48,3’ünün anne sütü bankasından süt almanın dini açıdan sakıncalı olduğunu düşündüğü, 2017 yılında şenol-Kaya ve Aslan tarafından yapılan çalışmada annelerin %23,6’sının anne sütü bağışını sakıncalı bulduğu, Sürmeli (2018) tarafından yapılan çalışmada ise annelerin %36,9’unun süt bankasından süt almanın günah olduğunu düşündüğü, %34,7’sinin ise günah olup olmadığı konusunda kararsız olduğu belirlenmiştir (29, 95, 150). Bu çalışmada annelerin anne sütü bankasına olumlu bakma oranının diğerlerinden yüksek (%76,9) olduğu ve verilen son araştırma örnekleri ile benzerlik göstermediği görülmektedir. Bunun nedeni çalışmanın yapıldığı yere

bağlı olarak annelerin dini ve kültürel değerleri ile ilişkili olabileceği gibi günümüzde anne sütünün sağlık için yararının daha iyi anlaşılması da olabilir. Anneler anne sütünün tartışmasız üstünlüğünü göz önünde bulundurarak dini görüşlerini göz ardı etmiş olabilirler. Geçmişten günümüze kadar neredeyse bütün dönemlerde insanların davranışlarının, ihtiyaçlar, alışkanlıklar, sağlık gereksinimleri ve dini-kültürel değerlerden etkilendiği bilinmektedir. Bireylere yapılacak tüm uygulamaların, sağlık gerekliliği göz önünde bulundurulsa bile, dini ve kültürel değerlere uygun olması durumunda daha kolay kabul gördüğü bilinmektedir. Geçmişte kan bağışi ve organ bağışi konularında olduğu gibi, bireyler dini otoritelerin görüşlerini daha hızlı kabullenmektedir.

Çalışmada annelerin %85,0'ının "*ülkemizde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inanıyorum*" görüşünde olduğu belirlenmiştir. Annelerin çok yüksek oranda bu görüşe katılması annelerin anne sütünün önemini kavramış olmaları ile açıklanabilir. Annelerin yukarıda belirtilen görüş ile paralel olan "*ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasını destekliyorum*" görüşüne katılma oranının da aynı şekilde yüksek (%83,1) olması annelerin bu konudaki inanç ve isteklerinin birbirine benzer ve birbirini destekler nitelikte olduğunu göstermektedir. Bu sonuç günümüzde annelerin anne sütü ile ilgili olarak bilimsel verilere daha çok rağbet ettiğini göstermesi bakımından önemli bulunmuştur. Anne sütü bankalarının kurulması konusunda bir çalışmada görüş belirten Demirtaş (2011); preterm ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin anne sütünden daha fazla faydalanması için Türkiye'de anne sütü bankası kurulması yönünde öneride bulunmaktadır (13). Benzer şekilde Kadioğlu ve Hotun-Şahin (2014) tarafından derlenen bir başka çalışmada Türkiye'de anne sütü bankalarına ihtiyaç olduğu belirtilmektedir (18). Preterm olsun olmasın emme güçlüğü, annede veya bebekte bulunan sağlık sorunları veya başka sebeplerle anne sütü almada güçlük çeken bebekler için, anne sütü bankalarından alınan sütlerin hem bebek hem de topluma sağlayacağı fayda göz önünde bulundurulduğunda bu kuruluşların Türkiye için ihtiyaç olduğu açıkça görülmektedir.

Bu çalışmada annelerin %86,9'unun "*anne sütü bankası yeterli anne sütü alamayan bebekler için iyi bir fırsattır*" görüşünde olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmaya benzer şekilde Özdemir ve arkadaşları tarafından 2015 yılında 401 din görevlisiyle yapılan çalışmada bu görüşe olumlu yanıt verenlerin %63,3 olarak tespit edildiği ve benzer sonuca ulaşıldığı dikkat çekmektedir (130). Doğum sonrası kendi annesinden süt alamayan bebekler için; bir yakını tarafından emzirilme ya da internet üzerinden kontrolsüzce yapılan süt ticareti sonucu anne sütü ile beslenme durumu göz önünde bulundurulduğunda herhangi bir sağlık taramasından geçmeyen ve dezenfeksiyon yapılmayan sütlerin bebek için risk

oluşturabileceği bilinmektedir. Sütün toplanmasından başka bebeklere ulaştırılmasına kadar tüm süreçlerin kontrollü ve kayıtlı olduğu anne sütü bankalarının anne sütü alamayan bebekler için kıymetli bir fırsat olduğu düşünülmektedir. Annelerin çalışma hayatında yer almaya başlamasıyla popüler hale gelen mama ile beslenmenin sürdürülmesi, formül sütler ve mamaların çeşitliliğinde ve üretiminde artışa neden olmuştur. Modern anneliğin simgesi olarak kabul edilen biberonla besleme anneler arasında yaygınlaştıkça anne sütüyle beslenen bebek sayısı azalmıştır. Bebeklerde görülen gastrointestinal problemlerin ve bağışıklık sistemi hastalıklarının artması ve büyüme-gelişmelerinin yavaşladığının fark edilmesiyle süt paylaşımı ya da süt annelik yeniden hak ettiği ilgiyi görmeye başlamıştır (17, 66, 124, 125, 151). Anne sütü bebeğin büyümesi ve gelişmesi için en iyi besindir ve ayrıca yenidoğanın bağırsak sisteminde ilk adaptif bağışıklık kaynağını sağlayan antikorlar açısından zengindir. Preterm veya düşük doğum ağırlıklı yenidoğanlarda, erken doğmuş bebekler için annenin kendi sütü ilk tercihtir. Bunun mevcut olmadığı durumlarda donör anne sütü bir sonraki en iyi seçenek olarak kabul edilir (152). Bebek beslenmesinde anne sütü bankasından alınan sütler ile formül sütlerin karşılaştırmaları sonucunda formül mamalarla beslenen çocuklarda kafa büyümesinin ve doğrusal büyümenin daha fazla olduğu ancak çocukların daha yüksek oranda nekrotizan enterokolit yaşadığı, nörogelişimsel yetersizlik yaşadığı, ani ölüm oranlarının arttığı, annelerin mama ile beslenen bebekler için üzüldüğü ve kendini yetersiz hissettiği görüşleri dikkat çekmektedir (14, 15, 19, 98, 102, 130, 151-154). Sonuç olarak annelerin kendi annesinin sütünü alamayan bebekler için anne sütü bankasını bir fırsat olarak görmesi onların konunun önemini kavramış olduğunu göstermektedir.

Çalışmada yer alan “*kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar*” görüşüne annelerin %92,5’i olumsuz yanıt vererek, anne sütünün kaliteli sütler ve mamalara tercih edilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Türkiye’de henüz anne sütü bankası olmadığı için elde fazla veri olmasa da anneler tarafından, anne sütünün formül süt ve mamalara göre üstün olduğunun belirtilmesi anne sütü bankasından alınan sütler için de görüşlerin paralel olacağını düşündürmektedir. Bu çalışmaya benzer olarak Rabinowitz ve arkadaşları tarafından 2018 yılında yapılan çalışmada anneler, anne sütünün mamaya göre daha sağlıklı olduğunu, anne sütünün formül süte göre daha temiz, zahmetsiz ve taze olduğunu ifade etmişlerdir (155). Pekyiğit ve arkadaşları tarafından 2018 yılında yapılan çalışmada anne sütü bankası mamadan daha iyi bir seçenektir diyen annelerin oranı %58,3, Hekimoğlu (2018) tarafından Trabzon’da yapılan çalışmada anne sütü ile aynı değerde formül mama bulunabilir fikrine katılmayan anne oranı %92,0 olarak belirlenmiştir(156, 157). Bu

bulgular, günümüzde anne sütünün değeri ve üstünlüğünün anlaşılmış olduğunun bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

Annelerin %85,6'sının *“anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir”* görüşünde oldukları belirlenmiştir. Anne sütü bankasının hem sağlık hem de dini ve kültürel olarak önemli ve özellikli bir uygulama olduğu söylenebilir. Bu bakımdan annelerin Sağlık Bakanlığı'nın işin içinde olmasını istemeleri doğaldır. Çünkü her ülkede olduğu gibi Türkiye'de de sağlıkla ilgili en yetkili kurum Sağlık Bakanlığı'dır. Dolayısıyla anne sütü bankası gibi önemli ve özellikli bir uygulamada annelerin Sağlık Bakanlığı güvencesini aramasının doğru bir yaklaşım olduğu söylenebilir. Sürmeli (2018) tarafından yapılan çalışmada Sağlık Bakanlığı tarafından anne sütü bankasının desteklenmesi gerektiği görüşüne annelerin %47,4'ünün katıldığı, %40,0'ının ise kararsız olduğu görülmektedir (29). Her iki çalışmada olumsuz bir sonuç elde edilmemiş olması annelerin Sağlık Bakanlığı'na ve bakanlığın denetim mekanizmasına güvendiklerini düşündürmektedir. Brezilya gibi anne sütü bankalarının yaygın olduğu ülkelerde Sağlık Bakanlığı'nın bu kuruluşları desteklediği görülmektedir. Bu ülkelerin sağlık politikalarında uygulamaların yer alması ve geliştirmeye yönelik adımların devam etmesi sevindirici bir durumdur.

Çalışmada yer alan *“anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir değildir”* görüşüne annelerin %66,3'ünün katılmadığı tespit edilmiştir. Anne sütü bankasından alınacak sütlerin sağlık açısından uygun olmadığı, bulaşıcı hastalık taşıyabileceği görüşünün; Aykut ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan çalışmada %53,9; Kaya Şenol ve Aslan (2017) tarafından yapılan çalışmada %45,9; Gelano ve arkadaşları tarafından 2018 yılında Etiyopya'da yapılan çalışmada %68,8 oranında kabul gördüğü tespit edilmiştir (150, 158, 159). Atar (2019) tarafından yapılan çalışmada annelerin anne sütü bankasından alınan sütlerle ilgili sağlık açısından endişelerinin olduğu, bu endişelerin donör annenin sağım sırasında hijyenik davranmayacağı veya annede bulaşıcı bir hastalığın varlığı olarak ifade edildiği görülmektedir (14). Ekşioğlu ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada anneler için %62,2; Onur ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan başka bir çalışmada sağlık personeli için % 25,1; beslenme diyetetik öğrencileri için %52,9 oranında sağlık açısından anne sütü bankasını güvenilir bulmama görüşüne katılım olduğu belirlenmiştir (118, 141). Bu çalışmadan elde edilen bulgunun yukarıda belirtilen ve daha önceki yıllarda yapılmış olan çalışmalarla benzer olmadığı, günümüzde annelerin anne sütü bankasına daha sıcak baktıkları söylenebilir. Daha önceki çalışmalarda öne çıkan olumsuz bakış açısının, Türkiye'de anne sütü bankası olmayışı nedeniyle prosedürün bilinmemesi ve anne sütü bankasıyla ilgili bilgi eksikliğinden

kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu çalışmada elde edilen olumlu görüşün; son yıllarda sosyal ağlar üzerinden artan bilgi paylaşımlarının, anne sütü bankası ile ilgili annelerin daha fazla bilgi sahibi olmasının ve sağlık sistemine olan güvenin artmasının bir sonucu olduğu düşünülmektedir.

Annelerin %85,0'ının *“anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşündüğü”* belirlenmiştir. Bebeklerin anne sütü ile beslenmesinin bebeğe ve anneye sağladığı yararın yanı sıra topluma da yarar sağladığı bilinmektedir. Anne sütünün aile bütçesine sağladığı katkı, ucuz taze ve güvenilir oluşu, bebek ve anneye sağlığına yaptığı koruyucu ve tedavi edici katkılar ile toplum sağlığı üzerinde katkıları olduğunu söylemek doğrudur. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre annelerin çok büyük bir kısmının bu konuda olumlu görüş beyan etmiş olması, annelerin konu ile ilgili olarak bilgilerinin arttığını ve bunun da bilinçlenmeyi sağladığını göstermesi bakımından önemli bulunmuştur. Sürmeli (2018) tarafından Mersin’de yapılan çalışmada annelerin %41,1’inin anne sütü bankasının toplum sağlığına yarar sağlayacağı görüşünde olduğu belirlenmiştir. Yapılan araştırmalar ve literatür bilgileri değerlendirildiğinde, çalışmamızdan elde edilen verilerin literatüre uyumlu olduğu, anne sütü ile anne sütü bankasından alınan sütlerin ayrımı yapılmaksızın bireye ve topluma faydalı olarak algılandığı görülmektedir (18, 160-162).

Annelerin %84,4’ü *“hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir”* görüşüne olumlu yanıt vermiştir. Benzer şekilde Sürmeli’nin 2018 yılında yaptığı çalışmada %71,6, Pekyigit ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan çalışmada %51,2 oranındaki annenin bu konuda aynı düşünceye sahip olduğu belirlenmiştir (29, 156). Annelerin çoğu, anne sütü yokluğunda mama ile beslenmiş çocuklar için henüz Türkiye’de olmamasına rağmen anne sütü bankasının daha iyi bir tercih olduğu görüşünü taşımaktalar. Annelerin anne sütü bankası ile ilgili olarak oldukça yüksek oranda olumlu düşünceye sahip olması annelerin bilinçlendiğini göstermektedir.

Annelerin *“ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum”* görüşüne verdikleri “evet” ve “hayır” yanıtlarının aynı oranda (%46,3) olduğu belirlenmiştir. Annelerin bu konuda kafalarının karışık olduğu söylenebilir. Anne sütü önemli olunca anne sütü bankası işletiminin de önemli olması doğaldır. Anne sütü bankalarının bebek beslenmesinin en önemli unsurlarından biri olacağı düşünülürse sütün toplanması, işlenmesi, depolanması gibi işlemlerle ilgili annelerin güven duyması önem teşkil etmektedir. Araştırmaya katılanlara benzer sorunun yöneltildiği Sürmeli’nin (2018) çalışmasında denetimin uygun işletilemeyeceğini düşünen annelerin oranının %27,4 olduğu ve babaların oranının ise %24,2 olduğu görülmektedir (29).

Çalışmadan elde edilen sonuç ile benzerlik göstermekle birlikte, bu çalışmada oranın daha da arttığı saptanmıştır. Anne sütü bankası ile ilgili ortaya çıkan bu olumsuz görüş dikkat çekmekle beraber, Anneler daha önce bazı işletmelerle ilgili olumsuz örnekler duymuş, görmüş veya yaşamış olabilirler. Annelerin, geçmişteki olumsuz deneyimleri nedeniyle anne sütü bankası ile ilgili olarak da benzer olumsuzlukların yaşanabileceğini düşünmüş olmaları mümkündür.

Annelerin %66,3'ünün "*anne sütü bankası uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşünüyorum*" görüşünde olduğu tespit edilmiştir. Annelerin çoğunun anne sütü bankalarının ticari kuruluşlara döneceğini düşünmesi üzücü bulunmuştur. Sürmeli (2018) tarafından yapılan çalışmada bu olumsuz görüşe annelerin %33,7'sinin katıldığı ve annelerin %35,8'inin ise kararsız kaldığı görülmektedir (29). Her iki çalışmadan elde edilen verinin benzer olduğu dikkat çekmektedir. Bunun nedeni de yukarıda belirtildiği üzere annelerin daha önce bazı işletmelerin ticari düşüncelerinin ön planda olduğuna dair olumsuz örnekler duymuş, görmüş veya yaşamış olmaları ile açıklanabilir. Annelerin bu nedenle endişe duydukları ve böyle bir görüşe sahip oldukları düşünülmektedir.

Annelerin %53,8'inin "*dini inancıma göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesi uygun değildir*" görüşünde olduğu saptanmıştır. Bu sonucun İslam inanç ve kültürlerinde yaygın olan süt kardeşlik kavramı ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Pekyiğit ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan çalışmada annelerin %48,8'inin aynı görüşü taşıdığı ve %17,1'inin kararsız olduğu, Ergin ve Uzun (2018) tarafından yapılan çalışmada aynı soruya annelerin %76,8 oranında evet yanıtı verdiği belirtilmektedir (75, 156). İslam kültüründe yaygın olan süt kardeşlik kavramı nedeniyle anne sütü bankasından alınan sütlerin bebeğe verilmesinin tartışmalı bir hal aldığı görülmektedir. Dünya'da ve Türkiye'de anne sütü bankası ile ilgili yapılan çalışmalarda bütün müslüman toplumlarda aynı gerekçe ile süt bankası kurulmasının engellendiği/uygun görülmediği tespit edilmiştir (13, 23-25, 130, 132-134, 163). Bu çalışmada ve literatürde taranan diğer çalışmalarda paralel sonuçlar tespit edilmiş olup, anne sütü bankasının kurulmasını istemeyen katılımcıların gerekçe olarak süt akrabalığının kontrolsüz artacağı ve süt kardeş evliliklerinin meydana gelebileceği endişesi taşıdıkları belirlenmiştir (4, 25, 96, 164, 165). Gürol ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada anne sütü bağışına olumsuz yanıt verenlerin (%36,0) çoğunun dini gerekçelerle (%36,3), daha az bir kısmının (%28,9) ise ahlaki nedenlerle böyle düşündüğü belirtilmiştir (27). Çalışmadan elde edilen bu sonucun Türkiye'de anne sütü bankasının olmaması, İslam ülkelerinde uygulanan süt paylaşımı hakkında yeterli bilgi sahibi olunmaması ve Din İşleri Yüksek Kurulu'nun anne sütü bankası

ile ilgili şartlı mütalaasının kitlelere yeterince duyurulmaması ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda İslam ülkeleri olan Malezya ve Kuveyt'te bulunan süt paylaşım mekanizmalarının incelenerek ve Türkiye'de tanıtılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir (Tablo 4.3.).

Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında; *“ihtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim”* ve *“annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm”* görüşleri arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0,05$), diğer görüşler arasındaki farkın önemli olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir. Annelerden 29 yaş ve altında olanların %76,8'i *“ihtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim”* görüşüne evet derken, belirtilen görüşe 30 yaş ve üzerindeki annelerin %83,1'i evet demiştir. Sütlerini süt bankasına bağışlama konusunda 30 yaş ve üzerinde olan annelerin, 29 yaş ve altında olan annelere göre daha olumlu görüşe sahip olduğu görülmektedir. Bunun nedeninin yaş ilerledikçe anne sütü bankası ile ilgili olarak doğru bilgilenmenin ve bunun getirdiği bilinçlenmenin olabileceği düşünülmektedir (Tablo 4.4).

Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri eğitim düzeyine göre karşılaştırıldığında; *“anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir”* ve *“ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum”* görüşleri ile ilgili olarak eğitim düzeylerine göre görüşler arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0,05$), diğer görüşlerde eğitim düzeylerine göre görüşler arasındaki farkın önemli olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir. Eğitim düzeyi, doğrudan anne ve çocuk sağlığını, sağlıklı yaşam tercihlerini, sağlık sorunlarına çözüm aranmasını ve sağlıklı yaşam davranışlarını etkilemektedir. Yukarıda belirtilen ilk görüş; ilkökul ve altındaki düzeyde eğitime sahip olan annelerin %86,0'ının, ortaokul veya lise düzeyinde eğitime sahip olan annelerin %83,7'sinin, üniversite ve üzerindeki düzeyde eğitime sahip olan annelerin %90,0'ının, “evet” dediği belirlenmiştir. Annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe Sağlık Bakanlığı'nın devrede olması gerektiğine dair inanç ve görüşünde olanların oranının arttığı görülmektedir. Yukarıda belirtilen ikinci görüş ilkökul ve altındaki düzeyde eğitime sahip olan annelerin %32,0'ının, ortaokul veya lise düzeyinde eğitime sahip olan annelerin %50,0'ının, üniversite ve üzerindeki düzeyde eğitime sahip olan annelerin %60,0'ının, “evet” dediği belirlenmiştir. Bu görüş ile ilgili olarak da durumun benzer olduğunu söylemek mümkündür. Annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe anne sütü bankasının işletiminde denetim mekanizmasının iyi işletilemeyeceğine dair kaygının da arttığı söylenebilir. Çalışma bulgusuna benzer şekilde Sürmeli (2018) tarafından yapılan çalışmada annelerin %51,5'inin

bu konuda “kararsız” olduğu, %27,4’ünün “evet” yanıtı verdiği belirlenmiştir. Anne sütü bankalarının işleyişı ile ilgili eğitim verilmesinin annelerin bu olumsuz görüşünü değiştireceği düşünölmektedir (Tablo 4.5).

Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri gelir düzeyine göre karşılaştırıldığında; *“hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir”* görüşü ile ilgili olarak gelir düzeylerine göre görüşler arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0,05$), diğer görüşlerde gelir düzeylerine göre görüşler arasındaki farkın önemli olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir. Geliri giderinden az olan annelerin %83,5’inin, geliri giderine eşit veya fazla olan annelerin %85,7’sinin bu görüşü desteklediği tespit edilmiştir. Genel olarak annelerin çok büyük bir kısmının bebeklere anne sütü bankasından alınan sütlerin verilmesine sıcak baktığı söylenebilir. Bununla birlikte, geliri giderinden az olan annelerin eğitim düzeyi ile sosyo-ekonomik düzeyinin diğer annelere göre daha düşük olması muhtemeldir. Buna bağlı olarak da bu annelerin diğer annelere göre anne sütü bankacılığına nispeten daha geleneksel yaklaşım içinde olduğu söylenebilir (Tablo 4.6).

Annelerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri yaşayan çocuk sayısına göre karşılaştırıldığında, görüşlerin tamamında görüşler arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir. Bu bulguya dayanarak, annelerin sahip olduğu çocuk sayısının anne sütü bankası ile ilgili görüşlerini etkilemediği söylenebilir (Tablo 4.7).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuçlar;

0-12 aylık bebeği olan ve emziren annelerin anne sütü bankası ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

A - Olumlu görüşler;

- Annelerin çok büyük bir kısmının Türkiye’de anne sütü bankası kurulmasını desteklediği,
- Annelerin çoğunun bebeğinin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alacağı,
- Annelerin çoğunun ihtiyacı olan bebeklerin kullanması için kendi sütünü anne sütü bankasına bağışlamayı istediği,
- Annelerin çok büyük bir kısmının annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını önereceği,
- Annelerin çoğunun bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesinin dini inancına göre günah olduğunu düşünmediği,
- Annelerin çok büyük bir kısmının Türkiye’de anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inandığı,
- Annelerin çok büyük bir kısmının anne sütü bankasının yeterli anne sütü alamayan bebekler için iyi bir fırsat olduğunu düşündüğü,
- Annelerin tamamına yakınının kaliteli sütler ve mamaların anne sütü bankasının yerini tutmayacağını düşündüğü,
- Annelerin çok büyük bir kısmının anne sütü bankasının Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmesi gerektiğini düşündüğü,
- Annelerin çoğunun anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir olmadığını düşünmediği,
- Annelerin çok büyük bir kısmının anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşündüğü,
- Annelerin çok büyük bir kısmının hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme ve gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütlerin verilebileceğini düşündüğü,

B - Olumsuz görüşler;

- Türkiye’de anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünen ve düşünmeyen annelerin oranının eşit olduğu,
- Annelerin çoğunun anne sütü bankası uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşündüğü,

- Annelerin çoğunun dini inancına göre anne sütü bankasından alınan süt ile beslenen bebeklerin ilerde birbirleriyle evlenmesinin uygun olmadığını düşündüğü,

C - Etkileyen faktörler;

- Annelerin yaşının, eğitim düzeyinin ve gelir düzeyinin, onların anne sütü bankası ile ilgili bazı görüşlerini etkilediği, yaşayan çocuk sayısının etkilemediği,

Belirlenmiştir.

Öneriler;

- Toplumun anne sütü bankası ile ilgili bilgi eksikliğinin ve endişelerinin giderilmesi için kitle iletişim araçları aracılığı ile Sağlık Bakanlığı destekli topluma yönelik eğitimlerin yapılması,
- Türkiye’de de anne sütü bankaları kurulması için başka İslam ülkelerindeki anne sütü bankaları örnek gösterilerek, kitle iletişim araçları sosyal medya, hastane panoları vb. aracılığı ile halkın bilgilendirilmesi ve özendirilmesi,
- Anne sütü bankaları ile ilgili görüşleri etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik niteliksel araştırmaların yapılması,
- Anne sütü bankası ile ilgili toplumun görüşlerinin daha geniş çapta belirlenmesi için bölgesel ve ulusal düzeyde araştırmaların yapılması,

Önerilir.

KAYNAKLAR

1. **Conk Z, Başbakkal Z, Bal-Yılmaz H, Bolışık B.** Pediatri Hemşireliği. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi. ; 2013.
2. **Samur G.** Anne sütü. Sağlık Bakanlığı Yayınları ed. Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008.
3. **Ballard O, Morrow AL.** Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics*. 2013;60(1):49-74.
4. **Karaçam Z, Kitiş Y.** What do midwives and nurses in Turkey know about nutrition in the first six months of life. *Midwifery*. 2005;21(1):61-70.
5. **WHO/UNICEF.** Emzirmenin Korunması, Özendirilmesi ve Desteklenmesi. Ankara: Türk Matbaacılık; 2009.
6. **WHO.** Guidelines On Optimal Feeding Of Low Birth Weight Infants In Low-And Middle-Income Countries 2011.
7. **Keim SA, McNamara KA, Dillon CE, Strafford K, Ronau R, McKenzie LB, et al.** Breastmilk sharing: awareness and participation among women in the Moms2Moms Study. *Breastfeed Med*. 2014;9(8):398-406.
8. **Sriraman NK, Kellams A.** Breastfeeding: What are the barriers? Why women struggle to achieve their goals. *Journal of Women's Health*. 2016;25(7):714-22.
9. **UNICEF.** Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneva, Switzerland 2003. p. 10-1.
10. **Atıcı A, Polat S, Turhan A.** Anne sütü ile beslenme. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics Sciences*. 2007; 3(6):1-5.
11. **Ruth A L, Robert M L.** Breastfeeding. A guide for the medical profession. Missouri: Saunders Elsevier; 2011.
12. **Lawrence RA.** Breastfeeding: benefits, risks and alternatives. *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2000;12(6):519-24.
13. **Demirtas B.** Türkiye’de Anne Sütü Bankaları Olmalı Mi? *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2011;14(1):73-7.
14. **Atar G.** Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği olan annelerin anne sütü bankası ile ilgili bilgi ve tutumları: Niteliksel bir çalışma: Marmara Üniversitesi; 2019.
15. **Boyd CA, Quigley MA, Brocklehurst P.** Donor breast milk versus infant formula for preterm infants: systematic review and meta-analysis. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2007;92(3):F169-75.
16. **Turck D.** [Breast feeding: health benefits for child and mother]. *Arch Pediatr*. 2005;12 Suppl 3:S145-65.
17. **Thorley V.** Mothers' experiences of sharig breastfeeding or breastmilk co-feeding in Australia 1978-2008. *Breastfeed Rev*. 2009;17(1):9-18.
18. **Kadioğlu M, Hotun-Şahin N.** Anne Sütü Bağışı: Türkiye’deki Durum. *Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi*. 2014;1(2):102-14
19. **Tudehope DI.** Human milk and the nutritional needs of preterm infants. *J Pediatr*. 2013;162(3 Suppl):S17-25.
20. **Kim J, Unger S.** Human milk banking. *Paediatr Child Health*. 2010;15(9):595-602.
21. **Rosenbaum K.** Implementing the use of donor milk in the hospital setting: implications for nurses. *Nurs Womens Health*. 2012;16(3):202-8.
22. **HMBANA.** Guidelines for the Establishment and Operation of a Donor Human Milk Bank. 2015.
23. **Ramli N, Ibrahim NR, Hans VR.** Human milk banks – The benefits and issues in an Islamic setting. *Eastern J Med*. 2010;15(4):163-7.

24. **Karadag A, Ozdemir R, Ak M, Ozer A, Dogan DG, Elkiran O.** Human milk banking and milk kinship: Perspectives of mothers in a Muslim country. *J Trop Pediatr.* 2015;61(3):188-96.
25. **Kabasakal E, Bozkurt Ö.** Türkiye'de anne sütü merkezi girişimlerinin değerlendirilmesi ve sistem önerisi. *Journal Of Contemporary Medicine.* 2019; 9(4):417-23.
26. **Yılmaz M, Ongan D, Kaya NY, Çiçek B, Şahin H, İnanç N, et al.** Gebelik döneminde verilen emzirme eğitiminin anne sütüyle beslenme ve emzirmeye ilişkin davranışlara etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi.* 2012;40(1):2-11.
27. **Gürol A, Özkan H, Çelebioğlu A.** Turkish women's knowledge and views regarding mother's milk banking. *Collegian.* 2014;21(3):239-44.
28. **Cin A, Özkaya B, Ergin S, Yaprak I, Kansoy S, Engindeniz E.** 0-24 aylık bebeklerin beslenmesi ve annelerin anne sütü ile bebek beslenmesine ilişkin bilgi-tutum ve davranışları. *Optimal Tıp Derg.* 2000;13(1):3-9.
29. **Sürmeli Y.** Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Olan Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Ve Görüşleri [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]: Mersin Üniversitesi; 2018.
30. **Obladen M.** Milk demystified by chemistry. *Journal of Perinatal Medicine.* 2014;42(5):641-7.
31. **Tolunay O.** Breastfeeding in history of Turkish medicine. *Lokman Hekim Journal.* 2014;4(3):6- 10.
32. **Coşkun T.** Anne sütü ile beslenmenin yararları. *Katkı Pediatri Dergisi.* 2003;2:199-202.
33. **Meek JY, Pediatrics AAO.** The American Academy of Pediatrics New Mother's Guide to Breastfeeding (Revised Edition): Completely Revised and Updated Third Edition: Bantam; 2017.
34. **Eidelman AI.** Breastfeeding and the use of human milk: an analysis of the American Academy of Pediatrics 2012 Breastfeeding Policy Statement. *Breastfeeding medicine.* 2012;7(5):323.
35. **Taşkın L.** Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016.
36. **United Nations International Children's Emergency Fund.** Çocuk Haklarına Dair Sözleşme Türkiye: UNICEF Türkiye Temsilciliği; 2004 [Available from: https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF_CocukHaklarinaDairSozlesme.pdf Erişim tarihi:30.01.2022.
37. **Yurttutan S, Uraş N.** Prematüre Bebeğin Anne Sütü ile Beslenmesi. İçinde: Bülbül A., Uslu HS, Nuhoglu A (Editörler). Prematüre bebeğin enteral beslenmesi. 1. Baskı, İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi. 2013: s.27-37.
38. **Eryılmaz G.** Laktasyon ve Emzirme, Kadın Sağlığı. İstanbul: Bedray Basın Yayıncılık; 2008. 757-90 p.
39. **Tackoen M.** [Breast milk: its nutritional composition and functional properties]. *Rev Med Brux.* 2012;33(4):309-17.
40. **Nuzzi G, Trambusti I, ME DIC, Peroni DG.** Breast milk: more than just nutrition! *Minerva Pediatr (Torino).* 2021;73(2):111-4.
41. **Kavlak O, Bal Yılmaz H, Dülgerler Ş.** Emzirme Ve Kanser Araştırmalarının İncelenmesi. *The Journal of Breast Health.* 2010;6(4):141-4.
42. **Amitay EL, Keinan-Boker L.** Breastfeeding and Childhood Leukemia Incidence: A Meta-analysis and Systematic Review. *JAMA Pediatr.* 2015;169(6):e151025.
43. **Smulevich VB, Solionova LG, Belyakova SV.** Parental occupation and other factors and cancer risk in children: I. Study methodology and non-occupational factors. *Int J Cancer.* 1999;83(6):712-7.

44. **Chiangjong W, Panachan J, Vanichapol T, Pongsakul N, Pongphitcha P, Siriboonpiputtana T, et al.** HMP-S7 Is a Novel Anti-Leukemic Peptide Discovered from Human Milk. *Biomedicines*. 2021;9(8).
45. **Hassiotou F, Beltran A, Chetwynd E, Stuebe AM, Twigger AJ, Metzger P, et al.** Breastmilk is a novel source of stem cells with multilineage differentiation potential. *Stem Cells*. 2012;30(10):2164-74.
46. **Mok KH, Pettersson J, Orrenius S, Svanborg C.** HAMLET, protein folding, and tumor cell death. *Biochem Biophys Res Commun*. 2007;354(1):1-7.
47. **Mossberg AK, Hun Mok K, Morozova-Roche LA, Svanborg C.** Structure and function of human α -lactalbumin made lethal to tumor cells (HAMLET)-type complexes. *Febs j*. 2010;277(22):4614-25.
48. **Pettersson-Kastberg J, Aits S, Gustafsson L, Mossberg A, Storm P, Trulsson M, et al.** Can misfolded proteins be beneficial? The HAMLET case. *Ann Med*. 2009;41(3):162-76.
49. **Ho JCS, Nadeem A, Svanborg C.** HAMLET - A protein-lipid complex with broad tumoricidal activity. *Biochem Biophys Res Commun*. 2017;482(3):454-8.
50. **Rath EM, Duff AP, Håkansson AP, Vacher CS, Liu GJ, Knott RB, et al.** Structure and Potential Cellular Targets of HAMLET-like Anti-Cancer Compounds made from Milk Components. *J Pharm Pharm Sci*. 2015;18(4):773-824.
51. **Vansarla G, Håkansson AP, Bergenfelz C.** HAMLET a human milk protein-lipid complex induces a pro-inflammatory phenotype of myeloid cells. *Eur J Immunol*. 2021;51(4):965-77.
52. **Hien TT, Ambite I, Butler D, Wan MLY, Tran TH, Höglund U, et al.** Bladder cancer therapy without toxicity-A dose-escalation study of alpha1-oleate. *Int J Cancer*. 2020;147(9):2479-92.
53. **Renfrew MJ, McCormick FM, Wade A, Quinn B, Dowswell T.** Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;5(5):Cd001141.
54. **Jacobson SW, Carter RC, Jacobson JL.** Breastfeeding as a proxy for benefits of parenting skills for later reading readiness and cognitive competence. *The Journal of pediatrics*. 2014;164(3):440-2.
55. **Walker A.** Breast milk as the gold standard for protective nutrients. *J Pediatr*. 2010;156(2 Suppl):S3-7.
56. **Gura T.** Nature's first functional food. *American Association for the Advancement of Science*; 2014.
57. **Guo M.** Human milk biochemistry and infant formula manufacturing technology. 2020.
58. **Quinn EA.** Centering human milk composition as normal human biological variation. *Am J Hum Biol*. 2021;33(1):e23564.
59. **Dror DK, Allen LH.** Overview of Nutrients in Human Milk. *Adv Nutr*. 2018;9(suppl_1):278s-94s.
60. **Andreas NJ, Kampmann B, Mehring Le-Doare K.** Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early Hum Dev*. 2015;91(11):629-35.
61. **Christian P, Smith ER, Lee SE, Vargas AJ, Bremer AA, Raiten DJ.** The need to study human milk as a biological system. *Am J Clin Nutr*. 2021;113(5):1063-72.
62. **Karcz K, Królak-Olejnik B.** Vegan or vegetarian diet and breast milk composition - a systematic review. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2021;61(7):1081-98.
63. **Kramer MS, Guo T, Platt RW, Shapiro S, Collet J-P, Chalmers B, et al.** Breastfeeding and infant growth: biology or bias? *Pediatrics*. 2002;110(2):343-7.

64. **Anderson JW, Johnstone BM, Remley DT.** Breast-feeding and cognitive development: a meta-analysis. *The American journal of clinical nutrition.* 1999;70(4):525-35.
65. **Quigley MA, Henderson G, Anthony MY, McGuire W.** Formula milk versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007(4):Cd002971.
66. **Di Lorenzo C, Colletti RB, Lehmann HP, Boyle JT, Gerson WT, Hyams JS, et al.** Chronic abdominal pain in children: a clinical report of the American Academy of Pediatrics and the North American society for pediatric gastroenterology, hepatology and nutrition: American academy of pediatrics subcommittee on chronic abdominal pain and naspghan committee on abdominal pain. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition.* 2005;40(3):245-8.
67. **Von Der Ohe G.** Benefits Of Breastfeeding. *Dtsch Arztebl Int.* 2018;115(26):453.
68. **Von Kries R, Koletzko B, Sauerwald T, Von Mutius E, Barnert D, Grunert V, et al.** Breast feeding and obesity: cross sectional study. *Bmj.* 1999;319(7203):147-50.
69. **Pediatrics AAo. Work Group on breastfeeding: Breastfeeding and the use of human milk.** *Pediatrics* 1997. 1035-9 p.
70. **Shu XO, Linet MS, Steinbuch M, Wen WQ, Buckley JD, Neglia JP, et al.** Breast-feeding and risk of childhood acute leukemia. *J Natl Cancer Inst.* 1999;91(20):1765-72.
71. **Terra de Souza AC, Cufino E, Peterson KE, Gardner J, Vasconcelos do Amaral MI, Ascherio A.** Variations in infant mortality rates among municipalities in the state of Ceará, Northeast Brazil: an ecological analysis. *Int J Epidemiol.* 1999;28(2):267-75.
72. **Leung AK, Sauve RS.** Breast is best for babies. *J Natl Med Assoc.* 2005;97(7):1010-9.
73. **Pektaş MK, Mutlu FM.** Gebe kadınların emzirme ve anne sütü konusundaki bilgilerinin, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Gazi Medical Journal.* 2016;27(3).
74. **Gölbaşı Z, Koç G.** Kadınların Postpartum İlk 6 Aylık Süredeki Emzirme Davranışları ve Prenatal Dönemdeki Emzirme Tutumunun Emzirme Davranışları Üzerindeki Etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2008;15(1):16-31.
75. **Ergin A, Uzun SU.** Turkish women's knowledge, attitudes, and behaviors on wet-nursing, milk sharing and human milk banking. *Maternal and child health journal.* 2018;22(4):454-60.
76. **Ergin İ, Yıldırım F, Büyükkayacı Duman N.** COVID-19 Ve Emzirme. 7 *Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı Ve Eğitimi Kongresi.* 2021:110.
77. **Çetinkaya E, Ertem G.** Ten tene temasın anne-preterm bebek üzerine etkileri: sistematik inceleme. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2017;14(2):167-75.
78. **Karlson EW, Mandl LA, Hankinson SE, Grodstein F.** Do breast-feeding and other reproductive factors influence future risk of rheumatoid arthritis? Results from the Nurses' Health Study. *Arthritis Rheum.* 2004;50(11):3458-67.
79. **Chowdhury S, Sarkar NR, Roy SK.** Impact of lactational performance on bone mineral density in marginally-nourished Bangladeshi women. *J Health Popul Nutr.* 2002;20(1):26-30.
80. **Meek JY, Noble L.** Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics.* 2022;150(1).
81. **Nelson JM, Onyema-Melton N, Hanley LE, Meek JY, Wood JK.** Support for breastfeeding physicians. *J Pediatr.* 2019;211:225.
82. **Krol KM, Grossmann T.** Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2018;61(8):977-85.

83. **Keskindemirci G, Karabayır N.** Anne pazarı ve süt bankacılığı. Her Hekimin Anne Sütü ile Beslenme Konusunda Gerekenler. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. 119-23 p.
84. **ABM clinical protocol #10:** breastfeeding the late preterm infant (34(0/7) to 36(6/7) weeks gestation) (first revision June 2011). Breastfeed Med. 2011;6(3):151-6.
85. **O'Hare EM, Wood A, Fiske E.** Human milk banking. Neonatal Netw. 2013;32(3):175-83.
86. **Haiden N, Ziegler EE.** Human Milk Banking. Ann Nutr Metab. 2016;69 Suppl 2:8-15.
87. **Picaud JC, Buffin R.** Human Milk-Treatment and Quality of Banked Human Milk. Clin Perinatol. 2017;44(1):95-119.
88. **Woo K, Spatz D.** Human milk donation: what do you know about it? MCN Am J Matern Child Nurs. 2007;32(3):150-5; quiz 6-7.
89. **Bastons-Compta A, Gómez A, Garcia-Algar O.** Screening of Drugs of Abuse in Human Milk Banks. J Preg Child Health. 2016;3:e130.
90. **Mansen K, Nguyen TT, Nguyen NQ, Do CT, Tran HT, Nguyen NT, et al.** Strengthening Newborn Nutrition Through Establishment of the First Human Milk Bank in Vietnam. J Hum Lact. 2021;37(1):76-86.
91. **Hsu HT, Fong TV, Hassan NM, Wong HL, Rai JK, Khalid Z.** Human milk donation is an alternative to human milk bank. Breastfeed Med. 2012;7(2):118-22.
92. **Moro GE, Arslanoglu S, Bertino E, Corvaglia L, Montirosso R, Picaud J-C, et al.** XII. Human milk in feeding premature infants: consensus statement. Journal of pediatric gastroenterology and nutrition. 2015;61(1):S16-S9.
93. **Boquien CY.** Human Milk: An Ideal Food for Nutrition of Preterm Newborn. Front Pediatr. 2018;6:295.
94. **Kul Uçtu A, Özerdoğan N.** Anne Sütü Bankası. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2017;4:93-596.
95. **Dorum A.** Riskli yeni doğan bebeklerin annelerinin anne sütü bankacılığına ilişkin görüşlerinin incelenmesi [Yükseklisans Tezi]: Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
96. **Kaplan Ö.** Türkiye'de ve Dünya'da Anne Sütü Bankacılığı. Cukurova 6TH International Scientific Researches Conference; Adana, Türkiye 5 - 06 Mart 2021. p. 326-7.
97. **Paramasivam K, Michie C, Opara E, Jewell AP.** Human breast milk immunology: a review. Int J Fertil Womens Med. 2006;51(5):208-17.
98. **Lu J, Francis JD, Guevara MA, Moore RE, Chambers SA, Doster RS, et al.** Antibacterial and Anti-biofilm Activity of the Human Breast Milk Glycoprotein Lactoferrin against Group B Streptococcus. Chembiochem. 2021;22(12):2124-33.
99. **Rough SM, Sakamoto P, Fee CH, Hollenbeck CB.** Qualitative analysis of cancer patients' experiences using donated human milk. J Hum Lact. 2009;25(2):211-9.
100. **Michaelsen KF.** 2.1 Breastfeeding. World Rev Nutr Diet. 2022;124:133-8.
101. **Cooper AR, Barnett D, Gentles E, Cairns L, Simpson JH.** Macronutrient content of donor human breast milk. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2013;98(6):F539-41.
102. **Sánchez Luna M, Martín SC, Gómez-de-Organ CS.** Human milk bank and personalized nutrition in the NICU: a narrative review. Eur J Pediatr. 2021;180(5):1327-33.
103. **Taylor M, Holzmänn-Pazgal G.** Case-Control Study Does Not Demonstrate Association Between Late-Onset Group B Streptococcus and Breast Milk Exposure. J Pediatric Infect Dis Soc. 2022.
104. **Tyebally Fang M, Chatzixiros E, Grummer-Strawn L, Engmann C, Israel-Ballard K, Mansen K, et al.** Developing global guidance on human milk banking. Bull World Health Organ. 2021;99(12):892-900.

105. **Wesolowska A, Sinkiewicz-Darol E, Barbarska O, Bernatowicz-Lojko U, Borszewska-Kornacka MK, van Goudoever JB.** Innovative Techniques of Processing Human Milk to Preserve Key Components. *Nutrients*. 2019;11(5).
106. **Weaver G, Bertino E, Gebauer C, Grovslie A, Mileusnic-Milenovic R, Arslanoglu S, et al.** Recommendations for the establishment and operation of human milk banks in Europe: a consensus statement from the European Milk Bank Association (EMBA). *Frontiers in pediatrics*. 2019;7:53.
107. **Arslanoglu S, Moro GE.** Quality Standards for Human Milk Banks. *World Rev Nutr Diet*. 2021;122:248-64.
108. **Shenker N, Staff M, Vickers A, Apriglio J, Tiwari S, Nangia S, et al.** Maintaining human milk bank services throughout the COVID-19 pandemic: A global response. *Matern Child Nutr*. 2021;17(3):e13131.
109. **Pitino MA, Stone D, O'Connor DL, Unger S.** Is Frozen Human Milk That Is Refused by Mother's Own Infant Suitable for Human Milk Bank Donation? *Breastfeed Med*. 2019;14(4):271-5.
110. **Arslanoglu S, Bertino E, Tonetto P, De Nisi G, Ambruzzi A, Biasini A, et al.** Amendment to 2010 Italian guidelines for the establishment and operation of a donor human milk bank. *J Biol Regul Homeost Agents*. 2012;26(suppl 3):61-4.
111. **Arslanoglu S.** IV. Individualized fortification of human milk: adjustable fortification. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 2015;61(1):S4-S5.
112. **Czank C, Simmer K, Hartmann PE.** Simultaneous pasteurization and homogenization of human milk by combining heat and ultrasound: effect on milk quality. *J Dairy Res*. 2010;77(2):183-9.
113. **Goldblum RM, Dill CW, Albrecht TB, Alford ES, Garza C, Goldman AS.** Rapid high-temperature treatment of human milk. *J Pediatr*. 1984;104(3):380-5.
114. **Permanyer M, Castellote C, Ramírez-Santana C, Audí C, Pérez-Cano FJ, Castell M, et al.** Maintenance of breast milk Immunoglobulin A after high-pressure processing. *J Dairy Sci*. 2010;93(3):877-83.
115. **Grøvslie AH, Grønn M.** Donor milk banking and breastfeeding in Norway. *J Hum Lact*. 2009;25(2):206-10.
116. **Rønnestad A, Abrahamsen TG, Medbø S, Reigstad H, Lossius K, Kaarsen PI, et al.** Late-onset septicemia in a Norwegian national cohort of extremely premature infants receiving very early full human milk feeding. *Pediatrics*. 2005;115(3):e269-76.
117. **Yüksel D, Bal Yılmaz H.** Emzirme ve Anne Sütünün Tarihsel Süreçteki Yeri. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2021;6(1):71-6.
118. **Ekşioğlu A, Yeşil Y, Turfan EÇ.** Annelerin süt bankası hakkındaki görüşleri: İzmir örneği. *Türk Pediatri Arşivi*. 2015;50(2):83-9.
119. **Klotz D, Wesolowska A, Bertino E, Moro GE, Picaud JC, Gayà A, et al.** The legislative framework of donor human milk and human milk banking in Europe. *Matern Child Nutr*. 2022;18(2):e13310.
120. **Erenel AŞ, Toprak FÜ, Gölbaşı Z, Aksu SP, Gürcüoğlu EA, Uçar T, et al.** Sağlık Personelinin Anne Sütü Bankalarına İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin Belirlenmesine Yönelik Çok Merkezli Bir Çalışma. *Gazi Medical Journal*. 2017;28(2).
121. **Swanson KW.** Body banks: a history of milk banks, blood banks, and sperm banks in the United States. *Enterp Soc*. 2011;12(4):749-60.
122. **Gesteira RM.** [Human milk banks; purposes; organization]. *Bol Inst Pueric*. 1948;6(9):25-34.
123. **Gutierrez Dos Santos B, Perrin MT.** What is known about human milk bank donors around the world: a systematic scoping review. *Public Health Nutr*. 2022;25(2):312-22.

124. **Jones F.** History of North American donor milk banking: one hundred years of progress. *J Hum Lact.* 2003;19(3):313-8.
125. **Thorley V.** Human milk banking to 1985. *Breastfeed Rev.* 2012;20(1):17-23.
126. **Arnold LD.** Human milk in the NICU: policy into practice: Jones & Bartlett Publishers; 2010.
127. **Jayagobi P, Ong C, Pang P, Wong A, Wong S, Chua M.** Addressing milk kinship in milk banking: experience from Singapore's first donor human milk bank. *Singapore Medical Journal.* 2022.
128. **Daili C, Kunkun Z, Guangjun Y.** Cost Analysis of Operating a Human Milk Bank in China. *J Hum Lact.* 2020;36(2):264-72.
129. **Langland V.** Expressing Motherhood: Wet Nursing and Human Milk Banking in Brazil. *J Hum Lact.* 2019;35(2):354-61.
130. **Ozdemir R, Ak M, Karatas M, Ozer A, Dogan DG, Karadag A.** Human milk banking and milk kinship: perspectives of religious officers in a Muslim country. *J Perinatol.* 2015;35(2):137-41.
131. **Kaşıkcı O.** Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi Türkiye: İslâm Araştırmaları Merkezi; 2013 [Available from: <https://islamansiklopedisi.org.tr/rada> Erişim Tarihi: 27.05.2022.
132. **Parkes P.** Milk kinship in Islam. Substance, structure, history. *Social Anthropology.* 2005;13(3):307-29.
133. **Muda SM, Nazri NA.** The Concept of Human Milk Donation and Milk Kinship in Islam. *International Journal Of Care Scholars.* 2020;3(1):41-4.
134. **Jahan Y, Rahman S, Shamsi T, Sm-Rahman A.** Attitudes and Views Concerning Human Milk Banking Among Mothers Residing in a Rural Region of Bangladesh. *J Hum Lact.* 2022;38(1):108-17.
135. **TC: Diyanet İşleri Başkanlığı Yüksek Din İşleri Kurulu.** Süt Bankası ile İlgili Mütalaa Haziran 2012 [Available from: <https://kurul.diyaret.gov.tr/Cevap-Ara/827/-sut-bankasi-ndan-alinan-sutle-sut-hisimligi-olusur-mu--sut-bankasindaki-sutlerin-karismis-olmasi-hukmu-etkiler-mi-?enc=QisAbR4bAkZg1HImMxXRn5PJ8DgFEAoa2xtNuyterRk%3d> Erişim tarihi: 03.05.2021.
136. **İlkiliç İ, Uçar A.** Süt Akrabalığı ve Süt Bankası. İstanbul: İSAR Yayınları; 2016.
137. **Atabek Aştı T, Karadağ A.** Hemşirelik Esasları I. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2021.
138. **Vehid HE, Hacıu D, Vehid S, Gökçay G, Bulut A.** A study of the factors affecting the duration of exclusive breastfeeding. *BONE.* 2009;9:17.
139. **Yurtsal ZB, Kocaglu G.** The effects of antenatal parental breastfeeding education and counseling on the duration of breastfeeding, and maternal and paternal attachment. *Nutr Metab.* 2015;2(4):222-30.
140. **Aksu A, Yilmaz DV.** The factors affecting the most healthy way of giving breast milk (breastfeeding) and the role of nurse. *International Journal of Emerging Trends in Health Sciences.* 2019;3(1):34-41.
141. **Onur A, Tokaç Er N, Yabancı Ayhan N.** Ankara'da Çalışan Bazı Kadın Sağlık Personeli İle Beslenme Ve Diyetetik Öğrencilerinin Anne Sütü Bankacılığı Hakkındaki Görüşlerinin Saptanması. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2019;8(2):46-54.
142. **Bulut H.** Prematüre bebeği olan annelerin anne sütü bankacılığı konusunda bilgi ve görüşleri. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2017.
143. **Yildiz İ, Gölbaşı Z, Erenel AŞ.** 18-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Anne Sütü Bankalarına İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin Belirlenmesi. *Çocuk Dergisi.* 2021;21(2):183-90.

144. **Özaydın T, Dikmen HA, Yılmaz SD, Geçici AK.** 0-6 aylık bebeği olan annelerin anne sütü bankacılığı hakkındaki bilgi durumunun ve görüşlerinin değerlendirilmesi. STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2019;28(3):153-62.
145. **Can Ş, Ünlü M.** Knowledge of mother regarding wet nursery and breast milk banking. Ankara Medical Journal. 2019;19(1):60-70.
146. **Bhoola P, Biggs C.** Factors Affecting the Decision of Postnatal Mothers to Donate Milk at a Government Satellite Human Milk Bank Site, in KwaZulu Natal, South Africa. J Hum Lact. 2021;37(1):95-104.
147. **Kadi H, Lamireau D, Bouncer H, Madhkour I, Madden I, Enaud R, et al.** Satisfaction of mothers regarding human milk donation. Arch Pediatr. 2020;27(4):202-5.
148. **Zhang N, Li JY, Liu XW, Jiang YL, Redding SR, Ouyang YQ.** Factors associated with postpartum women's knowledge, attitude and practice regarding human milk banks and milk donation: A cross-sectional survey. Midwifery. 2020;91:102837.
149. **Kara F, Yıldırım Z, Dağlı G.** Annelerin anne sütü bankası ve süt anneliği konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı. 2013;27:31.
150. **Kaya Senol D, Aslan E.** Women's opinions about human milk donation and human milk banking. Biomedical Research. 2017;28(15):6866-71.
151. **Pomeranz JL, Chu X, Groza O, Cohodes M, Harris JL.** Breastmilk or infant formula? Content analysis of infant feeding advice on breastmilk substitute manufacturer websites. Public Health Nutrition. 2021;1-9.
152. **Martin CR, Ling PR, Blackburn GL.** Review of Infant Feeding: Key Features of Breast Milk and Infant Formula. Nutrients. 2016;8(5).
153. **Hanson C, Lyden E, Furtado J, Van Ormer M, Anderson-Berry A.** A comparison of nutritional antioxidant content in breast milk, donor milk, and infant formulas. Nutrients. 2016;8(11):681.
154. **Ozturk O, Sankaya P, Ozdemir S, Cikendin Z, Zunbu N.** True and False Known by The Mothers About Mother Milk and Breastfeeding/Anne Sutu ve Emzirme ile İlgili Anneler Tarafından Bilinen Doğrular ve Yanlılar. The Journal of Current Pediatrics. 2018;16(2):40-55.
155. **Rabinowitz MR, Kair LR, Sipsma HL, Phillipi CA, Larson IA.** Human Donor Milk or Formula: A Qualitative Study of Maternal Perspectives on Supplementation. Breastfeed Med. 2018;13(3):195-203.
156. **Pekyigit A, Yildiz D, Fidanci BE, Calik B, Dehmen O, Kocak T, et al.** Mothers' Views on Donor Milk and Human Milk Banks/Annelerin Donor Süt Ve Süt Bankalarına İlişkin Görüşleri. The Journal of Current Pediatrics. 2019;17(3):325-37.
157. **Hekimoğlu B.** Çalışan ve Çalışmayan Annelerin Emzirme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması. ISAS2018-Winter 2 International Symposium on Innovative Approaches in Scientific Studies; Samsun: Türkiye; 2018. p. 1057-60.
158. **Aykut M, Yılmaz M, Balcı E, Sağiroğlu M, Gün İ, Öztürk A, editors.** Annelerin Süt Annelik ve Anne Sütü Bankası Konusunda Bilgi Tutum ve Davranışları. . 15 Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; 2012.
159. **Gelano TF, Bacha YD, Assefa N, Motumma A, Roba AA, Ayele Y, et al.** Acceptability of donor breast milk banking, its use for feeding infants, and associated factors among mothers in eastern Ethiopia. Int Breastfeed J. 2018;13:23.
160. **Giray H.** Anne sütü ile beslenme. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2004;13(1):12-5.
161. **Kartal T, Gursoy E.** Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarında (2015-2030) Emzirmenin Önemi ve Türkiye'deki Mevcut Durum Işığında Hemşireye Düşen Görevler. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi. 2020;10(2):147-53.

162. **Öztürk K.** İslam Hukukuna Göre Süt Bankacılığı [Yüksek Lisans Tezi]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi 2016.
163. **Can HO, Yesil Y, Eksioglu A, Turfan EC.** Women's views on wet nursing and milk siblinghood: an example from Turkey. Breastfeed Med. 2014;9(10):559-60.
164. **Demirel T, Alan H, Yılmaz S, Karakoç Geçici A, editors.** Evaluation of Mothers' Knowledge and Opinions about Breast Milk Banking Who are with 0-6 Month-Old-Babies in Turkey. 20th International Academic Conference; 2015; Madrid.

8. EKLER



EK-1 Tanıtıcı Bilgi Formu

TANITICI BİLGİ FORMU

1. Yaş

- 1) 19 ve ↓
- 2) 20-29
- 3) 30-39
- 4) 40 ve ↑

2. Eğitim düzeyi

- 1) İlkokul ve ↓
- 2) Ortaokul-lise
- 3) Üniversite ve ↑

3. Eş eğitim düzeyi

- 1) İlkokul ve ↓
- 2) Ortaokul-lise
- 3) Üniversite ve ↑

4. Eş mesleği

- 1) Çalışmıyor
- 2) İşçi
- 3) Memur
- 4) Serbest meslek

5. Sağlık güvencesi

- 1) Var
- 2) Yok

6. Çalışma durumu

- 1) Evet
- 2) Hayır

7. Gelir durumu

- 1) Gelir giderden az
- 2) Gelir gidere eşit
- 3) Gelir giderden fazla

EK-1 Tanıtıcı Bilgi Formu (Devamı)

8. Yaşamının çoğunu geçirdiği yer

- 1) İl
- 2) İlçe
- 3) Köy

9. Aile tipi

- 1) Çekirdek aile
- 2) Geniş aile

10. Evlilik süresi (yıl)

- 1) 1 ve ↓
- 2) 2-9
- 3) 10-19
- 4) 20 ve ↑

11. Yaşayan çocuk sayısı

- 1) 1
- 2) 2-3
- 3) 4 ve ↑

12. Doğum şekli

- 1) Normal doğum
- 2) Sezaryen

13. Bebeğin cinsiyeti

- 1) Erkek
- 2) Kız

EK-2 Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşler Formu

ANNE SÜTÜ BANKASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER FORMU

Cümlelerin karşısındaki kutuya (X) işareti koyunuz.

Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşler	Evet	Hayır	Bilmiyorum
1) Ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasını destekliyorum.			
2) Bebeğimin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alırım.			
3) İhtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim.			
4) Annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm.			
5) Bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi dini inancıma göre günahıdır.			
6) Ülkemizde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inanıyorum.			
7) Anne sütü bankası yeterli anne sütü alamayan bebekler için iyi bir fırsattır.			
8) Kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar.			
9) Anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir.			
10) Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir değildir.			
11) Anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşünüyorum.			
12) Hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir.			
13) Ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum.			
14) Anne sütü bankası uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşünüyorum.			
15) Dini inancıma göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesi uygun değildir.			

EK-3 Görüşler Formu Kullanım İzni



Anket formu kullanım izni

2 ileti

Sayın Hocam,
SANKO Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalında yüksek lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tezimde Anne sütü bankası ile ilgili bir çalışma planlamaktayım. Bu çalışmada 2018 yılında Anne sütü bankası ile ilgili yapmış olduğunuz tez çalışmasında hazırlayıp kullandığınız veri toplama formunu izninizle kullanmak istiyorum.

Kolay gelsin Hocam, iyi çalışmalar dilerim.

ÖZER

Demet

Merhaba sayın hocam,
Veri toplama formunu yapmayı planladığınız çalışmada kullanmanızdan memnuniyet duyarız. Veri toplama formuna ilişkin bilgiler aşağıdaki gibidir. Çalışmanızda başarılar diliyorum.

Anne sütü bankasına yönelik bilgilerine ilişkin 21 soru; dördüncü bölümde ise anne sütü bankasına yönelik görüşlerine ilişkin 16 soru olmak üzere toplam 58 soru yer almaktadır. Bilgi sorularında doğru yanıtlar "1" puan, yanlış ve bilmiyorum yanıtları "0" puan olarak değerlendirilmiştir. Bilgi sorularından alınabilecek en yüksek puan "21"dır.

EK-4 Üniversite Etik Kurul İzni



T.C.
TOROS ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ
KURULU KARARI

Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sıra Sayısı
09.09.2021	8	88

SANKO Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde öğretim görevlisi Prof. Dr. Türkan PASINLIOĞLU 'nun sorumlu araştırmacı, Öğr. Gör. Demet ÖZER 'in yardımcı araştırmacı olarak yürütmesi öngörülen *"0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Annelerin Anne Sütü Bankası ile İlgili ve Görüşlerinin Belirlenmesi"* konulu tez araştırmasına ilişkin, 11.08.2021 tarihli ve 3081 sayılı başvuru, Toros Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulunda görüşüldü.

Yapılan incelemeler sonucunda ilgili araştırmanın bilimsel araştırma ve yayın etiği açısından uygun olduğuna oy birliğiyle karar verildi.

Prof. Dr. Abdullahi ÇALIKKAN
Başkan

Prof. Dr. Fügen ÖZCANARSLAN
Üye

Prof. Dr. Sıra Yeşim AKSAN
Üye

Prof. Dr. Adnan MAZMANOĞLU
Üye

Prof. Dr. Erkin ERTEN
Üye

Prof. Dr. Köksal HAZIR
Üye

Prof. Dr. Unsal YETİM
Üye

EK-5 Hastane Etik Kurul İzni

T.C.
MERSİN VALİLİĞİ
MERSİN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Mersin Şehir Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği

Karar No:8
Konu: Çalışma Başvurusu

28 /12/2021

EĞİTİM PLANLAMA VE KOORDİNASYON KURULU KARARI

Sanko Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans programı öğrencisi Demet ÖZER'in " 0-12 Aylık Bebeği Olan Ve Emziren Annelerin Anne Sütü Bankası İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi " adlı çalışma Eğitim Planlama ve Koordinasyon Kurulu tarafından uygun görülmüştür.

Doç.Dr. Sevin ÇOŞAR AYAZ
EPK Kurul Üyesi

Doç Dr. Serkan DOĞRU
EPK Kurul Üyesi

Doç.Dr. Mehmet BALLI
EPK Kurul Üyesi

Doç.Dr. Hamdi TAŞLI (Başasistan)
EPK Kurul Üyesi /Başkan Yardımcısı

Doç Dr. Bahar AYDINLI
EPK Kurul Başkanı Başhekim

EK-6 Kurum İzni

	T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI MERSİN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ARAŞTIRMA BAŞVURULARI İNCELEME VE DEĞERLENDİRME KOMİSYON KARARI										
ARAŞTIRMA SAHİBİNİN											
Adı Soyadı	Dr.Öğr.Görevlisi Demet ÖZER										
Kurumu	Toros Üniversitesi/Mersin										
Araştırma Yapılacak İller	Mersin										
Araştırma Yapılacak Sağlık Tesisleri	Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi										
Araştırmanın Konusu	0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Annelerin Anne Sütü Bankası ile İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi										
Başvuru Belgeleri	<table><tr><td>Araştırma Başvuru Formu</td><td>(x) Var / () Yok</td></tr><tr><td>Araştırma Sağlık Tesisleri İzin Formu</td><td>(x) Var / () Yok</td></tr><tr><td>Araştırma İzin Taahhütnamesi</td><td>(x) Var / () Yok</td></tr><tr><td>Kurum-Kişi Talebi</td><td>(x) Var / () Yok</td></tr><tr><td>Etik Kurul Kararı</td><td>(x) Var / () Yok</td></tr></table>	Araştırma Başvuru Formu	(x) Var / () Yok	Araştırma Sağlık Tesisleri İzin Formu	(x) Var / () Yok	Araştırma İzin Taahhütnamesi	(x) Var / () Yok	Kurum-Kişi Talebi	(x) Var / () Yok	Etik Kurul Kararı	(x) Var / () Yok
Araştırma Başvuru Formu	(x) Var / () Yok										
Araştırma Sağlık Tesisleri İzin Formu	(x) Var / () Yok										
Araştırma İzin Taahhütnamesi	(x) Var / () Yok										
Kurum-Kişi Talebi	(x) Var / () Yok										
Etik Kurul Kararı	(x) Var / () Yok										
KOMİSYON KARARI											
Mersin Valilik Makamının 22.10.2020 tarih ve 66442466-604.01.02-E.5738 sayılı Onayı ile görevlendirilen Bilimsel Araştırma Başvuru İnceleme ve Değerlendirme Komisyon üyeleri İl Sağlık Müdürlüğümüze intikal eden araştırma çalışmasını değerlendirmek üzere 29.03.2022 tarihinde eksiksiz olarak toplanmıştır. Değerlendirme sonucunda başvurusu yapılan araştırma çalışmasının Müdürlüğümüze bağlı sağlık tesisinde yapılmasına karar verilmiştir.											
KARAR TARİHİ : 29.03.2022											
KARAR NO :12											

EK-7 Gönüllü Onam Formu

Araştırmacının/Hekimin Açıklaması

0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Annelerin Anne Sütü Bankası İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi amacıyla bir bilimsel araştırma yapmayı planlamaktayız. Yapılması planlan araştırmanın '0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Annelerin Anne Sütü Bankası İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi 'dir.

0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Anneler üzerinde uygulanacak olan bu çalışmaya, tıbbi durumunuz bu koşullara uyduğu için sizi de davet ediyoruz. Ancak hemen belirtilmelidir ki araştırmaya katılıp katılmamak gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilimsel çalışmaya katılma kararını tamamen hür iradeniz ile vermelisiniz. Bu kararı verirken hiç kimse tarafından size telkin ve baskıda bulunulamaz.

Kararınızdan önce söz konusu bilimsel araştırma ve bu araştırmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda yapılacak işlemler hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra bu bilimsel araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bilimsel çalışma hakkında bilgiler

Çalışmanın amacı nedir; benden başka kaç kişi bu çalışmaya katılacak?

Araştırmaya davet edilmenizin nedeni, 0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Anne olmanızdır. Bu araştırma Kadın Hastalıkları ve Doğum Birimi, Çocuk Hastalıkları Birimi, Mersin Şehir Araştırma ve Uygulama Hastanesi ve SANKO Üniversitesi işbirliği ile gerçekleştirilecektir.

Bu çalışmaya katılırsam beni ne bekliyor?

- Bu araştırma kapsamında 13 soruluk tanıtıcı bilgi formu ve 15 soruluk anne sütü bankasına ilişkin görüşler formu bulunmaktadır. Gönüllü katılımcı bu anket formlarını doldurmak suretiyle katılacaktır.

Çalışma kapsamında bilinmesi gereken durumlar ve araştırmacılar ile gönüllülerin uyması gereken kurallar

Araştırmaya katılmanız durumunda;

1. Sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir.
2. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır.
3. Hekim ile aranızda kalması gereken size ait bilgilerin gizliliğine büyük özen ve saygı gösterilecektir.
4. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgileriniz çok büyük bir hassasiyetle korunacaktır.
5. Çalışma sırasında meydana gelebilecek sağlınız ile ilgili ve diğer olumsuzlukların sorumluluğu araştırmacılara aittir.
6. Gönüllü olarak katıldığınız çalışmanın herhangi bir aşamasında araştırmadan ayrılabilirsiniz. Ancak ayrılmadan önce araştırmacılara bu durumu bildirmeniz önemlidir.

Araştırmanın adı : 0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Annelerin Anne Sütü Bankası İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi
Araştırma sorumlusu : Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU
Tarih :19.11.2021
İmza :

BU DOKÜMANIN KAĞIT ORTAMINDAKİ NÜSHALARI KONTROLSÜZ KOPYADIR.

EK-7 Gönüllü Onam Formu (Devamı)

Katılımcının (Gönüllü) / Hastanın Beyanı

Sayın Demet ÖZER tarafından, Mersin Şehir Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Birimi, Çocuk Hastalıkları Birimi, SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü iş birliği ile bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “**katılımcı**” olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam, araştırmacı ile aramda kalması gereken, bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı gösterileceği, araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı kesin ve net bir şekilde belirtilmiştir. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Benden herhangi bir ücret talep edilmeyeceği ve bana da herhangi bir ödeme yapılmayacağı net ve kesin bir şekilde ifade edilmiştir. Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilme hakkına sahip olduğum bildirilmiştir. Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağının da bilincindeyim. Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim. İster doğrudan ister dolaylı olsun, araştırma sürecinde araştırma ile ilgili ortaya çıkabilecek sağlık durumuyla ilgili olumsuzluklarda sorumluluk araştırmacılara ait olup parasal bir yük altına girmeyeceğim.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı herhangi bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” (gönüllü) olarak yer alma kararını tamamen hür iradem ile almış bulunuyorum. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllük içerisinde kabul ediyorum.

Tarih :	
<u>Katılımcı (Gönüllü)</u>	<u>Görüşme Tanığı</u>
Adı, Soyadı:	Adı, Soyadı:
Adres :	Adres :
Telefon :	Telefon :
İmza :	İmza :
<u>Katılımcı (Gönüllü) ile Görüşen Araştırmacı</u>	
Adı Soyadı/Unvanı :	
Adres :	
Telefon :	
İmza :	

(Tüm sayfaları imzalı bu formun bir kopyası katılımcıya verilecektir)

Araştırmanın adı : 0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Annelerin Anne Sütü Bankası İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi

Araştırma sorumlusu :

Tarih :

İmza :

EK-8 Tez İntihal Raporu

	T.C. SANKO ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ NİHAİ TEZ İNTİHAL RAPORU FORMU
---	---

I- ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı	: Demet	Anabilim Dalı	: Hemşirelik AD
Soyadı	: ÖZER	Programı	: Hemşirelik Tezli (Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği)
Öğrenci No	: 191103001	Statüsü	: Yüksek Lisans

II- TEZ BİLGİLERİ

Tez Danışmanı	: Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU
Tez Adı	: 0-12 Aylık Bebeği Olan ve Emziren Annelerin Anne Sütü Bankası İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi

III- İNTİHAL RAPOR BİLGİLERİ

	Benzerlik Oranı (%)	Tarih
☒ Tez Savunması Sınavı Öncesi	10	28.07.2022
☒ Tez Savunma Sınavı Sonrası	11	07.10.2022

Yukarıda belirtilen tez çalışmasının kapak sayfası, giriş, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan toplam 45 sayfalık kısmına ilişkin, TURNITIN adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinalite raporuna göre, tezin benzerlik oranı alıntılar dahil % 11 dir.

Uygulanan filtrelemeler:

- ☒ Tez Ön Sayfaları (onay, etik beyan, teşekkür, özet ve dizin sayfaları) hariç,
- ☒ Kaynaklar hariç,
- ☒ Ekler hariç,
- ☒ Beş kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç.

ENSTİTÜ ONAYI

UYGUNDUR

Figen ÖZGÜN

Enstitü Sekreter V.

07.10.2022

ACIKLAMA

*Enstitü söz konusu teze ilişkin intihal yazılım programı (TURNITIN) raporunu alarak tez danışmanına ve jüri üyelerine gönderir.

*Rapordaki verilerde gerçek bir intihalın tespiti halinde gerekçesi ile birlikte karar verilmek üzere tez, Enstitü Yönetim Kuruluna gönderilir.

EK-9 Özgeçmiş

Adı-Soyadı	Demet ÖZER		
Doğum Yeri / Yılı			
Eğitim Durumu	Başlama-Bitirme		Kurum Adı
Lisans	2005	2009	Cumhuriyet Üniversitesi
Çalıştığı Kurum (/lar)		Başlama-Ayrılma Yılı	
1. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi	2009	2019	
2. Toros Üniversitesi SHMYO	2019	Devam	
Aldığı Ödüller	Toros Üniversitesi Smart Lab Fikir Ödülleri Yarışması Birinciliği		
Bildiği Yabancı Diller	İngilizce		
Telefon / e-posta			