

**BEBEĞİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE OLAN
EBEVEYNLERİN ANNE SÜTÜ BANKASINA İLİŞKİN
BİLGİ VE GÖRÜŞLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YAĞMUR SÜRMELİ

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK
ANABİLİM DALI**

**MERSİN
TEMMUZ - 2018**

**BEBEĞİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE OLAN
EBEVEYNLERİN ANNE SÜTÜ BANKASINA İLİŞKİN
BİLGİ VE GÖRÜŞLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YAĞMUR SÜRMELİ

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

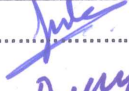
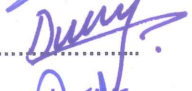
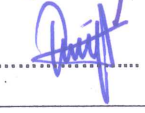
**HEMŞİRELİK
ANABİLİM DALI**

**Danışman
Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ**

**MERSİN
TEMMUZ - 2018**

ONAY

Yağmur SÜRMELİ tarafından Doç.Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ danışmanlığında hazırlanan "Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Olan Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi ve Görüşleri" başlıklı bu çalışma aşağıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından 20 Temmuz 2018 tarihinde yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda oy birliği ile Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Görevi	Ünvanı, Adı ve Soyadı	İmza
Başkan	Doç.Dr. Şule ERGÖL	
Üye	Doç.Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Tuba GÜNER EMÜL	

Yukarıdaki Jüri kararı Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 03/08/2018 tarih ve 2018...../ 336..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Banu COŞKUN YILMAZ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü



Bu tezde kullanılan özgün bilgiler, şekil, tablo ve fotoğraflardan kaynak göstermeden alıntı yapmak 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu hükümlerine tabidir.

ETİK BEYAN

Mersin Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinde belirtilen kurallara uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlâk kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak kullandığımı,
- Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü Mersin Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı,
- Tezin tüm telif haklarını Mersin Üniversitesi'ne devrettiğimi beyan ederim.

ETHICAL DECLARATION

This thesis is prepared in accordance with the rules specified in Mersin University Graduate Education Regulation and I declare to comply with the following conditions:

- I have obtained all the information and the documents of the thesis in accordance with the academic rules.
- I presented all the visual, auditory and written informations and results in accordance with scientific ethics.
- I refer in accordance with the norms of scientific works about the case of exploitation of others' works.
- I used all of the referred works as the references.
- I did not do any tampering in the used data.
- I did not present any part of this thesis as an another thesis at Mersin University or another university.
- I transfer all copyrights of this thesis to the Mersin University.

20 Temmuz 2018 / 20 July 2018

İmza / Signature

Yağmur SÜRMELİ

ÖZET

BEBEĞİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE OLAN EBEVEYNLERİN ANNE SÜTÜ BANKASINA İLİŞKİN BİLGİ VE GÖRÜŞLERİ

Bu araştırma, bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde olan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi ve görüşlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, 03 Ocak-03 Haziran 2018 tarihleri arasında bebeği Mersin Üniversitesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde olan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 190 ebeveyn (95 anne, 95 baba) oluşturmuştur. Araştırmanın verileri; ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerini, sütanneliğe ilişkin görüş ile deneyimlerini, anne sütü bankasına ilişkin bilgi ve görüşlerini belirlemeye yönelik oluşturulan anket formu kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler; tanımlayıcı istatistikler, Ki-Kare, iki grup ortalamaları karşılaştırması için Student's t Testi, ikiden fazla grup ortalamaları karşılaştırması için One Way ANOVA Testi ve çoklu karşılaştırmalarda Post Hoc test olarak Tukey Testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının $32,93 \pm 19,69$ olduğu, babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ise $33,73 \pm 18,05$ olduğu belirlenmiştir ($p > 0,05$). Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının $33,33 \pm 18,84$, minimum puanın "0", maksimum puanın ise "80,95", olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri incelendiğinde, ebeveynlerin daha çok kararsız oldukları görülmektedir. Annelerin sütanneliğin bebek için faydalı olduğunu düşünme durumu ile süt kardeşlerin evlenme durumlarına ilişkin görüşlerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). "Bebeğimi başkasının emzirmesini istemem" diyen babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları, "anne sütü mamadan daha sağlıklıdır" diyen babaların bilgi puan ortalamalarından anlamlı şekilde yüksektir ($p < 0,05$). Sonuç olarak ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, anne sütü bankalarının yararları ve işleyişine ilişkin aile ve toplumda farkındalık yaratılmasına ve hemşireler ile diğer sağlık personeline yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sütanne, Anne Sütü Bankacılığı, Anne ve Baba, Bilgi, Görüş.

Danışman: Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ, Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin.

ABSTRACT

THE INFORMATION AND OPINIONS OF THE PARENTS OF THE BABY IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT ABOUT THE MOTHER MILK BANK.

This study was conducted as a descriptive study to determine the information and opinions of the parents of the baby in the Newborn Intensive Care Unit about the mother milk bank. The study's universe consisted of 190 parents (95 mothers, 95 fathers) who were received care at Mersin University Hospital Neonatal Intensive Care Unit between January 03, 2018 and June 03, 2018 and who met the inclusion criteria. The data of the study were collected using questionnaire designed to determine socio-demographic characteristics of parents, opinions and experiences related to the mother milk bank and knowledge and opinions about milk motherhood. The data obtained were evaluated using descriptive statistics, Chi-Square, Student's t Test for comparing for two-groups averages, One way ANOVA Test for comparing more than two group and Tukey Test as a post hoc test in multiple comparisons. In the study, it was determined that the information point averages of the mother about the mother milk bank were $32,93 \pm 19,69$ and the average of the information points of the father about the mother milk bank were $33,73 \pm 18,05$ ($p > 0,05$). It was detected that the information points average of the parents about the mother milk bank was $33,33 \pm 18,84$, the minimum score was "0", and the maximum score was "80,95". When parents' opinions on the mother milk bank are examined, it is seen that parents are more hesitant. According to the mother's thoughts on the fact that the milk mother is useful for the baby and views on the marriage status of milk siblings it was found that the difference between the information point averages about the mother siblings bank was statistically significant ($p < 0,05$). Knowledge point averages about the mother milk bank of the fathers who say "I don't want to breastfeed someone else's my baby" are significantly higher than the knowledge point averages of the fathers who say "Breast milk is healthier than supplementary foods" ($p < 0,05$). As a result, it was determined that parents' information level about mother milk bank is low. In the light of the results obtained, suggestions were made to create awareness in the family and society about the benefits and functioning of mother milk banks and to nurses and other health personnel.

Key words: Human Milk Banking, Knowledge, Mother and Father, Opinion, Wet Nurse.

Advisor: Associate Professor Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ, Mersin University, Nursing Faculty, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Mersin.

TEŞEKKÜR

Tezimin gerçekleşmesinde katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişilere içtenlikle teşekkür ederim.

Sevgili hocam, tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ'a değerli bilgi, görüş ve önerileriyle araştırmama büyük katkıda bulunması, her fırsatta hissettirdiği manevi desteği ve içtenliği için,

Sayın Arş. Gör. Filiz DEĞİRMENCİ'ye tez çalışmam sırasında verdikleri katkılar için,

Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı Arş. Gör. Merve TÜRKEGÜN'e tez çalışmam sırasında istatistiksel verilerimi yorumlamada bana yardımcı olduğu için,

Tez çalışmam süresince yanlarında huzuru hissettiğim anneanneme, anneme, babama ve kardeşlerime sonsuz sevgi, anlayış ve sabırla her zaman destek oldukları için,

Tuğba Çay'a tez çalışmam süresince dostluğuyla, samimiyetiyle hep yanımda olduğu için,

Mut Devlet Hastanesi Acil Servis ve Genel Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalışan meslektaşlarıma destekleri için,

Mersin Üniversitesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalışan meslektaşlarıma çalışmamın yürütülmesinde yardımcı oldukları için sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
İÇ KAPAK	i
ONAY	ii
ETİK BEYAN	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
KISALTMALAR ve SİMGELER	x
1. GİRİŞ	1
2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI	4
2.1. Anne Sütü ve Özellikleri	4
2.1. 1. Anne Sütünün Yapısı	5
2.1.1.1. Kolostrum	5
2.1.1.2. Geçiş Sütü	5
2.1.1.3. Matür (Olgun) Süt	5
2.1.2. Anne Sütünün Anne ve Bebek Sağlığına Etkileri	6
2.1.2.1. Anne Sütünün Anne Sağlığına Etkileri	6
2.1.2.2. Anne Sütünün Bebek Sağlığına Etkileri	6
2.1.3. Dünya'da ve Türkiye'de Emzirme Durumları	7
2.1.4. Bebeklerin Anne Sütünü Alma Durumlarını Engelleyen Faktörler	7
2.2. Anne Sütü Bankacılığı	8
2.2.1. Anne Sütü Bankacılığı Kavramı	8
2.2.2. Anne Sütü Bankacılığı Tarihi	9
2.2.3. Dünyada ve Türkiye'de Anne Sütü Bankacılığı	9
2.2.3.1. Dünyada Anne Sütü Bankacılığı	9
2.2.3.2. Türkiye'de Anne Sütü Bankacılığı	10
2.2.3.2.1. Türk Anne Sütü Bankacılığı Modeli	10
2.2.4. İslam'da Anne Sütü Bankacılığının Yeri	11
2.2.5. Anne Sütü Bankalarının İşleyişi	12
2.2.6. Anne Sütü Bankacılığında Hemşirenin Rolü	14
3. MATERYAL ve YÖNTEM	15
3.1. Araştırmanın Şekli	15
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yerler ve Özellikleri	15
3.3. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	15
3.4. Araştırmanın Evreni	15
3.5. Araştırmanın Örneklemi	16
3.6. Verilerin Toplanması	16
3.6.1. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması	16
3.6.1.1. Anket Formu	16
3.7. Veri Toplama Formlarının Ön Uygulaması	17
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu	17
3.9. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması	18
3.10. Veri Toplama Araçlarının Değerlendirilmesi	18
3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları	18
3.12. Araştırmanın Zaman Çizelgesi	18
4. BULGULAR VE TARTIŞMA	20
4.1. Bulgular	20
4.2. Tartışma	38

	Sayfa
5. SONUÇ ve ÖNERİLER	45
KAYNAKLAR	47
EKLER	54
ÖZGEÇMİŞ	65



TABLÖLER DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 2.2.5. Ulusal Sağlık ve Mükemmel Bakım Enstitüsü (NICE) Kriterlerine Göre Bağışçı Anne Sütü Saklama Koşulları	13
Tablo 4.1.1 Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özellikleri	21
Tablo 4.1.2. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Bebeklerin Özellikleri	22
Tablo 4.1.3. Annelerin Bebeklerini Besleme Şekline İlişkin Özellikler	23
Tablo 4.1.4. Ebeveynlerin Sütanneliğe İlişkin Görüşleri	23
Tablo 4.1.5. Ebeveynlerin Sütanneliğe İlişkin Deneyimleri	25
Tablo 4.1.6. Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Dağılımı	26
Tablo 4.1.7. Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı	29
Tablo 4.1.8. Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı	30
Tablo 4.1.9. Annelerin Bebeklerini Besleme Şekline Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı	33
Tablo 4.1.10. Ebeveynlerin Daha Önce Sütanneliği Duyma Durumlarına Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı	34
Tablo 4.1.11. Ebeveynlerin Sütanneliğe İlişkin Görüşlerine Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı	35
Tablo 4.1.12. Ebeveynlerin Sütanneliğe İlişkin Deneyimlerine Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı	37

ŞEKİLLER DİZİNİ

	Sayfa
Çizelge 3.12.1 Araştırmanın Zaman Çizelgesi	19



KISALTMALAR ve SİMGELER

Kısaltma/Simge	Tanım
YYBÜ	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
HIV	Human Immunodeficiency Virus-İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund-Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
NEC	Nekrotizan Enterokolit
NICE	National Institute for Health and Care Excellence-Ulusal Sağlık ve Mükemmel Bakım Enstitüsü
HMBANA	Human Milk Banking Association of North America-Kuzey Amerika Anne Sütü Bankacılığı Birliği
n	Sayı
$\bar{X}$	Ortalama
SS	Standart Sapma

1. GİRİŞ

Anne sütü; yenidoğanda sağlığın korunması, geliştirilmesi ve yaşam boyu sürdürülmesi için gerekli olan tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, anne ve bebek bağının kurulmasında aktif rol oynayan, biyo yararlılığı yüksek, sindirimi kolay, hem beslenme olarak hem de immunolojik olarak yenidoğan bebekler için en doğal ve en ideal besin ögesidir [1-4].

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (United Nations International Children's Emergency Fund-UNICEF), bebeklerin doğumdan itibaren ilk altı ay süresince su dahil hiçbir ek gıda almadan sadece anne sütü almasını, bebekler altı aylık olduktan sonra sıvı ve katı ek gıdalara başlanmasını ve bu gıdalar ile beraber de en az iki yaşına kadar anne sütüne devam edilmesini önermektedir [5-9]. Anne sütü ile beslenmenin olgunlaşmamış bağışıklık sistemini geliştirip çocuk ölümlerini azaltması gibi birçok yararı olmasına rağmen [10-15], her bebek aynı şartlarda dünyaya gelememekte ve anne sütünü alamamaktadır. Anneye ya da bebeğe ait herhangi bir hastalığın varlığında (bebeğin emme refleksinin yeterince gelişmemiş olması, düşük doğum ağırlığı, prematürite, annede insan bağışıklık yetmezliği virüsü (HIV) enfeksiyonu varlığı gibi) bazı bebeklerin emzirilmesi imkânsızdır ya da önerilmemektedir. Anne sütünden mahrum kalan bu bebekler hastalıklara ve ölüme karşı savunmasız kalmaktadır [16-18].

Anne sütünden mahrum kalmış bu grup bebekler için anne sütü ihtiyacı süt paylaşımı ya da süt bankaları aracılığıyla karşılanmaktadır. Başta Amerika Birleşik Devleti olmak üzere birçok Avrupa ülkesinde insan sütü paylaşımı bebek beslenmesi için başta sosyal ağlar aracılığıyla hızla büyüyen bir uygulamadır. Süt paylaşımı terimi ticaretten uzak, anne sütünü alamayan bir bebeğin beslenmesi için bir alıcı aileye süt verilmesi anlamına gelmektedir. Ancak süt paylaşımı konusu sağlık taramalarından uzak olduğu için tartışmalı bir konu halini almaktadır. Taramalardan uzak paylaşılan anne sütü özellikle HIV gibi bazı hastalıkların bulaşması yönünden potansiyel bir risk taşımaktadır [19-24]. Bu tür risklerden uzak, daha resmi ve profesyonel olan diğer anne sütü kaynağı ise anne sütü bankalarıdır ve yaklaşık yüzyıl kadar önce kurulmuştur [25].

Geleneksel olarak süt paylaşımı "sütannelik" uygulamasıyla sürdürülmektedir ve bu uygulama riskler içermektedir. Hem anne sütünün eşsiz özellikleri ve yararları hem de resmi olmayan süt paylaşımının taşıdığı riskler düşünüldüğünde anne sütü bankaları, farklı nedenlerden dolayı anne sütünü alamayan bebekler için önemli bir anne sütü kaynağıdır. Ekşioğlu ve arkadaşlarının (2015) çalışmasına katılan annelerin %10,9'unun çocuklarının sütannesi olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir [26]. Şafak ve arkadaşlarının (2015) Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde 187 anne üzerinde yaptığı çalışmada, annelerin %4,2'sinin çocuklarının başka anne tarafından emzirildiğini ve bu annelerin yarısı ile kan bağı oldukları bulunmuştur [27]. Ergin ve Uzun'un (2018) 240 kadın üzerinde yapmış oldukları çalışmada,

kadınların %7,2'sinin herhangi bir çocuğunun sütannesi olduklarını ve bu çocuklarla %100'ünün kan bağıları olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir [28].

Ülkemizde başta dini engeller ve sağlık personelinin bu konuda yeterince bilgi sahibi olmaması ve dolayısıyla bağış konusunda anneleri yönlendirememesi gibi nedenlerden kaynaklı anne sütü bankası bulunmamaktadır [29,30]. Oysa ki ülkemizde anne sütü bankasında ki anne sütüne en çok ihtiyaç duyan yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) yatan prematüre bebeklerdir ve anne sütü gereksinimleri daha fazladır. Anne sütünün yararları düşünüldüğünde YYBÜ'de yatan bebeklerin anne sütü ile beslenmesi bebeğin sağlıklı büyümesi için son derece önemlidir. Ancak bebeğin YYBÜ'de yatmasına bağlı annenin yaşadığı stresin ve kaygının yüksek olması ve anne sütünün miktarını azalması bebeklerin yeterince anne sütü alamamasına ve bu bebeklerin mama ile beslenmesine neden olmaktadır. Çelen'in (2013) yapmış olduğu çalışmada, annelerin %76,3'ü YYBÜ'de yatan bebeklerini anne sütü ile beslerken %23,7'sinin de anne sütüyle birlikte mamayla besledikleri belirlenmiştir [31]. Şenol ve arkadaşlarının (2017) yapmış oldukları çalışmada YYBÜ'de yatan bebeklerin %63,9'unun [32], Peker'in (2015) yapmış olduğu çalışmada %40,5'inin [33] ve Bulut'un (2017) yapmış olduğu çalışmada %74,3'ünün anne sütüyle beslendiği belirlenmiştir [34].

Ülkemizde anne sütü bankalarının kurulması ve yaygınlaşması için sağlık ekip üyelerine özellikle de hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Şentürk-Erenel ve arkadaşlarının (2017) yapmış oldukları çalışmada, sağlık çalışanlarının %53,1'i ülkemizde anne sütü bankalarının olduğunu, %39'u Türkiye'de anne sütü bankalarının kurulmasını destekleyeceklerini, yarısından fazlası (%51,7) anne sütü bankasından alınan sütlerin yenidoğanlar için mamaya göre daha iyi beslenme seçeneği olacağını ifade ettikleri belirlenmiştir [35]. Bu çalışmada görüldüğü gibi öncelikle sağlık çalışanları anne sütü bankaları hakkında bilgi sahibi olmalı ve destekleme konusunda ikilemde kaldığı noktaları belirleyip gidermelidir.

Anne sütü bankaları ile ilgili yapılan yurt dışı ve yurt içi çalışmalarda örneklem grubunu genellikle anneler oluşturmaktadır. Bu araştırmada ülkemizde anne sütü bankalarının kurulması için adımların atılmasında YYBÜ'de bebeği olan anne ve babaların anne sütü bankası hakkındaki bilgi ve görüşlerinin birlikte belirlenmesinin son derece önemli olduğu, bu bilgi ve görüşlerin hemşirelerin anne sütü bankası ile ilgili verecekleri eğitimlerde rehber olacağı düşünülmektedir.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde olan bebeklerin beslenmesinde genelde hekimler ve anneler karar vermekte babalar bu kararın dışında bırakılmaktadır. Bu bebeklerin anne sütü bankasından gelecek olan sütler ile beslenmesinde karar vermede anneler kadar babalarında hakları vardır. Bu yüzden bu araştırma, bebeği YYBÜ'de olan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi ve görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmamızda aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır:

- Araştırmaya katılan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri nelerdir?
- Araştırmaya katılan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgileri ne düzeydedir?
- Araştırmaya katılan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI

2.1. Anne Sütü ve Özellikleri

Anne sütü ile beslenmenin önemi çok eski çağlardan bu yana bilinmektedir. Eski Mısır'da M.Ö 1550 yıllarında yazıldığı tahmin edilen Ebers Papirüsü'nde de bebek beslemesinde kullanılacak tek besinin anne sütü olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca bebeğin üç yaşına kadar anne sütü alması gerektiği yazılmıştır [2]. Anne sütü ile beslenmeye büyük önem veren Babiller de baş tanrıçaları İştar'ı bebeğini emzirirken tasvir etmişlerdir. Eski Türklerde de anne sütünün kutsallığına ve analık tanrıçası Ayzıt'ın bebeğine anne sütü damlatarak can verdiğine inanılmıştır [2,36]. Günümüze ulaşan kaynaklarda da anne sütünün, bebeğin bedensel gelişimindeki ve karakteristik özelliklerinin şekillenmesindeki önemi vurgulanmıştır [37].

Bir bebeğin anne sütü ile beslenmesi, bebek mortalite ve morbidite oranlarını azalması, aileye ve ülkeye sosyo-ekonomik yararlar sağlaması anlamına gelmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde yaşamın ilk bir yılında birçok çocuk yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu gelişen hastalıklar nedeniyle hayatını kaybetmektedir [8,38-40]. Bebek ölümlerini azaltmada kilit nokta olan anne sütü, belirli özellikleri taşıması nedeniyle, yenidoğana en uygun besindir ve üstünlüğünü kanıtlayan özellikleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır [6,11-15,41,42].

- ✓ Anne sütü bebekler için yeri doldurulamaz bir besindir; çünkü bebeğin ilk altı ayda ihtiyacı olan protein, yağ ve vitamin gibi her türlü besin değerine sahiptir.
- ✓ Daima temiz, hazır ve sindirimi kolaydır.
- ✓ Bebeğin ruh ve vücut sağlığı için en uygun besindir.
- ✓ Bebeğin ilk aşısıdır.
- ✓ İçerdiği akyuvarlar (lökositler) ve koruyucu maddeler sayesinde bebeği Herpes Virus enfeksiyonları, orta kulak enfeksiyonları, göz enfeksiyonları, solunum ve idrar yolu enfeksiyonları ile diyare, menejit, astım ve alerji gibi hastalıklara karşı korumaktadır.
- ✓ Fizyolojik sarılığı daha çabuk iyileştirmektedir.
- ✓ Ani bebek ölümü riskini (beşik ölümünü) azaltmaktadır.
- ✓ Anne sütü ile beslenen bebeklerde anemi, karın ağrısı, konstipasyon daha az görülmektedir.
- ✓ Zihinsel gelişimi sağlamanın yanında doğal bir sakinleştiricidir.
- ✓ Emzirmeyle anne ile bebek arasında var olan duygusal bağı geliştirmektedir.

2.1.1. Anne Sütünün Yapısı

Her canlının sütü yavrusuna özel olduğu gibi her annenin sütü de bebeğine özeldir ve hiçbir besin anne sütünün yerini tutmamaktadır. Anne sütünün içerikleri gün içinde bebeğin ihtiyacına göre değişmektedir. İlk günlerde salgılanan süt daha kıvamlı, protein içeriği yüksek, yağ miktarı düşük, sodyum, potasyum, magnezyum, kalsiyum gibi mineraller ile hücre ve antikolar yönünden zengindir. 15 gün içinde anne sütünün içeriğinde değişiklikler meydana gelmekte ve anne sütü olgun (matür) süt özelliğine erişmektedir [2,43].

2.1.1.1. Kolostrum

Doğum sonrası üretilen ilk süttür ve görünüm ve içerik yönünden farklıdır. Doğumdan hemen sonra başlayıp ilk 5 güne kadar salgılanan koyu limon sarısı, tuzlu tatta, koyu kıvamlı, vitamin ve mineral yönünden zengin, yağ ve laktoz içeriği düşük, IgA, laktoferrin, lökosit, epidermal growth faktör gibi immünolojik komponentlerden zengin bu süt kolostrum adını almaktadır. Tüm bu özellikleri ile bebeğin bütün ihtiyacını karşılamakta ve enfeksiyonlara karşı korumaktadır. Bu yüzden bebeğin ilk aşısıdır [2,44-49].

İlk günlerde salgılanan kolostrumda 2.2 gr/dl protein varken zamanla protein miktarı azalmaktadır. Bunun nedeni de bebeğin ilk günlerde mikroplara karşı korunmaya ihtiyaç duymasıdır. Doğumdan bir-iki hafta sonra kolostrum yerini geçiş sütüne bırakmaktadır [45].

2.1.1.2. Geçiş Sütü

Kolostrumdan sonra salgılanmaya başlayan ve yaklaşık iki hafta devam eden kolostrum ile olgun süt arasındaki bu evre, geçiş sütü olarak adlandırılmaktadır. Geçiş sütü kolostrumla olgun sütün bazı özelliklerini içermektedir. Geçiş sütü daha az immunoglobulin, protein daha fazla laktoz, yağ ve kalori içermekte, vitamin içeriği yönünden olgun (matür) süte benzemektedir [2,50-53].

2.1.1.3. Matür (Olgun) Süt

Anne sütünün içeriği 14. günden sonra tamamen olgunlaşır ve matür süt özelliğini kazanır. Matür sütün %10'u enerji ve büyüme için gerekli olan karbonhidrat, protein ve yağları içerir, geri kalanı ise sudan oluşmaktadır [15].

2.1.2. Anne Sütünün Anne ve Bebek Sağlığına Etkileri

Anne sütü bebek beslenmesinde öncelikli olsa da bebek kadar annenin sağlığının gelişiminde de önemli fonksiyonları bulunmaktadır [54,55].

2.1.2.1. Anne Sütünün Anne Sağlığına Etkileri

Emzirme ile birlikte annede arka hipofizden oksitosin hormonunun salgılanması artmaktadır. Emzirme ile uterusun kasılmasıyla postpartum kanama miktarı azalmakta ve postpartum kanama kaynaklı anne ölüm oranlarında azalma meydana gelmektedir. Emzirme ile artan oksitosin uterus involüsyon sürecini hızlandırmakta ve uterusun gebelik öncesi şeklini almasını sağlamaktadır. Ayrıca emzirme ile genital organların gebelik öncesi duruma dönmesi de hızlanmaktadır. Emziren kadınlarda estrogen düzeyinin azalmasıyla meme kanseri, endometrium kanseri ve over kanseri riski azalmaktadır. Emzirme sırasında salgılanan prolaktin ve oksitosin hormonları aracılığıyla annelik davranışı gelişmektedir. Bebeklerini ez az altı ay emziren annelerin vücut yağ dokusu azalmakta ve annenin gebelik öncesi vücut ağırlığına inmesi kolaylaşmaktadır. Emzirmeyle salınan endorfinin etkisiyle anneler kendilerini daha rahatlamış hissetmekte, annede anksiyete, depresyon ve stres gelişme riski azalmaktadır. Emzirme eylemiyle annenin özgüveni artmakta ve anne ile bebek arasındaki duygusal bağ gelişmektedir. Tam emzirmenin gerçekleşmesiyle hipotalamus-hipofiz-over fonksiyonları inhibe olmakta ve böylece annede kontraseptif etki sağlanmaktadır. Emzirmenin etkisiyle annenin kemiklerinde mineralizasyon gelişmekte ve osteoporoz riski emzirmeyen annelere oranla dört kat azalmaktadır. Emzirme zahmetsiz ve parasız olduğundan emzirmenin ekonomik yönden aile bütçesine katkısı ve uygulama kolaylığı göz ardı edilmemelidir [2,5,8,15,50-52,56-64].

2.1.2.2. Anne Sütünün Bebek Sağlığına Etkileri

Piyasada herhangi bir taklidi olmayan anne sütünün sahip olduğu özellikler, onun bebekler için en iyi, bebeğin fiziksel ve psikolojik gelişimi için en ideal bir besin olduğunu kanıtlamaktadır [65,66]. İçerdiği besin öğeleri sayesinde bebeğin her türlü besin ihtiyacını karşılar. İçerdiği lökositler sayesinde bebeği enfeksiyonlara (alt ve üst solunum yolu enfeksiyonu, idrar yolu enfeksiyonu, orta kulak enfeksiyonu gibi) karşı korur. Anne sütü ile beslenen bebeklerde TİP-1 diyabet ve çölyak hastalığı gelişme riski azalır. Alerji, menenjit, Ani Beşik Ölümü Sendromu gibi sorunlar daha az görülür [12,48,50,51,67-70].

2.1.3. Dünyada ve Türkiye’de Emzirme Oranı

Eski çağlardan bu yana emzirmenin ve anne sütünün önemi bilinmesine rağmen dünya üzerinde emzirme eylemi istenilen oranda değildir. Emzirme oranlarını artırmak için tüm dünyada çeşitli çalışmalar yapılmaktadır. Dünya Sağlık Asamblesi (Cenevre, İsviçre) 2012 yılında anne, çocuk ve bebek beslenmesine yönelik 2025 yılına kadar geliştirilmek üzere altı hedeften oluşan bir eylem planı oluşturmuştur. Hedeflerden bir tanesi ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenme oranını %55'e ulaştırmaktır [71]. Uluslararası Gıda Politikaları Araştırma Enstitüsü tarafından yapılan Dünya Beslenme Raporu'nun 2014 yılı sonuçlarına göre dünya genelinde 0-6 aylık bebeklerin %41'i sadece anne sütüyle beslenmektedir [72]. UNICEF ve DSÖ'nün birlikte hazıradığı 2017 yılı raporuna göre dünyada emzirmeyi tam olarak uygulayan ülke bulunmamaktadır. 194 ülkeyi değerlendiren Küresel Emzirme Karnesi, altı aylıktan küçük bebeklerin yalnızca %40'ının sadece anne sütüyle beslendiklerini tespit etmiştir 23 ülkede (Olivya, Burundi, Yeşil Burun, Kamboçya, Kore Demokratik Halk Cumhuriyeti, Eritre, Kenya, Kiribati, Lesotho, Malawi, Mikronezya, Nauru Federe Devletleri, Nepal, Peru, Ruanda, São Tome ve Principe, Solomon Adaları, Sri Lanka, Svaziland, Timor-Leste, Uganda, Vanuatu ve Zambiya) sadece anne sütüyle beslenme oranının ise %60'ın üzerinde olduğu bulunmuştur [73]. Belçika ve Birleşik Krallık'ta altıncı aya gelindiğinde bebeklerin %1'inin sadece anne sütüyle beslendiği belirtilirken; Avustralya, Finlandiya, İtalya, Norveç, İsveç, Hollanda gibi birçok Avrupa ülkesinde ise bu oranın %18'in altında kaldığı bildirilmektedir [74-76]. Mısır, Hindistan, Güney Afrika, Portekiz ve Romanya gibi gelişmekte olan ülkelerde bebeklerin sadece anne sütü alma oranı %30-50 arasında değişmektedir [77,78].

Ülkemizde emzirme geleneksel bir olay olmasına rağmen annelerin büyük çoğunluğu bebeklerini emzirememektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008 verilerine göre emzirilen çocukların sadece %39'u doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilmeye başlanmışken TNSA-2013'te bu oran %50'ye yükselmiştir. Bunun yanında TNSA-2008'de hayatın ilk iki ayında bebeklerin %69'unun sadece anne sütü ile beslendiği, bu oranın TNSA-2013'te %58'e düştüğü bulunmuştur. TNSA-2008'den elde edilen sonuçlara göre çocukların yalnızca %41,6'sı ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenirken, TNSA-2013 sonuçlarına göre bu oran %30,1 ile oldukça düşük bulunmuştur [79,80].

2.1.4. Bebeklerin Anne Sütünü Alma Durumlarını Engelleyen Faktörler

Doğumdan sonra bebeklerin en kısa sürede emzirilmesi gerekmektedir. Fakat emzirmede ki başarısızlık, yenidoğanın durumu, annenin anestezi alma durumu, memeye ait bazı sorunlar (meme başı çatlakları, meme kanseri gibi), annenin erkenden çalışma hayatına katılması, annenin ruhsal durumu, anne ve bebek arasında ten temasının sağlanamaması,

annenin ilaç, alkol veya sigara kullanımı, annede HIV varlığı, uyku bozukluklarının süt devamını olumsuz etkilemesi, babanın emzirmedeki rolünün göz ardı edilmesi, sağlık personelinin emzirmedeki rolünün yetersiz olması emzirme davranışını olumsuz etkilemektedir [81-86]. Yurt içinde ve yurt dışında yapılan birçok çalışmada anne sütünün yararları vurgulanmakta ve anne sütünün alınımını engelleyen bu faktörler de belirtilmektedir [87-99].

Anne sütünün eşsiz ve mükemmel özelliklerini ve önemini düşündüğümüzde her bebeğin anne sütü ile beslenme hakkı vardır. Türkiye'nin de içinde bulunduğu pek çok ülke tarafından imzalanan ve uygulamaya konulan Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde de, "çocukların anne sütü ile beslenmesi" üzerinde önemle durulmaktadır [100]. Çeşitli sebeplerden dolayı anne sütü ile beslenemeyen yenidoğanlar için anne sütü bağıışı son derece önemlidir. Bu konuda "Anne Sütü Bankaları" alternatif yollardan biridir.

2.2. Anne Sütü Bankacılığı

2.2.1. Anne Sütü Bankacılığı Kavramı

Anne sütü bankaları süt bağışlamak isteyen gönüllü vericilerden anne sütünü toplayan, taramalardan geçiren, işleyerek güvenliğini sağlayan, saklayan, dağıtan, toplum sağlığını geliştiren, emzirmeye teşvik eden, emzirmeyi destekleyen ve kar amacı gütmeyen kuruluşlardır. Bu kuruluşlar ilk olarak kendi annelerinin sütünü alamayan erken doğmuş bebekler ve kendi annelerinin sütü olmayan zamanında doğmuş hasta bebekler için gereklidir [101-106]. Anne sütü bankaları hastalık ve ölüm oranları azaltarak birinci basamak sağlık hizmeti sunarken, palyatif bakım hizmeti vererek de ikinci basamak sağlık hizmeti de sunmaktadır [107]. Anne sütü bankalarının üç modeli vardır. Birinci model birlikler tarafında kurulmuş anne sütü bankalarıdır. İkinci model, hastane süt bankalarıdır ve kendi ünitelerinin anne sütü talebini karşılamaktadır. Üçüncü model ise donör anne sütünü sadece kendi hastanelerine değil diğer dış birimlere de veren dış merkezli hastane bankalarıdır [108].

Anne sütü bankaları, anne sütünün anne kucağından uzaklaşıp laboratuvar ortamında işlem görüp bir ürüne dönüştüğü süreç sonucunda ortaya çıkmıştır. Bu dönüşümü sağlayan gelişmeler kadınların iş hayatına yoğun katılımı, yükselen estetik kaygılar, eşcinsel bireylerin evlat edinmeleri ya da taşıyıcı annelerin doğurduğu çocuklarını anne sütü ile beslemek istemeleri ve anne sütünün insan sütü olarak anonim nitelik kazanmasıdır [109]. DSÖ, UNICEF, Amerikan Pediatri Akademisi, Avrupa Pediatrik Gastroentoloji, Hepatoloji ve Nutrisyon Topluluğu çeşitli sebeplerle kendi anneleri tarafından emzirilemeyen veya emzirilmemesi gereken bebekler için anne sütü bankalarından sağlanan sütlerin alternatif bir çözüm sunabileceğini dile getirmektedir [101-106]. Ayrıca anne sütü bankaları gelişmekte olan ülkelerde (Afrika ve Asya) nadir görülmesine rağmen, bu ülkelerde özellikle de HIV ile enfekte

olan ebeveynlere sahip birçok çocuğun anne sütü paylaşım programlarından büyük fayda görebileceği düşünülmektedir [106].

2.2.2. Anne Sütü Bankacılığının Tarihi

Theodor Escherich'in anne sütü alamayan bebeklerin ölüm oranlarının yüksek olduğunu tespiti üzerine anne sütü bankası uygulaması ilk olarak 1909 yılında Avusturya'nın başkenti Viyana'da kurulmuştur [110]. İkincisi on yıl sonra Amerika'nın Boston eyaletinde, üçüncüsü de Almanya'da kurulmuştur. Ancak pastörizasyon tekniklerindeki eksiklikler insan sütünün korunmasına engel olduğundan 1940'lı yıllara kadar anne sütü bankacılığı yaygınlaşmamıştır [111-113]. Yine bu dönemlerde (1939 yılında) Kuzey Amerika'daki anne sütü bankalarının sayısı 12'ye ulaşmış ve bu kuruluşlar için yayımlanan standartlar Amerikan Pediatri Akademisi tarafından 1943 yılında genişletilerek uygulamaya konulmuştur. 1960'lı yıllarda bebek mamalarının, 1980'li yıllarda ise HIV enfeksiyonunun ortaya çıkması ve gelişmiş tarama testlerinin yetersiz olması, birçok süt bankasına talebi azaltıp kapanmalarına neden olmuştur. 1985 yılında Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da anne sütü bankalarını standardize etmek için Kuzey Amerika Anne Sütü Bankacılığı Birliği (Human Milk Banking Association of North America-HMBANA) kurulmuştur. 1990 yılında Birleşik Devletler Gıda ve İlaç İdaresi, Hastalık Kontrol Merkezi ve Amerikan Pediatri Akademisi işbirliği ile rehber kılavuzlar yayımlanmıştır. Bu kılavuzlar sütün toplanması, saklanması, depolanması ve dağıtılması ile ilgili bilgiler içermiştir. 1990'lara kadar anne sütünün faydalarına ilişkin araştırmaların çoğalmasıyla ve güvenliğine ilişkin gelişmelerle anne sütü bankalarının sayısı bütün dünyada artmıştır [111,112,114-116].

2.2.3. Dünyada ve Türkiye'de Anne Sütü Bankacılığı

2.2.3.1. Dünyada Anne Sütü Bankacılığı

Avrupa'nın birçok ülkesi anne sütü bankacılığını, ulusal sağlık politikalarının ve düzenlemelerinin bir parçası olarak ele almaktadır ve alıcı aileler, çocukları için böyle bir hizmete harcama yapmak zorunda kalmamaktadır. Bu yüzden Avrupa'da anne sütü bankacılığı oldukça gelişmiştir [30]. Tüm dünyada yaklaşık 517 tane anne sütü bankası vardır [117] ve 2015 yılında Avrupa'da 210 tane anne sütü bankası bulunmaktadır [118]. İsveç'te 27, Fransa'da 19, Birleşik Krallıkta 18, Norveç ve Finlandiya'da 15, Birleşik Devletlerde 11, Güney Afrika'da altı, İsviçre'de altı, Slovakya'da altı ve Avustralya'da iki tane anne sütü bankası vardır. Bulgaristan, Kanada, Dominik Cumhuriyeti ve Çin Cumhuriyeti'nde bir tane anne sütü bankası vardır. Dünyanın en büyük anne sütü bankacılığı sistemi ise Brezilya'dadır. Şu an ülkede 217

anne sütü bankası, 126 anne sütü toplama noktası bulunmaktadır ve ülkenin 26 eyaletinin her birinde de en az bir anne sütü bankası bulunmaktadır [117,118].

2.2.3.2. Türkiye'de Anne Sütü Bankacılığı

İslam dinine özgü farklı görüşlerin yarattığı dini engeller ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasının önünde engel oluşturmaktadır. Bunun yanında sağlık personelinin konuya ilişkin yeterince bilgi sahibi olmaması ile sağlık personelinin anne sütü bağıışı konusunda anneleri yönlendirememesi gibi nedenlerden dolayı Türkiye’de henüz bir anne sütü bankası bulunmamaktadır [29,30,35].

Türkiye'de uluslararası standartlara uygun olarak çalışan “Anne Sütü Bankası”nın kurulması konusundaki ilk adım Mart 2011'de atılmıştır. Proje ilk defa 2011 yılında 10 yıldır Milano'da “neonatoloji, yenidoğan beslenmesi ve anne sütü bankacılığı” üzerinde çalışmakta olan ve “Avrupa Anne Sütü Bankaları Birliğinin” kurulmasında aktif rol oynayan Doç. Dr. Sertaç Arslanoğlu tarafından dönemin Sağlık Bakanına sunulmuştur. Proje, bakanlıkça kabul edilmiştir “Türk Anne Sütü Bankacılığı Modeli” oluşturulmuştur [104].

Türkiye'de anne sütü bankaları Sağlık Bakanlığı'nın anne sütü bankası kuracağını açıklamasıyla kamuoyunun gündemine girmesinin ardında bu konu üzerinde çeşitli tartışmalar yaşanmıştır. Bu tartışmaların odağında daha çok İslam dinindeki süt akrabalığı kavramı bulunmaktadır. Süt akrabalığı kavramı nedeniyle anne sütü bankası kurulmasına din adamlarınca itirazların olması üzerine Sağlık Bakanlığı 2013 yılı Mart ayında bu projeyi modifiye ederek “Sütanne Merkezleri” kurmaya karar verildiğini açıklamıştır [119]. Fakat ülkemizde 2018 yılı itibari ile Sütanne Merkezlerinin kurulmasıyla ilgili bir çalışma tekrardan gündeme gelmemiştir.

2.2.3.2.1. Türk Anne Sütü Bankacılığı Modeli

Türkiye'de bir anne sütü bankasının olmamasının en büyük temel nedeni inançlardır. Bu inançları göz önüne almadan Batı ülkelerindeki anne sütü bankalarının işleyiş tarzını aynı şekilde ülkemizde uygulamak doğru değildir ve bu durum beraberinde etik ikilemleri de getirecektir. Ayrıca ülkemizde batı tarzı işleyiş biçiminde bir süt bankası kurulsa bile alacağı tepkiler karşısında kısa sonra kapanma riski ile karşı karşıya gelecektir. Bu tür olumsuzluklarla karşılaşmamak için inançları incitmeden ve inançlara saygılı bir banka modeli çerçevesinde anne sütü bankalarının kurulması gerekmektedir.

Türkiye inançlarına uygun “Türk Anne Sütü Merkezi” adı altında bir banka modeli geliştirilmiştir. Bu banka modelinin içerikleri şu şekildedir [104] ;

- 1) Süt bağıışı kabul edilecek annenin seçiminde, sütün sağılmasında, güvenli saklanması, taşınmasında ve işlenmesinde uluslararası bilimsel standartlar esas alınacaktır.
- 2) "Süt kardeşliği/akrabalığı" kavramı da göz önüne alınarak bir bebeğe bir bağıışçı annenin süt vermesi, bağıışçı yapan annenin bebeğı ile bağıış sütünü alacak bebeğın aynı cinsiyetten olması, ailelerin birbiri ile tanışması, bağıışçı anne ve bağıış sütünü alan bebeğın kimlik bilgilerini içeren süt cüzdanının olması ve elektronik kayıt sisteminin oluşturulması gibi düzenlemeler olacaktır.
- 3) Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin bulunduğu merkezlerde anne sütü bankaları kurulacaktır ve bu kurumlar Sağlık Bakanlığı tarafından denetlenecektir. Ayrıca bu kurumların sorumlusu ve yöneticisi bir hekim olmalıdır ve kurumda işlemleri yürüten en az bir hemşire bulunmalıdır.
- 4) Gönüllülük prensibi esas alınarak süt bağıışçı için kesinlikle para ödenmemeli ve süt satılmamalıdır.
- 5) Sütünü bağıışlayacak annenin önceliğı kendi bebeğini emzirmek olmalıdır.
- 6) Prematüre ve hasta yenidoğan bebeklere öncelikle kendi annelerinin sütünün verilmesine dikkat edilmelidir, olmadığı ya da yetmediğı durumlarda mama yerine anne sütü merkezinden süt sağlanmalıdır.

2.2.4. İslam'da Anne Sütü Bankacılığının Yeri

İslam dünyasında anne sütü bağıışı erdemli olmasına ve övülmesine rağmen, İslam inancı anne süt bankalarının kurulmasını zorlaştırmaktadır. Başka bir anne tarafından emzirilen iki yaşından küçük çocuklar aralarında kan bağıı olmamasına rağmen, kendilerini emziren annenin çocukları ile kardeş olarak sayılmakta ve bu çocuklar birbirleriyle evlenememektedir [106].

İslam hukukuna göre anne sütü bankasının kurulması yönünde farklı görüşler de vardır. Bazı İslam hukukçuları; anne sütü bankasından süt alındığı için aktif bir emzirme olayının olmadığı, alınan sütlerin kimden ne kadar miktarda süt alındığı bilinmediğı için evlenme yasağı doğmadığını, çocukların fabrika ürünleriyle (mama) ya da hayvan sütüyle beslenmesinden kaynaklanan zararlardan korumak gerektiğini, dışarıdan süt ithal edilip toplumun karakteristik yapısında bozulmaların olabileceğı risklerinden dolayı süt bankalarının kurulmasını savunmaktadırlar [120,121].

Öte yandan çocuğın emzirilmesiyle olduğu gibi sütün çocuğın ağzına ve burnuna damlatılmasıyla da evlenme engeli gerçekleşeceğini, bankadan alınan sütlerin kime ait olduğu belli olmayacağı için haram evliliklerin sayısının da artacağını, kaliteli süt tozlarının anne sütünün yerini tutacağını ve gerekli hijyen koşullarının sağlanamayacağını bunun da sağlığı olumsuz etkileyeceğini düşündükleri için anne sütü bankalarının kurulmayacağını savunan İslam hukukçuları da vardır [120]. Ayrıca anne sütü bankasının kurulmasını tartışmanın gereksiz bir konu olduğunu savunan İslam hukukçularının yanında [120,121], anne sütünün

karıştırılmaması ve düzenli bir kayıt sisteminin olması durumunda anne sütü bankalarının kurulmasını savunan İslam hukukçuları da vardır [122].

İslam İşbirliği Örgütü bünyesinde çalışmalarını sürdüren Mecmeu'l- Fıkhi-İslami/İslam Fıkıh Akademisi de konuyla ilgili şu kararları almıştır [123]:

“Nesep bağı sebebiyle söz konusu olan yasakların süt emme yoluyla da aynen geçerli olacağından Müslümanlar görüş birliği içindedir. Dinin genel ve nihai amaçlarından biride nesebin korunmasıdır. Süt bankaları bu noktada karışıklık meydana getirmekte ve kuşku doğurmaktadır. Kaldı ki, İslam dünyasında ihtiyaçların doğal yollardan karşılanması potansiyeli mevcut olduğundan böyle kurumlara ihtiyaç da yoktur.”

Mecmeu'l- Fıkhi-İslami/İslam Fıkıh Akademisi bu sözlerle anne sütü bankalarının kurulmasına açıkça karşı gelmektedir. Sağlık Bakanlığı ise tam tersine tıbbi gerekçeleri ileri sürerek 2012 yılında Din İşleri Yüksek Kurulu'nda yapılan çalıştayda Sütanne Merkezleri'nin (Anne Sütü Bankası) kurulması gerektiğini dile getirmiştir [123].

2.2.5. Anne Sütü Bankalarının İşleyişi

Dünyadaki anne sütü bankaları, kendi bebeğini emzirmiş ve sütünün fazla olduğunu fark etmiş gönüllü annelerin sütünü bağışlaması ile ortaya çıkmıştır [124,125]. Gönüllü olan annelerin çabalarıyla ortaya çıkan süt paylaşımının daha resmi bir şekilde devam etmesi için anne sütü bankaları bir hastanenin bünyesinde ya da herkes tarafından ulaşılabilir herhangi yerde kurulmalıdır. Ayrıca bu kurumlarda hekim, hemşire, diyetisyen, laktasyon danışmanları, enfeksiyon kontrol birimi, iş güvenliği uzmanları ve büro destek personelinden oluşan kurul görev yapmalıdır [111].

Süt bağışlama sürecinde ilk olarak, sütünü bağışlamak isteyen annelerle görüşme yapılır. Annenin obstetrik öyküsü, laktasyon ve gebelikler de dahil olmak üzere geçmişi gözden geçirilir. Bağış yapanların sağlıklı, sigara içmeyen, ilaç almayan olmaları gerekir. İnsülin ve tiroksin tedavisi alan anneler, antibiyotik kullanan anneler (24 saat sonra anne sütü bankasına süt verebilir) bağışçı olabilirler. Bağışçı olmak isteyen anneler günlük olarak A, C, D, E, B6 vitaminlerini almalıdır ve aşırıya kaçmamalıdır. Yapılacak olan kan testlerini (HIV, Hepatit B ve C, Frengi) kabul etmelidir [126,127]. Bağışçı annelerin çocuklarının yaşı, uluslararası seyahat geçmişi, yaşadığı yer, var olan ya da geçirmiş olduğu hastalıklar, meme ucu sorunları, bağışlayabileceği minumum süt miktarı sorgulanmalıdır. İstenilen niteliklere sahip belirlenmiş bağış yapmak isteyen annelerin, sütleri düzenli olarak kabul edilir ve bağışçı olan anne muhakkak altı ayda bir serolojik testlerden geçirilir[112,128].

Emzirme danışmanları ve hemşireler tarafından sütleri kabul edilen bağışçı annelere emzirme danışmanlığı ve eğitimler verilir. Bu eğitimlerde annelere yazılı ya da sözlü olarak annelerin beslenmesi, sütlerin elle ya da pompa ile sağılması, sağma esnasında meme ve el

hijyenine dikkat edilmesi, sütlerin toplanıp saklanması, toplanan sütlerin bankalara ulaştırılması ve meme masajı ile ilgili bilgiler verilir. Her bir anneye isteğine göre manuel ya da elektrikli süt pompası temin edilir. Bağışçı olacak annelere araştırma sonuçlarına göre elle sağmada kontaminasyon riskinin daha az olması ve süt üretimini uyarması nedeniyle manuel pompalar tavsiye edilmektedir [129].

Bağışçı anne evde sağdığı sütü, bankaya teslim etmeden önce muhakkak buzdolabının dondurucusunda depolamalıdır. Depolanan bu sütler banka görevlileri tarafından evlerden alınarak anne sütü bankalarına taşınır ya da bağışçı annelerin kendileri bu bankalara sütleri ulaştırır. Bu aşamada soğutma zincirinin hiçbir zaman kesintiye uğratılmaması önemlidir. Bu nedenle, evden süt bankasına nakliye sırasında özel soğutma poşetleri veya soğutma kutuları kullanımı önerilmektedir. Anne sütü bankası içinde ya da hastane içinde sağılan sütler ise doğrudan görevlilere teslim edilir. Çoğu ülkede bağış yapanların hiçbir ücret almaz, ancak bazı ülkelerde bağışçılar gerçek masraflar için mütevazı maddi ücret almaktadırlar [125,126,129]. Süt bankasına ulaştırılan sütler bir havuzda toplanır, 100 ml şişelere konulur ve kurumda pastörize işlemlerine başlanılır. Pastörizasyon işleminde süt 62.5 °C 'de 30 dakika ile ısıtılır (Holder Pastörizasyon). Pastörizasyon işlemi bitikten sonra pastörize edilmiş süt soğutulur, etiketlenir ve bir yıl boyunca depolanabileceği -20°C'de derin donduruculara yerleştirilir [126,129,130].

Anne sütü bankasından anne sütü siparişi alındığında, anne sütü istenilen kuruma yada aileye kurallara uygun taşınmaktadır. Kuruma gelen dondurulmuş sütün buzu çözündürülme ve doktor reçetesindeki tıbbi ihtiyaca göre dağıtılmaktadır. Bağışlanmış anne sütü öncelikli olarak, Nekrotizan Enterokolit (NEC) gelişimini önlemek için yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan prematür bebeklere verilmektedir [131,132].

Anne sütü bankasından alınan anne sütünün saklanma koşulları son derece önemlidir. İngiltere'de kurulan Ulusal Sağlık ve Mükemmel Bakım Enstitüsü (National Institute for Health and Care Excellence-NICE) kriterlerine göre anne sütünün saklama koşulları Tablo 2.2.5'de verilmiştir [129].

Tablo 2.2.5. Ulusal Sağlık ve Mükemmel Bakım Enstitüsü (NICE) Kriterlerine Göre Bağışçı Anne Sütü Saklama Koşulları*

Anne Sütü	Oda Isısında (25°C ve altı)	Buzdolabında (4°C)	Dondurucu (-18°C)
Taze çiğ süt	6 saat	48 saat	Preterm bebekler için üç ay, term bebekleri için altı ay
İşlem görmemiş çözölmüş süt	< 4 saat	<24 saat	Tekrar dondurulmaz
Dondurulmuş pastörize süt	< 4 saat (sonrasında atılmalı)	<24 saat	Tekrar dondurulmaz

* National Institute for Health and Clinical Excellence (2010)

2.2.6. Anne Sütü Bankacılığında Hemşirenin Rolü

Sağlık ekibi içinde hemşirelerin bakım verme, hasta haklarını savunma, eğitim verme, danışmanlık yapma, karar verme, önder ve araştırma yapma gibi birçok rol ve işlevleri vardır. Hemşireler genellikle bu rollerin birçoğunu aynı anda yerine getirmektedir [133-135]. Hemşireler anne sütünün önemi hakkında verecekleri eğitimlerde bu rollerini yerine getirirken doğum sonu dönemde ailelerin bebeklerini beslemelerine ilişkin bilinçli bir seçim yapmalarına ve annelerin emzirme hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olmalıdır [136]. Emzirme eylemini çeşitli nedenlerden dolayı gerçekleştiremeyen annelere yardımcı olmalı, pompa kullanımı ve pompaların temizliği öğretilmeli ve sağdığı sütün saklama koşulları hakkında anneye eğitimler vermelidir. Mama ve anne sütü ile beslenen bebekler üzerinde yapılan araştırmaları incelemeli, yarar-zarar oranına bakmalı, elde ettiği sonuçları da diğer sağlık çalışanları ile paylaşmalıdır.

Görüldüğü gibi hemşirelerin yerine getirdiği bu rol ve işlevler anne sütü bankalarının kurulması için önemli bir adımdır. Türkiye'de henüz bir anne sütü bankası olmadığı için hemşireler, aileleri alternatif yol olarak anne sütü bankalarına yönlendirememektedir ve anne sütü alamayan bebekler mamayla beslenmek zorunda kalmaktadır. Sağlık çalışanları özellikle de halk ile sürekli iletişim halinde olan hemşireler bu bankalar hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Daha sonra anne sütü bankalarının işleyişi hakkında derneklerle birlikte medyayı da kullanarak halkı böyle bir banka sisteminden haberdar etmelidir. Halkı bu bankaların işleyişi hakkında bilgilendirmelidir ve Türk Anne Sütü Merkezi Modelinin içeriklerinden bahsetmelidir. Bu merkezlerin getireceği sağlık ve ekonomik yararlar konusunda halkın ilgisini uyandırmalıdır. Halktan gelecek önerileri not etmelidir ve paylaşmalıdır. Halkın isteklerini Sağlık Bakanlığı'na ulaştırmalıdır. Her şeyden önemlisi anne sütü bankasının kurulması aşamalarında Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içinde olmalıdır.

3. MATERYAL ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, bebeği Mersin Üniversitesi Hastanesi YYBÜ'de olan ebeveynler üzerinde yapılmıştır. Bu ünite, bebeklerin aktif olarak yattığı iki odadan (birinci oda 10 yataklı, ikinci oda 15 yataklı), anne-bebek uyum odasından (üç yataklı), iki tane izolasyon odasından (biri yataklı) ve bir tane süt sağma odasından oluşmaktadır. YYBÜ'de toplam yatak sayısı 30'dur. YYBÜ'de toplam 32 hemşire, bir neonatoloji uzmanı ve üç asistan farklı günlerde çalışmaktadır. Hemşirelerin yaşamsal bulguları ölçme, bebeklerin tedavisini, beslenmesini ve bakımını gerçekleştirme, komplikasyonları izleme ve ailelere danışmanlık yapma gibi sorumlulukları bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Araştırmaya alınan ebeveynlerin yaş, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, aile tipi, gelir durumu, çocuk sayısı, en uzun süre yaşadığı yerleşim yeri ile bölge gibi sosyo-demografik özellikleri, annelerin bebeklerini emzirme şekli, ebeveynlerin daha önce sütanneliği duyma durumu, sütanneliğe ilişkin görüş ile deneyimleri ve anne sütü bankasına ilişkin bilgi ile görüşleri araştırmanın değişkenleri olarak belirlenmiştir. Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi düzeyleri araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluştururken, sosyo-demografik özellikleri, annelerin bebeklerini emzirme şekli, ebeveynlerin daha önce sütanneliği duyma durumu, sütanneliğe ilişkin görüş ile deneyimleri ve anne sütü bankasına ilişkin görüşleri bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur.

3.4. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, 03 Ocak-03 Haziran 2018 tarihleri arasında bebeği Mersin Üniversitesi Hastanesi YYBÜ'de olan ebeveynler oluşturmuştur.

3.5. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örnekleme alınacak ebeveyn sayısı, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla ki-kare analizine göre yapılan güç analizleri sonucunda hesaplanmıştır [137]. Yapılan istatistiksel hesaplama sonucuna göre araştırmanın örnekleme en az 188 ebeveyn (94 anne, 94 baba) alınması gerekmektedir. 03 Ocak-03 Haziran 2018 tarihleri arasında bebeği Mersin Üniversitesi Hastanesi YYBÜ'de olan 217 ebeveyne ulaşılmıştır. Bu ebeveynlerden 15'i araştırmaya katılmayı kabul etmemiş, 12'si anketi eksik doldurmuştur. Araştırmanın örnekleme araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 190 ebeveynden (95 anne, 95 baba) oluşmaktadır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri;

- Türkçe konuşabilen ve anlayabilen,
- 18 yaşın üzerinde olan,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve bilgilendirilmiş onamı alınan ebeveynleri içermektedir.

3.6. Verilerin Toplanması

3.6.1. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması

Araştırmanın verileri; konuya ilişkin literatür taraması sonucunda ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerini, annelerin bebeklerini besleme şeklini, ebeveynlerin daha önce sütanneliği duyma durumunu, sütanneliğe ilişkin görüş ile deneyimlerini, anne sütü bankasına ilişkin bilgi ve görüşlerini belirlemeye yönelik oluşturulan anket formu kullanılarak toplanmıştır [35,138,26,35,138-140].

3.6.1.1. Anket Formu

Anket formu dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine (yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu, aile tipi, gelir durumu, çocuk sayısı, en uzun süre yaşadığı yerleşim yeri ve en uzun süre yaşanan bölge gibi) ilişkin sekiz soru; ikinci bölümde bebeklerin cinsiyetine, yatış tanılarına, annelerin bebeklerini besleme şekline, ebeveynlerin daha önce sütanneliği duyma durumunu ve sütanneliğe ilişkin görüş ile deneyimlerine (sütanneliğin bebek için faydalı olduğunu düşünme, dini inancın sütanneliğe ilişkin görüşünü etkileme durumu, süt kardeşlerin evlenme durumlarına ilişkin görüşleri, annelerin sütannelik deneyimi ile tekrar sütannelik yapmayı isteme durumu, ebeveynlerin süt kardeşinin olma durumu, önceki çocuklarının sütannesinin olma durumu gibi) ilişkin 13 soru;

üçüncü bölümde 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”dir. Elde edilen puan 100 puana dönüştürülmüştür. Uygulama öncesi hazırlanan anket formları Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında beş öğretim üyesine (Doç. Dr. Semra KOCAÖZ-Ömer Halis Demir Üniversitesi Niğde Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Doç. Dr. Gülten GÜVENÇ- Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doç. Dr. Şule ERGÖL-Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Dr. Öğr. Üyesi Gülten KOÇ-Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Dr. Öğr. Üyesi Fatma KORUK-Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü) gönderilerek uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşü sonrası anket formuna son şekli verilmiştir (Ek-1).

3.7. Veri Toplama Formlarının Ön Uygulaması

Anket formunun uygulanabilirliğini ve anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla gerekli izinler alındıktan sonra 03-15 Ocak 2018 tarihleri arasında bebeği Mersin Üniversitesi Hastanesi YYBÜ’de olan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 20 ebeveyne (10 anne, 10 baba) ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda anket formunda değişiklik yapılmadığından ön uygulamaya alınan ebeveynler araştırmanın örnekleme dahil edilmişlerdir.

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Anket formu uygulanmadan önce 09/11/2017 tarihli 308 sayılı karar ile Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı (Ek-2) ve 03/01/2018 tarihli 32705888-903.99 karar ile Mersin Üniversitesi Hastanesi ’nden kurum izni (Ek-3) alınmıştır. Örneklem kapsamına alınan ebeveynlere araştırmacı tarafından araştırmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı, istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri belirtilmiş, araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlerin sözel ve yazılı onamları alınmıştır (Ek-4).

3.9. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Anket formu, bebeği Mersin Üniversitesi Hastanesi YYBÜ’nde olan 190 ebeveyne 03 Ocak-03 Haziran 2018 tarihleri arasında uygulanmıştır. Dahil edilme kriterlerine uyan ebeveynlere araştırmanın amacı hakkında açıklama yapılmış, araştırmaya katılmayı kabul eden

ebeveynlere Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu okunarak imzalamaları istenmiştir. Anket formunu uygulamak için haftanın üç günü YYBÜ'ye gidilmiştir. Anket formu YYBÜ'nün anne odası ya da bekleme salonunda ebeveynlerin birbirlerini etkilemelerini önlemek için anne ve babalara ayrı zamanlarda yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden annelerin eşlerine ulaşabilmek için randevu alınmıştır. Randevu verilen babalara anket formu YYBÜ'nün anne odası ya da bekleme salonunda uygulanmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlere anket formunun uygulanması yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

3.10. Veri Toplama Araçlarının Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler araştırmacı tarafından kodlandıktan sonra SPSS for Windows 20.0 (Statistical Package for Social Sciences) bilgisayar programına aktarılmış ve gerekli analizler bu programda yapılmıştır. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ değeri kabul edilmiştir. Değişkenler normallik, varyansların homojenliği ön şartlarının kontrolü yapıldıktan sonra (Shapiro Wilk ve Levene Testi) değerlendirilmiştir. Veri analizleri yapılırken, kategorik değerlendirmelerde Ki-Kare Testi, iki grup ortalamaları karşılaştırması için Student's t Testi, üç veya daha fazla grup karşılaştırması için de One Way ANOVA Testi ve çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey Testi kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler olarak ölçeklerde sürekli yapıdaki verilen istatistiği yapılırken ortalama ve standart sapma, özelliklerin minimum ve maksimum değerleri; kategorik değişkenleri tanımlarken frekans ve yüzde değerler kullanılmıştır.

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sonuçları 03 Ocak-03 Haziran 2018 tarihleri arasında bebeği Mersin Üniversitesi Hastanesi YYBÜ'de olan ebeveynlere genellenebilir. Veriler katılımcı bildirimlerine dayalıdır.

3.12. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

Araştırmaya Ocak 2018'de başlanarak Çizelge 3.12.1'de belirtilen zaman çizelgesine uygun araştırma basamakları yürütülmüştür.

Çizelge 3.12.1. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

Araştırmanın Basamakları	2017												2018					
	O C A K	Ş U B A T	M A R T	N İ S A N	M A Y I S	H A Z İ R A N	T E M M U Z	A Ğ U S T O S	E Y L Ü L	E K İ M	K A S I M	A R A L I K	O C A K	Ş U B A	M A R T	N İ S A N	M A Y I S	H A Z İ R A N
Literatür taraması																		
Araştırmanın planlanması																		
Veri toplama araçlarının hazırlanması																		
Araştırmanın uygulanacağı birimlerden randevu alma ve veri toplama araçlarının uygulaması																		
Verilerin girilmesi																		
Verilerin değerlendirilmesi																		
Tabloların oluşturulması																		
Bulguların rapor edilmesi																		
Tartışma, genel bilgiler, sonuç ve önerilerin rapor edilmesi																		

4. BULGULAR ve TARTIŞMA

4.1. Bulgular

Bu bölümde;

- Ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine,
- Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin özelliklerine,
- Annelerin bebeklerini besleme şekline,
- Ebeveynlerin sütanneliğe ilişkin görüş ve deneyimlerine,
- Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin görüşlerine,
- Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarına,
- Ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımına,
- Annelerin bebeklerini besleme şekline göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımına,
- Ebeveynlerin daha önce sütanneliği duyma durumlarına göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımına,
- Ebeveynlerin sütanneliğe ilişkin görüşlerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımına,
- Ebeveynlerin sütanneliğe ilişkin deneyimlerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımına yönelik bulgular yer almaktadır.

Tablo 4.1.1. Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=190)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	Anne $\bar{X} \pm SS$		Baba $\bar{X} \pm SS$	
Yaş	28,69±6,49		31,41±6,65	
	n	%	n	%
18-26 yaş	38	40,0	24	25,3
27-35 yaş	43	45,3	44	46,3
36 yaş ve üzeri	14	14,7	27	28,4
Öğrenim Düzeyi				
İlkokul mezunu	13	13,6	6	6,3
Ortaokul mezunu	15	15,8	21	22,1
Lise mezunu	47	49,5	51	53,7
Üniversite mezunu	20	21,1	17	17,9
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	24	25,3	86	90,5
Çalışmıyor	71	74,7	9	9,5
Aile Tipi	Ebeveynler			
	n		%	
Çekirdek aile	80		84,2	
Geniş aile	15		15,8	
Gelir Düzeyi	Anne		Baba	
	n	%	n	%
Gelir giderden fazla	1	1,1	3	3,2
Gelir gidere denk	74	77,8	76	80,0
Gelir giderden az	20	21,1	16	16,8
Yaşayan Çocuk Sayısı	Ebeveynler			
	n		%	
1 çocuk	39		41,1	
2 çocuk	33		34,7	
3 çocuk	23		24,2	
En Uzun Süre Yaşadığı Yerleşim Yeri	Anne		Baba	
	n	%	n	%
İl	50	52,6	51	53,7
İlçe	31	32,6	38	40,0
Köy	14	14,8	6	6,3
En Uzun Süre Yaşadığı Bölge*				
Kuzey Anadolu Bölgesi	12	12,6	7	7,4
Güney Anadolu Bölgesi	50	52,6	56	58,9
Batı Anadolu Bölgesi	12	12,6	8	8,4
Doğu Anadolu Bölgesi	14	14,7	15	15,8
Orta Anadolu Bölgesi	7	7,5	9	9,5

* Ebeveynlerin “en uzun süre yaşadığı bölge” beş bölgeye ayrılmıştır (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. (2008). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara).

Tablo 4.1.1’de ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan annelerin yaş ortalamalarının $28,69 \pm 6,49$, babaların yaş ortalamalarının ise $31,41 \pm 6,65$ olduğu; annelerin %45,3’ünün, babaların %46,3’ünün 27-35 yaşları arasında olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda okuryazar olmayan ve okuryazar olan anne ve babaların olmadığı; annelerinin yaklaşık yarısının (%49,5) lise mezunu olduğu ve %25,3’ünün çalıştığı; babalarının ise %53,7’sinin lise mezunu olduğu ve %9,5’inin çalışmadığı saptanmıştır.

Araştırmada ebeveynlerin %15,8’inin geniş aileye sahip olduklarını ifade ettikleri belirlenmiştir. Tablo incelendiğinde, annelerin %21,1’inin, babaların ise %16,8’inin gelirlerinin giderlerinden az olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin %41,1’inin bir çocuğa, %34,7’sinin iki çocuğa, %24,2’sinin üç çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir. Annelerin %52,6’sının en uzun süre yaşadığı yerin il ve bölgenin ise Güney Anadolu Bölgesi olduğu bulunmuştur. Babaların yarısından fazlasının (%53,7) en uzun süre yaşadığı yerin bir il ve yarısından fazlasının (%58,9) en uzun süre yaşadığı bölgenin Güney Anadolu Bölgesi olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.1.2. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Bebeklerin Özellikleri (n=95)

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN BEBEKLERİN ÖZELLİKLERİ	n	%
Bebeğin Cinsiyeti		
Kız	38	40,0
Erkek	57	60,0
Bebeğin Tanısı		
Prematüre	75	78,9
Sarılık	5	5,3
Pnömotoraks	1	1,1
Hipoglisemi	3	3,1
Pnömoni	2	2,1
Düşük Doğum Ağırlığı	7	7,4
Konjenital Kalp Hastalığı	2	2,1

Tablo 4.1.2’de yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin özellikleri verilmiştir. Bebeklerin %60’nın erkek, %40’ının kadın olduğu saptanmıştır. Tablo incelendiğinde, bebeklerin prematüre (%78,9), sarılık (%5,3), pnömotoraks (%1,1), hipoglisemi (%3,1), pnömoni (%2,1), düşük doğum ağırlığı (%7,4) ve konjenital kalp hastalığı (%2,1) tanıları ile YYBÜ’de oldukları görülmektedir.

Tablo 4.1.3. Annelerin Bebeklerini Besleme Şekline İlişkin Özellikler (n=95)

BEBEKLERİN BESLENME ŞEKLİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLER	n	%
Emzirme	21	22,1
Hazır mama ile besleme	22	23,2
Sağarak anne sütü verme	21	22,1
Emzirme ve hazır mama ile besleme	31	32,6

Annelerin bebeklerini besleme şekline ilişkin özellikleri Tablo 4.1.3’de verilmiştir. Araştırmaya katılan annelerin %22,1’inin bebeklerini emzirdiklerini ve sütünü sağıp bebeklerine verdiklerini, %23,2’sinin bebeklerini hazır mama ile beslediklerini ve %32,6’sının bebeklerini hem emzirdiklerini hem de mamayla beslediklerini ifade ettikleri belirlenmiştir.

Tablo 4.1.4. Ebeveynlerin Sütanneliğe İlişkin Görüşleri (n=190)

SÜTANNELİĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLER	Anne		Baba	
	n	%	n	%
Sütanneliğin Bebek İçin Faydalı Olduğunu Düşünme Durumu				
Faydası var	55	57,9	56	58,9
Faydası yok	40	42,1	39	41,1
Sütanneliğe İlişkin Düşünceleri				
Fikrim yok	19	20,0	7	7,4
Anne sütü mamadan daha sağlıklıdır	61	64,2	65	68,4
Mama anne sütünden daha sağlıklıdır	12	12,6	16	16,8
Bebeğimi başkasının emzirmesini istemem	3	3,2	7	7,4
Dini İnancın Sütanneliğe İlişkin Görüşünü Etkileme Durumu				
Etkiliyor	39	41,1	35	36,8
Etkilemiyor	56	58,9	60	63,2
Süt Kardeşlerin Evlenme Durumlarına İlişkin Görüşleri				
Evlenebilir	14	14,7	21	22,1
Evlenemez	81	85,3	74	77,9

Tablo 4.1.4’de ebeveynlerin sütanneliğe ilişkin görüşleri verilmiştir. Araştırmada annelerin %57,9’unun, babaların ise %58,9’unun sütanneliğin faydalı olduğunu düşündükleri

bulunmuştur. Annelerin, yarısından fazlasının (%64,2) anne sütünün mamadan daha sağlıklı olduğunu, %20'sinin fikrinin olmadığını, %12,6'sının mamanın anne sütünden daha sağlıklı olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Babaların ise %68,4'nün anne sütünün mamadan daha sağlıklı ve %16,8'inin ise mamanın anne sütünden daha sağlıklı olduğunu düşündükleri saptanmıştır. Tablo incelendiğinde, annelerin %41,1'inin babaların ise %38,8'inin dini inancının sütanneliğe ilişkin görüşünü etkilediğini ifade ettikleri görülmektedir. Annelerin %85,3'ünün, babaların ise %77,9'unun süt kardeşlerin birbirleriyle evlenemeyeceğini düşündükleri belirlenmiştir.

Tablo 4.1.5. Ebeveynlerin Sütanneliğe İlişkin Deneyimleri (n=190)

SÜTANNELİĞE İLİŞKİN DENEYİMLER	Anne		Baba	
	n	%	n	%
Duymuş	92	96,8	95	100
Duymamış	3	3,2	-	-
Sütannelik Deneyimi (n=95)*	Anne			
	n		%	
Var	5		5,3	
Yok	90		94,7	
Tekrar Sütannelik Yapmayı İsteme Durumu (n=5)**				
İstiyor	2		40,0	
İstemiyor	3		60,0	
Süt Kardeşin Olma Durumu	Anne		Baba	
	n	%	n	%
Var	10	10,5	5	5,3
Yok	85	89,5	90	94,7
Önceki Çocuklarının Sütannesinin Olma Durumu (n=112)***	Ebeveynler			
	n		%	
Oldu	4		3,6	
Olmadı	108		96,4	
Çocukların Sütanne ile Kan Bağı Olma Durumu (n=4)****				
Var	2		50,0	
Yok	2		50,0	

*Bu soruyu anneler cevaplandırmışlardır.

** Bu soruyu sütannelik deneyimi olan anneler cevaplamışlardır.

*** Bu soruyu yaşayan çocuk sayısı iki ve daha fazla olan ebeveynler cevaplamışlardır.

****Bu soruyu önceki çocuklarının sütanesi olan ebeveynler cevaplamışlardır.

Tablo 4.1.5'de ebeveynlerin sütanneliğe ilişkin deneyimleri verilmiştir. Annelerin tamamına yakınının (%96,8), babaların ise tamamının (%100) sütanneliği daha önce duydukları belirlenmiştir. Annelerin tamamına yakınının (%94,7) sütannelik deneyiminin olmadığı, sütannelik deneyimi olan annelerin (%5,3) ise %60'ının tekrar sütannelik yapmayı istemediklerini ifade ettikleri saptanmıştır. Araştırmaya katılan annelerin %10,5'inin, babaların ise %5,3'ünün süt kardeşlerinin olduğu belirlenmiştir. Tablo incelendiğinde, ebeveynlerin önceki çocuklarının büyük çoğunluğunun (%96,4) sütannesinin olmadığı, sütannesi olan çocukların (%3,6) yarısının (%50) sütannesi ile kan bağıının olduğu görülmektedir.

Tablo 4.1.6. Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (n=190)

İfadeler	Ebeveynler	Katılmıyor		Kararsız		Katılıyor		İstatistiksel Değer ⁺
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
1-Ülkemizde anne sütü bankaları mutlaka kurulmalıdır.	Anne	20	21,1	25	26,3	50	52,6	p= 0,760
	Baba	17	17,9	29	30,5	49	51,6	
2-Bebeğimin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alırım.	Anne	21	22,1	34	35,8	40	42,1	p= 0,987
	Baba	21	22,1	35	36,8	39	41,1	
3-İhtiyacı olan bebeklerin kullanması için sütümü /eşimin sütünü anne sütü bankasına bağışlamayı isterim.	Anne	30	31,6	28	29,5	37	38,9	p= 0,427
	Baba	22	23,2	31	32,6	42	44,2	
4-Annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankasından anne sütü almalarını öneririm.	Anne	23	24,2	41	43,2	31	32,6	p= 0,682
	Baba	19	20,0	40	42,1	36	37,9	
5-Ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasını destekliyorum.	Anne	18	18,9	33	34,8	44	46,3	p= 0,080
	Baba	22	23,2	44	46,3	29	30,5	
6-Bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi dini inancıma göre günahıdır.	Anne	35	36,9	33	34,7	27	28,4	p=0,599
	Baba	34	35,8	28	29,5	33	34,7	
7-Ülkemizde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inanıyorum.	Anne	21	22,1	35	36,8	39	41,1	p= 0,387
	Baba	23	24,2	42	44,2	30	31,6	
8-Anne sütü bankası yeterli anne sütü alamayan bebekler için iyi bir fırsattır.	Anne	14	14,8	46	48,4	35	36,8	p= 0,478
	Baba	18	18,9	38	40,0	39	41,1	
9-Kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar.	Anne	39	41,1	29	30,5	27	28,4	p= 0,485
	Baba	31	32,6	33	34,7	31	32,6	

* Ki-Kare Testi

Tablo 4.1.6 Devamı

İfadeler	Ebeveynler	Katılmıyor		Kararsız		Katılıyor		İstatistiksel Değer
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
10-Anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir.	Anne	12	12,6	38	40,0	45	47,4	p= 0,318
	Baba	19	20,0	31	32,6	45	47,4	
11-Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir değildir.	Anne	16	16,8	53	55,8	26	27,4	p= 0,759
	Baba	20	21,1	50	52,6	25	26,3	
12-Anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşünüyorum.	Anne	21	22,1	35	36,8	39	41,1	p= 0,575
	Baba	27	28,4	34	35,8	34	35,8	
13-Hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir.	Anne	27	28,4	33	34,8	35	36,8	p= 0,209
	Baba	18	18,9	43	45,3	34	35,8	
14-Ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum.	Anne	20	21,1	49	51,5	26	27,4	p= 0,833
	Baba	19	20,0	53	55,8	23	24,2	
15-Anne sütü uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşünüyorum.	Anne	29	30,5	34	35,8	32	33,7	p= 0,073
	Baba	17	17,9	47	49,5	31	32,6	
16- Dini inancıma göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesi uygun değildir.	Anne	24	25,3	36	37,9	35	36,8	p= 0,945
	Baba	24	25,3	34	35,8	37	38,9	

* Ki-Kare Testi

Tablo 4.1.6'da ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin görüşlerinin dağılımı verilmiştir. “Ülkemizde anne sütü bankaları mutlaka kurulmalıdır” ifadesine annelerin %52,6'sının, babaların ise %51,6'sının katıldığını belirlenmiştir. “Bebeğimin ihtiyacı olduğunda anne sütü bankasından süt alırım” ifadesine annelerin (%42,1) ve babaların (%41,1) yarısına yakınının katıldığı saptanmıştır. Annelerin %31,6'sının kendi sütlerini, babaların ise %23,2'sinin eşinin sütünü anne sütü bankalarına bağışlamayı istemediklerini ifade ettikleri bulunmuştur. “Annelere ihtiyaçları olduğunda anne sütü bankalarından süt almalarını öneririm” ifadesine annelerin %43,2'sinin, babaların ise %42,1'nin kararsız yanıtını verdikleri belirlenmiştir. Annelerin %46,3'ünün, babaların %30,5'inin “Ülkemizde anne sütü bankalarının kurulmasını destekliyorum” ifadesine katıldıklarını ifade etmişlerdir.

“Bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi dini inancıma göre günahtır” ifadesine araştırma kapsamına alınan annelerin %28,4'ünün ve babaların %34,7'sinin katıldıkları belirlenmiştir. Annelerin %41,1'i, babaların ise %31,6'sı “Ülkemizde anne sütü bankasına ihtiyaç olduğuna inandıklarını” ifade etmişlerdir. “Anne sütü bankası yeterli anne sütü alamayan bebekler için iyi bir fırsattır” ifadesine annelerin %48,4'ünün, babaların ise %40'ının kararsız yanıtını verdikleri bulunmuştur. Kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar” ifadesine annelerin %41,1'inin, babaların %32,6'sının katılmadıklarını belirtmişlerdir. “Anne sütü bankası Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmelidir” ifadesine annelerin ve babaların yarıya yakınının (%47,4) katıldıkları saptanmıştır. Araştırmada “Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneden alındığı bilinmediği için sağlık açısından güvenilir değildir” ifadesine annelerin (%55,8) ve babaların (%52,6) yarısından fazlasının kararsız yanıtını verdikleri bulunmuştur.

Tablo incelendiğinde; “Anne sütü bankasının toplum sağlığını geliştireceğini düşünüyorum” ifadesine annelerin %22,1'inin, babaların %28,4'ünün katılmadıklarını ifade ettikleri görülmektedir. “Hazır mama ile beslenen bebeklerde yeterli büyüme gelişme olmuyorsa anne sütü bankasından alınan sütler verilebilir” ifadesine annelerin %28,4'ü, babaların %18,9'u katılmadıklarını ifade etmişlerdir. “Ülkemizde anne sütü bankası uygulamasının denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceğini düşünüyorum” ifadesine annelerin %27,4'ünün, babaların %24,2'sinin katıldıkları saptanmıştır. Annelerin %33,7'sinin, babaların %32,6'sının anne sütü uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceğini düşündükleri belirlenmiştir. “Dini inancıma göre anne sütü bankasından beslenen bebeklerin ileride birbirleriyle evlenmesi uygun değildir” ifadesine annelerin %36,8'inin, babaların %38,9'unun katıldıklarını ifade ettikleri saptanmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin görüşleri ile ilgili

tüm ifadelerde anne ve babalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 4.1.7. Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=190)

ANNE SÜTÜ BANKASINA İLİŞKİN BİLGİ PUAN ORTALAMALARI	n	$\bar{X} \pm SS$	Minimum Puan	Maksimum Puan
Anne	95	32,93±19,69	0	80,95
Baba	95	33,73±18,05	0	80,95
p*	p= 0,770			
Toplam	190	33,33±18,84	0	80,95

*Student's t Testi

Tablo 4.1.7'de araştırmaya katılan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi sorularından alabilecekleri minimum bilgi puanı "0" dır. Bu değer, ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgilerinin düşük olduğunu göstermektedir. Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi sorularından alabilecekleri maksimum bilgi puanı "100"dür. Bu değer, ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgilerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Araştırmaya katılan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının 32,93±19,69, babaların 33,73±18,05, ebeveynlerin toplam bilgi puan ortalamasının ise 33,33±18,84 olduğu belirlenmiştir. Anne ve baba ile ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi sorularından aldıkları minimum puanın "0", maksimum puanın ise "80,95" olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, anne ve babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 4.1.8. Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=190)

İstatistiksel Değer	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Anne</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	n	Sosyo-Demografik Özellikler	n	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Baba</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	İstatistiksel Değer
			Yaş ⁺			
p= 0,542	32,83±17,74	38	18-26 yaş	24	35,91±20,92	p= 0,559
	31,34±21,52	43	27-35 yaş	44	34,41±18,22	
	38,09±19,32	14	36 yaş ve üzeri	27	30,68±15,07	
			Öğrenim Düzeyi ⁺			
p= 0,833	31,13±18,40	13	İlkokul mezunu	6	26,19±19,22	p= 0,489
	29,84±23,15	15	Ortaokul mezunu	21	35,60±18,72	
	33,23±19,26	47	Lise mezunu	51	35,20±15,99	
	35,71±19,81	20	Üniversite mezunu	17	29,69±22,62	
			Aile Tipi ⁺⁺			
p= 0,353	33,75±18,85	80	Çekirdek aile	80	34,04±17,70	p= 0,698
	28,57±23,94	15	Geniş aile	15	32,06±20,39	
			Çalışma Durumu ⁺⁺			
p= 0,909	33,33±21,84	24	Çalışıyor	86	34,39±20,86	p= 0,909
	32,79±19,07	71	Çalışmıyor	9	33,69±17,87	
			Gelir Düzeyi ⁺⁺			
p= 0,157	34,41±20,10	75	Gelir gidere denk ya da fazla	79	33,21±18,31	p= 0,534
	27,38±17,40	20	Gelir giderden az	16	36,30±17,02	
			Yaşayan Çocuk Sayısı ⁺			
p= 0,578	35,04±20,27	39	1 çocuk	39	38,58±19,04	p= 0,078
	30,15±20,57	33	2 çocuk	33	31,45±16,70	
	33,33±17,64	23	3 çocuk	23	28,77±16,89	

*One Way ANOVA Testi

** Student's t Testi

Tablo 4.1.8. Devamı

İstatistiksel Değer	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Anne</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	n	Sosyo-Demografik Özellikleri	n	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Baba</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	İstatistiksel Değer
			En Uzun Süre Yaşadığı Yerleşim Yeri ⁺			
p= 0,158	32,00±18,87	50	İl	51	35,48±19,68	p= 0,391
	37,63±20,29	31	İlçe	38	30,70±15,48	
	25,85±20,00	14	Köy	6	38,09±18,80	
			En Uzun Süre Yaşanan Bölge ⁺			
p= 0,371	40,07±16,80	12	Kuzey Anadolu Bölgesi	7	37,41±15,41	p= 0,755
	33,42±20,46	50	Güney Anadolu Bölgesi	56	32,22±18,47	
	35,31±18,66	12	Batı Anadolu Bölgesi	8	32,14±24,90	
	25,17±19,08	14	Doğu Anadolu Bölgesi	15	34,60±18,74	
	28,57±20,75	7	İç Anadolu Bölgesi	9	40,21±8,28	

*One Way ANOVA Testi

** Student's t Testi

Tablo 4.1.8'de ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Ebeveynlerin yaşlarına göre bilgi puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde; annelerin yaşları arttıkça anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının arttığı, babaların ise yaşları arttıkça bilgi puan ortalamalarının azaldığı görülmektedir. 18-26 yaş arasındaki annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının 32,83±17,74 iken, 36 yaş ve üzerindeki annelerin bilgi puan ortalamalarının 38,09±19,32 olduğu belirlenmiştir. Araştırmada 18-26 yaş arasındaki babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının (35,91±20,92), 36 yaş ve üzerindeki babaların bilgi puan ortalamalarından (30,68±15,07) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Anne ve babaların yaşlarına göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0,05).

Tablo incelendiğinde; ilkökul mezunu annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($31,13 \pm 18,40$), üniversite mezunu olan annelerden ($35,71 \pm 19,81$) daha düşük olduğu görülmektedir. İlkokul mezunu olan babaların ise anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($26,19 \pm 19,22$), ortaokul ($35,60 \pm 18,72$), lise ($35,20 \pm 15,99$) ve üniversite ($29,69 \pm 22,62$) mezunu olan babalardan düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, anne ve babaların öğrenim düzeylerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Araştırmada ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları incelendiğinde; çekirdek ailede yaşayan annelerin bilgi ortalamalarının ($33,75 \pm 18,85$), geniş ailede yaşayan annelerin bilgi puan ortalamalarından ($28,57 \pm 23,94$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Aynı şekilde çekirdek ailede yaşayan babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($34,04 \pm 17,70$), geniş ailede yaşayan babaların bilgi ortalamalarından ($32,06 \pm 20,39$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak anne ve babaların aile tiplerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Araştırmada ebeveynlerin çalışma durumlarının anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarına etkisi incelendiğinde; çalışan anne ($33,33 \pm 21,84$) ve babaların ($34,39 \pm 20,86$) anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının, çalışmayan anne ($32,79 \pm 19,07$) ve babaların ($33,69 \pm 17,87$) bilgi puan ortalamalarından yüksek olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, anne ve babaların çalışma durumlarına göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Bu araştırmada annelerin gelir düzeyleri arttıkça (gelir gidere denk ya da fazla: $34,41 \pm 20,10$, gelir giderden az: $27,38 \pm 17,40$) anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının arttığı, bunun tersine babaların gelir düzeyleri azaldıkça (gelir gidere denk ya da fazla: $33,21 \pm 18,31$, gelir giderden az: $36,30 \pm 17,02$) anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının arttığı saptanmıştır. Anne ve babaların gelir düzeylerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Tablo incelendiğinde, bir çocuğa sahip annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($35,04 \pm 20,27$), iki ($30,15 \pm 20,57$) ve üç çocuğa ($33,33 \pm 17,64$) sahip olan annelerin bilgi puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde araştırmada bir çocuğa sahip olan babaların bilgi ortalamalarının ($38,58 \pm 19,04$), iki ($31,45 \pm 16,70$) ve üç ($28,77 \pm 16,89$) çocuğa sahip olan babaların bilgi ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, anne ve babaların yaşayan çocuk sayılarına göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Bu araştırmada anne ve babaların en uzun süre yaşadıkları yerleşim yerlerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). En uzun süre yaşadığı yerleşim yeri ilçe olan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($37,63\pm20,29$), ilde ($32,00\pm18,87$) ve köyde ($25,85\pm20,00$) yaşayan annelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Köyde yaşayan babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($38,09\pm18,80$), ilde ($35,48\pm19,68$) ve ilçede ($30,70\pm15,48$) yaşayan babaların bilgi puan ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ebeveynlerin en uzun süre yaşadıkları bölgenin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarına etkisi incelendiğinde, en uzun süre Kuzey Anadolu Bölgesi'nde yaşayan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($40,07\pm16,80$), diğer bölgelerde yaşayan annelerden yüksek olduğu görülmektedir. En uzun süre İç Anadolu Bölgesi'nde yaşayan babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($40,21\pm8,28$) ise diğer bölgelerde yaşayan babalardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, anne ve babaların en uzun süre yaşadıkları bölgeye göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 4.1.9. Annelerin Bebeklerini Besleme Şekline Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=95)

Bebeklerin Beslenme Şekli	n	Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X}\pm SS$	İstatistiksel Değer ⁺
Emzirme	21	26,30±19,26	p= 0,194
Hazır mama ile besleme	22	30,30±16,98	
Sağarak anne sütü verme	21	37,18±18,60	
Emzirme ve hazır mama ile besleme	31	36,40±21,77	

⁺One Way ANOVA Testi

Tablo 4.1.9'da annelerin bebeklerini besleme şekline göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Sütünü sağarak veren annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($37,18\pm18,60$), bebeklerini emziren ve hazır mama ile besleyen ($36,40\pm21,77$), sadece hazır mama ile besleyen ($30,30\pm16,98$) ve sadece emziren annelerden ($26,30\pm19,26$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Annelerin bebeklerini besleme şekline göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 4.1.10. Ebeveynlerin Daha Önce Sütanneliği Duyma Durumlarına Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=190)

İstatistiksel Değer	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Anne</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	n	Daha Önce Sütanneliği Duyma Durumları	n	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Baba</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	İstatistiksel Değer
p= 0,168	33,43±19,70	92	Duymuş	95	33,73±18,05	p= -
	17,46±13,74	3	Duymamış	-	-	

** Student's t Testi

Ebeveynlerin daha önce sütanneliği duyma durumlarına göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.1.9'da verilmiştir. Araştırmada daha önce sütanneliği duyan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının (33,43±19,70), daha önce sütanneliği duymayanlardan (17,46±13,74) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Daha önce sütanneliği duyan babaların (n=95) anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları ise 33,73±18,05 olarak belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, anne ve babaların daha önce sütanneliği duyma durumlarına göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0,05).

Tablo 4.1.11. Ebeveynlerin Sütanneliğe İlişkin Görüşlerine Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=190)

İstatistiksel Değer	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Anne</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	n	Sütanneliğe İlişkin Görüşler	n	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Baba</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	İstatistiksel Değer
			Sütanneliğin Bebek İçin Faydalı Olduğunu Düşünme Durumu ⁺			
p= 0,046	36,36±21,24	55	Faydası var	56	31,97±18,58	p= 0,257
	28,21±16,43	40	Faydası yok	39	36,26±17,19	
			Sütanneliğe İlişkin Düşünceleri ⁺⁺			
p= 0,547	29,32±13,95	19	Fikrim yok (a)	7	36,73±13,94	p= 0,034 b-d⁺⁺⁺
	35,12±20,55	61	Anne sütü mamadan daha sağlıklıdır (b)	65	31,86±18,07	
	28,17±23,36	12	Mama anne sütünden daha sağlıklıdır (c)	16	31,84±17,70	
	30,15±19,24	3	Bebeğimi başkasının emzirmesini istemem (d)	7	52,38±13,46	
			Dini İnançın Sütanneliğe İlişkin Görüşünü Etkileme Durumu ⁺⁺			
p= 0,214	29,91±20,37	39	Etkiliyor	35	36,73±17,03	p= 0,218
	35,03±19,10	56	Etkilemiyor	60	31,98±18,53	
			Süt Kardeşlerin Evlenme Durumlarına İlişkin Görüşleri ⁺			
p= 0,003	47,27±19,62	14	Evlenebilir	21	34,69±22,49	p= 0,784
	30,45±18,72	81	Evlenebilir	74	33,46±16,75	

*Student's t Testi

** One Way ANOVA Testi

+++Tukey Testi

Ebeveynlerin sütanneliğe ilişkin görüşlerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.1.11’de verilmiştir. Sütanneliğin bebek için faydalı olduğunu düşünen annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları ($36,36 \pm 21,24$), faydalı olmadığını düşünen annelerin bilgi puan ortalamalarından ($28,21 \pm 16,43$) daha yüksek bulunmuştur. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, annelerin sütanneliğin bebek için faydalı olduğunu düşünme durumu ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Sütanneliğin bebek için faydalı olduğunu düşünen babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları ($31,97 \pm 18,58$) ise faydalı olmadığını düşünen babaların bilgi puan ortalamalarından ($36,26 \pm 17,19$) daha düşük olduğu belirlenmiştir. Babaların sütanneliğin bebek için faydalı olduğunu düşünme durumları ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Bu araştırmada anne sütünün mamadan daha sağlıklı olduğunu düşünen annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($35,12 \pm 20,55$), mamanın anne sütünden daha sağlıklı olduğunu düşünen ($28,17 \pm 23,36$), bebeğini başkasının emzirmesini istemeyen ($30,15 \pm 19,24$) ve fikri olmayan ($29,32 \pm 13,95$) annelerin bilgi puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p > 0,05$). Bebeğini başkasının emzirmesini istemeyen babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($52,38 \pm 13,46$), fikri olmayan ($36,73 \pm 13,94$), anne sütünün mamadan daha sağlıklı olduğunu düşünen ($31,86 \pm 18,07$) ve mamanın anne sütünden daha sağlıklı olduğunu düşünen ($31,84 \pm 17,70$) babaların bilgi puan ortalamalarına göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Yapılan ileri analiz sonuçlarına göre, anlamlılık anne sütünün mamadan daha sağlıklı olduğunu düşünen ve bebeğini başkasının emzirmesini istemeyen babalar arasındaki bilgi puan kaynaklanmaktadır.

Tablo incelendiğinde, dini inancın sütanneliğe ilişkin görüşünü etkilemediğini ifade eden annelerin anne sütüne bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($35,03 \pm 19,10$), etkilediğini düşünen annelerden ($29,91 \pm 20,37$) yüksek olduğu görülmektedir. Dini inancının sütanneliği etkilediğini ifade eden babaların anne sütüne bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($36,73 \pm 17,03$) ise etkilemediğini ifade eden babaların bilgi puan ortalamalarından ($31,98 \pm 18,53$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, anne ve babaların dini inancının sütanneliği etkileme durumları ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Bu araştırmada süt kardeşlerin evlenebileceğini ifade eden annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($47,27 \pm 19,62$), süt kardeşlerin evlenemeyeceğini ifade eden annelerden ($30,45 \pm 18,72$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$).

Süt kardeşlerin evlenebileceğini ifade eden babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($34,69 \pm 22,49$), süt kardeşlerin evlenemeyeceğini ifade edenlerden ($33,46 \pm 16,75$) anlamsız olarak yüksek olduğu belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 4.1.12. Ebeveynlerin Sütanneliğe İlişkin Deneyimlerine Göre Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=190)

P	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Anne</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	n	Sütanneliğe İlişkin Görüşler ⁺	n	Anne Sütü Bankasına İlişkin <u>Baba</u> Bilgi Puan Ortalamaları $\bar{X} \pm SS$	p
			Sütannelik Deneyimi (n=95)*			
p= 0,776	30,47±18,62	5	Var	-	-	-
	33,06±19,83	90	Yok	-	-	
			Süt Kardeşin Olma Durumu			
p= 0,384	38,09±19,82	10	Var	5	22,85±10,85	p= 0,168
	32,32±19,70	85	Yok	90	34,33±18,22	
Önceki Çocuklarının Sütannesinin Olma Durumu (n=112)**						
Oldu		4	11,90±10,10			p= 0,146
Olmadı		108	32,18±19,24			

⁺ Student's t Testi

*Sadece anneler cevaplandırmıştır.

**Yaşayan çocuk sayısı 2 ve üzerinde olan ebeveynler cevaplamıştır.

Tablo 4.1.12'de ebeveynlerin sütanneliğe ilişkin deneyimlerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Araştırmada sütannelik deneyimi olan annelerin bilgi ortalamaları ($30,47 \pm 18,62$), sütannelik deneyimi olmayan annelerden ($33,06 \pm 19,83$) düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, annelerin sütannelik deneyimleri ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Süt kardeşi olan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları ($38,09 \pm 19,82$), süt kardeşi olmayan annelerin bilgi puan ortalamalarından ($32,32 \pm 19,70$) yüksek olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, süt kardeşi olan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$). Süt kardeşi olan

babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları ($22,85 \pm 10,85$), süt kardeşi olmayan babaların bilgi puan ortalamalarından ($34,33 \pm 18,22$) düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan değerlendirmede, süt kardeşi olan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Araştırmada önceki çocuklarının sütannesi olan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($11,90 \pm 10,10$), sütannesi olmayan annelerden ($32,18 \pm 19,24$) daha düşük olduğu belirlenmiştir. Değerlendirmede, annelerin önceki çocuklarının sütannesi olma durumu ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$). Önceki çocuklarının sütannesi olan babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının ($21,42 \pm 30,30$), sütannesi olmayan babalardan ($30,68 \pm 16,38$) daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan değerlendirmede, annelerin önceki çocuklarının sütannesi olma durumu ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

4.2. Tartışma

Anne sütü bebek için tartışılmayacak kadar önemli ve değerlidir. Yerini asla başka bir besin maddesinin dolduramayacağı da birçok çalışma ile tartışmasız kanıtlanmıştır. Teknolojinin daha da ilerlemesiyle anne sütünün bilinmedik daha başka özellikleri ve yararları belirlenecektir ve gün geçtikçe de anne sütü daha değerli hale gelecektir.

Eski çağlardan bu yana bir bebeğin çeşitli sebeplerden kaynaklı öz annesi tarafından emzirilememesi durumunda, bebeğin beslenmesi için ilk başvuru olan seçenek başka bir annenin sütü olmuştur. Sütannelik dediğimiz bu uygulama eski çağlarda yaygın olarak kullanılmıştır [37]; ancak günümüze kadar azalarak devam etmiştir. Sütannelik uygulamasını azaltan başlıca nedenler teknolojinin gelişmesi, bununla birlikte bebek beslenmesi için mama üretimini sağlayan fabrikaların artması, annelerin öğrenim düzeyinin artmasıyla beraber bulaşıcı hastalıkların bulaş yolları konusunda bilinçlenmesi, annelerin iş hayatına girmesi, mamaların reklamlarla cazip hale getirilmesinin etken olduğu düşünülmektedir.

Son yıllarda anne sütünün öneminin tekrar anlaşılmasıyla bebek beslenmesi seçenekleri arasına “anne sütü bankasından alınan sütler”, girmiştir ve bebek beslenmesinde birçok batı ülkesinde sıkça tercih edilen seçenek haline gelmiştir. Batıda hızlıca yayılan bu uygulama ülkemizde halen uygulanmamaktadır. Anne sütü bankalarının ülkemizde olmaması ve sütanne ile bebeğin beslenmesinin günümüzde eskisi kadar tercih edilmemesi bebekleri mamayla beslenmeye itmektedir.

Litaretür incelendiği kadarıyla ülkemizde ve yurtdışında bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde olan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi ve görüşlerini birlikte ele alan ve

karşılaştıran çalışmalara ulaşamamıştır. Bu yüzden araştırmadan elde edilen bulgular ülkemizde ve yurtdışında anne sütü bankacılığına ilişkin anneler ile yapılmış çalışmalar ile ele alınmıştır ve aşağıda verilen başlıklar altında tartışılmıştır:

- Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin görüşlerinin tartışılması,
- Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi düzeylerinin tartışılması,
- Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi düzeylerini etkileyen faktörlerin tartışılması.

4.2.1. Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Görüşlerinin Tartışılması

Anne sütü bankaları gönüllü annelerin sütlerinin bağışlaması ile oluşmuş kurumlardır ve sütanneliğin daha resmi bir halidir. Viyana'da başlayan bu uygulama zaman içerisinde bazı olumsuzluklar ile karşı karşıya kalsa da, yıllar içinde standardize edilip eksikleri giderilmiştir ve dünyada sayıları artmaya başlamıştır. Avrupa'da yüzyıl içinde sayıları artmaya başlamışken ülkemizde ise son yıllarda gündeme gelmiştir.

Araştırmamızda annelerin yarısına yakınının (%46,3) anne sütü bankalarının kurulmasını destekledikleri, babaların ise yarısına yakınının (%46,3) bu konuda kararsız kaldıkları saptanmıştır (Tablo 4.1.6, $p>0,05$). Gürol ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında annelerin %64,3'ünün bu uygulamayı ülkemizde görmek istedikleri [139], Ekşioğlu ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada ise annelerin %71,3'ünün anne sütü bankalarının kurulmasını destekledikleri belirlenmiştir [26]. Bu çalışmalar bizim bulgularımızla benzerlik göstermemektedir. Araştırma bulgumuza benzer şekilde Bulut'un (2017) çalışmasında annelerin %43,9'unun anne sütü bankalarının kurulmasını istemede kararsız kaldıklarını ifade ettikleri bulunmuştur [34]. Bu sonuçların örnekleme alınan ebeveynlerin dini ve kültürel inançları ile çalışmanın yapıldığı bölgenin farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Başta dini inançlar, kültürel farklılıklar ve anne sütünün öneminin bilinmesi başka bir anneden süt alımını olumlu yada olumsuz etkilemektedir. Ekşioğlu ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, kadınların %52,5'inin gerektiğinde bebeklerini anne sütü bankasından alınan süt ile besleyebilecekleri saptanmıştır [26]. Perrin ve arkadaşlarının (2014) anne sütü paylaşımına katılan 954 kadın üzerinde yaptığı çalışmada, annelerin emzirme sorunları (%69,4) ve çocuk sağlığı sorunları (%48,5) nedeni ile anne sütü talep ettikleri belirlenmiştir [140]. Araştırmamızda bu çalışmalara yakın sonuçlar çıkmıştır. Annelerin %42,1'i, babaların %41,1'i ihtiyaç halinde süt bankalarından süt almayı onayladıkları görülmektedir. Ancak çalışmamızın aksine Bulut'un (2017) çalışmasında annelerin %66,5'inin [34], Dorum'un çalışmasında (2016) annelerin %44,1'i bankadan veya herhangi bir anneden süt almayacağını ifade ettikleri belirlenmiştir [141]. Kara ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında, annelerin %59,8'inin anne sütü bankasından faydalanmayacağı, %50,5'inin bu konuda kararsız kaldığı, kararsız kalanların

çoğunluğunun da bilgisi olmadığı için kararsız kaldığı saptanmıştır [142]. Yapılan çalışmalarda farklı görüşlerin ortaya çıkması çalışmaların yapıldığı bölgedeki kültürel ve dini farklılıklar, çalışmalara alınan annelerin ve çalışmamıza alınan ebeveynlerin anne sütünün yararları konusunda yeterli bilgiye sahip olmaması ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Gönüllü eylem sonucu oluşan anne sütü bankalarına annelerin sütlerini bağışlamaları son derece önemlidir; çünkü bir anneyi en iyi şekilde anlayacak olan yine bir annedir. Çeşitli sebeplerden dolayı bebeğini emziremeyen anneler sütlerini sağarak bu bankalara büyük oranda destek sağlayabilir ve başka bir bebeğin anne sütüyle beslenmesine katkıda bulunabilirler. Azema ve arkadaşları 2003'te Fransa'daki anne sütü bağışlayan kadınların motivasyonlarını ve kişisel özelliklerini incelemek amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada kadınların anne sütü bağışını fedakarlık ve mükemmel bir davranış olarak ifade ettikleri ve sağlık profesyonellerinin anne sütü bağışı yapan anneleri desteklemeleri gerektiğini önerdikleri bulunmuştur [143]. Ekşioğlu ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada annelerin %68,8'inin [26], Gürol ve arkadaşlarının (2013) yaptıkları çalışmada annelerin %64'ü [139], Karadağ ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada (2015) annelerin %56,2'si [144], Şenol ve Aslan'ın yaptıkları çalışmada (2015) annelerin %58'i [145], Dorum'un çalışmasında (2016) annelerin %50'si süt bankaları açıldığı takdirde sütlerini bu bankalara bağışlayabileceklerini ifade ettikleri saptanmıştır [141]. Katke ve Saraogi'nin (2014) 948 anne üzerinde yaptığı çalışmada, anne sütü bankasına bağışta bulunmada sosyo-ekonomik etmenlerin etkisini incelemişlerdir. Kişi başına düşen gelir ve dinin anne sütü bağışını etkilemediği, öğrenim düzeyi ve gelir düzeyi düşük olan kişilerin daha fazla bağışta bulunduğu sonucuna varılmıştır [138]. Bu çalışmaların aksine Bulut'un (2017) çalışmasında annelerin %41,3'ünün anne sütü bankalarına sütlerini bağışlamayacağı belirlenmiştir [34]. Araştırmamızda annelerin %38,9'u anne sütü bankalarına sütlerini bağışlayabilecekleri, babaların %44,2'sinin eşinin sütünü bağışlamayı istediği sonucu bulunmuştur (Tablo 4.1.6, $p>0,05$). Araştırmamızda ebeveynlerin süt bağışını isteme oranının düşük çıkması anne sütü bankasının gündeme yeni girmiş olması, ebeveynlerin bu bankalar ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmaması ve dini yönünün düşünmeleri ile ilişkilendirilebilir.

Toplumun çoğunluğunun Müslüman olduğu toplumlarda aynı verici anne sütünü alan bebeklerin süt kardeş sayılması ve bunun sonucunda İslam dininin yasakladığı evliliklerin oluşması nedeniyle anne sütü bankaları sorun olarak görülebilmektedir [35,123,146]. Ekşioğlu ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında kadınların %36,1'i [26], Şenol-Kaya ve Aslan'ın (2017) çalışmasında anne sütü bağışını sakıncalı bulan 106 annenin %23,6'sı [145], Dorum'un (2016) çalışmasında bankadan ya da başka anneden süt almam diyen 67 annenin %10,4'ü anne sütü bankalarından süt almanın dini açıdan sakıncalı olduğunu belirtmişlerdir [141]. Bulut'un (2017) çalışmasında ise annelerin %48,3'ünün anne sütü bankalarının olmasının dini açıdan sorun yaratıp yaratmadığı konusunda kararsız kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır [34]. Araştırmamızda

annelerin %28,4'ünün, babaların %34,7'sinin "bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi dini inancıma göre günahdır" ifadesine katılmaları literatürle benzer sonuçlanmıştır (Tablo 4.1.6, $p>0,05$). Bu sonuçlar da toplumun kararlarında dinin etkisiyle açıklanabilir.

Anne sütü bankalarının yararlarının yanında etik problemler yaratabileceği de düşünülmelidir. Çünkü bu bankalar bebekler için güvenli olmayan uygulamalar haline gelebilir ya da maddi durumları iyi olamayan aileler sütlerini satabilirler [147]. Bu yüzden devletlerin bu mekanizmaları iyi denetlemesi gerekmektedir. Yapılan çalışmalar annelerin süt bağışında verici olan annelerin sağlığıyla, sütlerin depolanması ve taşınmasıyla ilgili endişeler yaşadıklarını göstermiştir [148-150]. Bizim araştırmamızda da annelerin ve babaların yarısından fazlası anne sütü bankalarını güvenilirliği, denetim mekanizmalarının uygun işletilemeyeceği ve anne sütü uygulamasının ticari kuruluşlar haline döneceği konusunda kararsız kaldıkları görülmektedir (Tablo 4.1.6, $p>0,05$). Bu kararsızlığın yaşanmasının nedeni anne sütü bankasının ülkemizde yeni gündeme gelmesi ve devletin kurulması için yaptığı çalışmaları durdurup ertelemesi ile bağlantılı olduğu söylenebilir.

Tarih boyunca din, inanan yada inanmayan insanların kararlarında doğrudan yada dolaylı bir şekilde etkili olmaktadır. Bu yüzden farklı toplumların din karşısında verdikleri davranışlarda farklıdır. Batı ülkelerinde aynı anneden alınan sütler ile beslenen bebeklerde evlilik yasağı oluşmazken Müslüman ülkelerde bu önemli ve hassas bir konudur. "*Sizi emziren sütannelerinizi ve süt kardeşlerinizi size haram kıldım*" ayeti [151] ve Hz. Peygamberden rivayet edilen "*Nesep yoluyla haram olan süt yoluyla da haram olur*" hadisiyle [152] sütannelik ve süt kardeşlik emzirme İslam'da evlenme engeline sebep olmaktadır. Can ve arkadaşlarının (2015) yapmış oldukları çalışmada annelerin %89,4'ü [153], Şenol-Kaya ve Aslan'ın (2015) yapmış oldukları çalışmada da süt bağışını sakıncalı gören annelerin (%54,1) %18,9'u [145], Ergin ve Uzun'un (2018) yapmış oldukları çalışmada da annelerin %84,9'u süt kardeşlerinin evlenemeyeceğini ifade ettikleri sonucu bulunmuştur [28]. Araştırmamızda annelerin %36,8'i, babaların ise %38,9'u süt kardeşlerinin evliliklerini dini açıdan uygun görmediklerini ifade etmişlerdir (Tablo 4.1.6, $p>0,05$). Araştırmamızda bu oranın diğer çalışmalardan düşük çıkmasının, ebeveynlerin inançları, örnekleme alınan ebeveynlerin sayıları ve araştırmamıza katılan ebeveynlerin öğrenim düzeyleri ile ilgili olduğu düşünülebilir.

Hiçbir besinin anne sütünün yerini tutmayacağı bilinse de araştırmamızda annelerin %28,4'ünün, babaların %32,6'sının "kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar" ifadesine katıldıkları belirlenmiştir (Tablo 4.1.6, $p>0,05$). Bu durum ülkemizde henüz bir anne sütü bankasının bulunmaması dolayısı ile bebek beslenmesinde mamaların anne sütü olmayan bebekler için tek seçenek olması, bireylerin anne sütü ve mamaların özelliklerine ilişkin yeterli bilgiye sahip olmadığı ile açıklanabilir.

4.2.2. Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Tartışılması

Araştırmamızda anne ve babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi düzeyleri oldukça düşük bulunmuştur (Anne=32,93, Baba=33,73). Bu durum ülkemizde anne sütü bankasının olmaması ve bu konunun medyada yeterince gündeme gelmemesi ile ilişkilendirilebilir. Annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgileri ile ilgili yapılan çalışmalarda genel olarak annelerin anne sütü bankacılığı uygulamasını bilip bilmedikleri, ülkelerinde anne sütü bankalarının olup olmadıkları araştırılmıştır. Ayrıca literatür incelendiği kadarıyla bu konuda anne ve babaların bilgi düzeylerini birlikte ele alan çalışmalara da rastlanılmamıştır. Gürol ve arkadaşlarının (2013) Doğu Anadolu'da ki kadınların anne sütü bankacılığı ile ilgili bilgi ve görüşlerini belirlemek amacıyla Erzurum'da yapmış oldukları çalışmada, annelerin %93,7'sinin ülkemizde anne sütü bankasının olmadığını bildikleri belirlenmiştir [139]. Aykut ve arkadaşlarının (2012) anne sütü bankasına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada ise annelerin %88,9'unun ülkemizde anne sütü bankasının olmadığını bilmedikleri bulunmuştur [148]. Ergin ve Uzun'un (2018) annelerin sütanneliğe, süt paylaşımına ve anne sütü bankalarına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada, annelerin %56,3'ünün ülkemizde anne sütü bankasının olmadığını bilmedikleri belirlenmiştir [28]. Bizim araştırmamızda da ebeveynlerin yarısından fazlasının (Anne=%65,3, Baba=%68,4) ülkemizde anne sütü bankasının olmadığını bildikleri belirlenmiştir (Ek-5). Araştırma bulgumuza benzer şekilde Bulut'un (2017) prematüre bebeği olan annelerin anne sütü bankacılığı konusunda bilgi ve görüşlerini belirlemek amacıyla yapmış olduğu çalışmada, annelerin %53'ünün ülkemizde anne sütü bankasının olmadığını bildikleri saptanmıştır [34]. Araştırmamızda ebeveynlerin bilgilerinin düşük çıkması anne sütü bankalarının ülkemizde mevcut olmaması ve bu nedenle ebeveynlerin bu konuyla ilgili yeterince bilgi sahibi olmaması ile ilişkilendirilebilir.

Anne sütü bankaları 1980'lerde HIV enfeksiyonun ortaya çıkması ile olumsuz etkilenmiş ve birçok süt bankası kapanmıştır. Süt bankalarına bağışçı olarak kabul edilecek olan anneler çeşitli taramalardan geçse de, dünya da süt bankaların sayıları artmaya devam etse de yapılan çalışmalarda halen bu bankalara karşı güvensizliklerin yaşandığı sonucu belirtilmektedir. Araştırmamızda annelerin %35,8'inin, babaların %32,6'sının "anne sütü bankalarına her anne kendini sütünü bağışlayabilir" ifadesine katıldıkları bulunmuştur. Ayrıca ebeveynlerin yarısından fazlası anne sütü bankasından alınan sütlerle beslenen bebeklere HIV ve Hepatit gibi hastalıkların bulaşacağını ifade ettikleri saptanmıştır (Ek-5). Mackenzie ve arkadaşlarının (2013) Güney Avustralya'da yapmış oldukları çalışmada annelerin bir kısmı bağışta bulunacak annelerin taramalardan geçtiğini ve bu taramaların kan bağışı taramaları ile benzer olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir [150]. Araştırmamızda ebeveynlerin anne sütü bankalarından

alınan sütlerle karşı yanlış bilgilere sahip olmaları ebeveynlerin bu bankalarının işleyişi hakkında bilgi sahibi olmamaları, HIV ve Hepatit gibi bulaşıcı hastalıkların bulaşma yolları konusunda bilgilerinin yetersiz olmaları ile açıklanabilir.

4.2.3. Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Tartışılması

Bir bebeğin beslenme şekli annenin yada bebeğin sağlık durumundan kaynaklı değişmektedir. Özellikle bebeği yoğun bakım ünitesinde olan annelerin yaşadıkları stres ve kaygının fazla olması süt üretimini azaltabilmektedir. Çünkü yaşanan negatif duygular laktasyonu stümüle etmekte bu durum anne sütü miktarını azaltmaktadır [154]. Sütannelik uygulaması günümüzde halen devam etseydi ya da ülkemizde daha resmi olan anne sütü bankası kurulsaydı ebeveynlerin bu seçeneklerden birini daha tercih etme şansı olabilirdi. Bu nedenle başka tercihi olmayan bu anneler anne sütünün yararlarını bilmesine rağmen bebeklerini karışık ya da bebek mamasıyla beslenmek zorunda kalmaktadırlar. İncelenen birçok çalışmada bebeğin beslenme şekline ilişkin özellikleri ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara rastlanılmamıştır. Araştırmamızda bebeğini sağıarak besleyen annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi ortalamalarının; sadece emziren, hazır mama ile besleyen ve emzirme ile hazır mama vermeyi birlikte uygulayan annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.1.9, $p>0,05$). Bu sonucun sütünü sağıarak bebeğine veren annelerin bebeğinin iyileşmesinde anne sütünün önemini içselleştirmiş olması ve yarıya yakının öğrenim düzeyinin lise mezunu olması ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Sütanneliğin geçmişte yaygın olarak kullanılması, eskiden insanların anne sütüne daha çok önem verdiğini göstermektedir. Sütanneliği duyan, sütannesi olan, sütannelik yapan yada çocuklarından birinin sütannesi olan anne ve babaların sütanneliğe karşı tutumları ve davranışları olumlu yada olumsuz olabilir. Sütannelik deneyimi olumlu olan yada çocuklarının sütannelik deneyimi olumlu geçen anne ve babalar, anne sütü bankalarını sütanneliğin benzer bir uzantısı olarak görebilir.

Literatürde sütanneliğin uygulanma sıklığını belirten, anne ve babaların sütanneliğin ihtiyacına ilişkin görüşleri ile anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarını karşılaştıran çalışmalara rastlanılmamıştır. Çalışmamızda sütanneliği faydalı bulan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları yüksek ve anlamlı çıkmıştır (Tablo 4.1.11, $p<0,05$). Bu durum annelerin öğrenim düzeyinin (lise mezunu= 47, üniversite mezunu= 20) yüksek olması ve anne sütünün önemini bilmesi ile açıklanabilir. Sütanneliği faydalı bulmayan babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının daha yüksek çıkması (Tablo 4.1.11, $p>0,05$) babaların sütannelik uygulamalarına güvenememesi ve tamamına yakının sütannesinin olmamasıyla bağdaştırılabilir. Araştırmamızda anne sütünün mamadan daha sağlıklı olduğunu

ifade eden annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1.11, $p>0,05$). Bu durum annelerin öğrenim düzeylerinin yüksek olması, sütanneliği faydalı bulmaları, anne sütü bankalarına daha olumlu bakmaları ile açıklanabilir. Bebeğini başkasının emzirmesini istemeyen babaların anne sütü bankalarına ilişkin bilgi puan ortalamalarının yüksek bulunması dikkat çekici bir bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır (Tablo 4.1.11, $p<0,05$). Bu sonuç babaların sütanneliği faydalı bulmaması ve dini inançlarının sütanneliğe ilişkin görüşlerini etkilemiyor olmasıyla ilişkilendirilebilir.

Araştırmamızda dini inancın sütanneliğe ilişkin görüşünü etkilemediğini ifade eden annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1.11, $p>0,05$). İslam dininin süt kardeşlerinin evlenmesini yasak kılmasına rağmen araştırmamızda süt kardeşlerin evlenebileceğini ifade eden annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları daha yüksek ve anlamlı bulunması önemli bir bulgudur (Tablo 4.1.11, $p<0,05$). Araştırmamızda elde ettiğimiz bu sonuç, annelerin anne sütünün bebek için vazgeçilmez olduğuna inanmaları, sağlık sorunları olan bebekleri için anne sütünün daha faydalı olacağına inanmaları ile ilişkilendirilebilir. Araştırmada dini inancın sütanneliğe ilişkin görüşünü etkilediğini ifade eden babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları yüksek bulunurken, süt kardeşlerin evlenmemesi gerektiğini ifade eden babalarda anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının düşük bulunması babaların bir çelişki yaşadığını düşündürmektedir (Tablo 4.1.11, $p>0,05$).

Modern hayatla beraber sütannelik uygulaması yok olmaya başlamıştır ve günümüzde çok az olsa da devam ettiği bilinmektedir. Bu uygulamanın bizim araştırmamızda da az (%5,3) uygulandığı belirlenmiştir. Literatürde ebeveynlerin sütanneliğe ilişkin deneyimlerine göre anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarını karşılaştıran çalışmalara rastlanılmamıştır. Araştırmaya katılan ve sütannelik deneyimi olan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamaları deneyimi olmayan annelere göre daha düşük çıkmıştır (Tablo 4.1.12, $p>0,05$). Bu anneler öğrenim düzeyleri düşük, kırsal bölgede ikamet eden ve sağlık ile ilgili bilgilere, hizmetlere erişimde sorun yaşayan bireyler olabilirler. Bunun yanında bu annelerin sütannelik uygulamasını günümüzde halen uygulaması ise anne sütüne verdiği değerden kaynaklı sütanne dışında başka beslenme şeklini kabul etmemesi ve bu yüzden bilgilenmek istememesiyle de açıklanabilir.

Süt kardeşi olan annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının yüksek çıkması (Tablo 4.1.12, $p>0,05$), öğrenim düzeyi yüksek olan annelerin bu grupta yer alması ile açıklanabilir. Ayrıca süt kardeşi olan babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının daha düşük çıkması (Tablo 4.1.12, $p>0,05$) ise süt kardeşi olan babaların sayısının az olması ($n=5$) ile açıklanabilir.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmanın bulgularına dayalı olarak ulaşılan sonuçlara ve önerilere yer verilmektedir.

- Araştırma kapsamına alınan annelerin yaş ortalamalarının $28,69 \pm 6,49$, babaların yaş ortalamalarının $31,41 \pm 6,65$ olduğu,
- Annelerin yaklaşık yarısının (%49,5), babaların ise %53,7'sinin lise mezunu olduğu,
- Annelerin %25,3'ünün çalıştığı, babalarının ise %9,5'inin çalışmadığı,
- Ebeveynlerin %84,2'sinin çekirdek aileye sahip olduğu,
- Annelerin %21,1'inin, babaların ise %16,8'inin gelirlerinin giderlerinden az olduğu,
- Ebeveynlerin yarısına yakınının (%41,1) bir çocuğu olduğu,
- Annelerin %52,6'sının en uzun süre yaşadığı yerin il ve bölgenin ise Güney Anadolu Bölgesi olduğu,
- Babaların yarısından fazlasının (%53,7) en uzun süre yaşadığı yerin il ve yarısından fazlasının (%58,9) en uzun süre yaşadığı bölgenin Güney Anadolu Bölgesi olduğu,
- Annelerin %22,1'inin bebeğini emzirdiklerini ve sütünü sağıp bebeğine verdikleri ve %32,6'sının bebeğini hem emzirdiklerini hem de mamayla besledikleri,
- Annelerin tamamına yakınının (%96,8), babaların ise tamamının (%100) sütanneliği daha önce duydukları,
- Anne ve babaların yarısından fazlası (%57,9, %58,9) sütanneliğin faydalı olduğunu düşündükleri,
- Annelerin %64,2'inin ve babaların %68,4'inin anne sütünün mamadan daha sağlıklı olduğunu düşündükleri,
- Annelerin %41,1'inin babaların ise %38,8'inin dini inancının sütanneliğe ilişkin görüşünü etkilediğini ifade ettikleri,
- Annelerin %85,3'ünün, babaların ise %77,9'unun süt kardeşlerin birbirleriyle evlenemeyeceğini düşündükleri,
- Annelerin tamamına yakınının (%94,7) sütannelik deneyiminin olmadığı, sütannelik deneyimi olan annelerin (%5,3) ise %40'ının tekrar sütannelik yapmayı istediklerini ifade ettikleri,
- Ebeveynlerin önceki çocuklarının büyük çoğunluğunun (%96,4) sütannesinin olmadığı, sütannesi olan çocukların (%3,6) yarısının (%50) sütannesi ile kan bağıının olduğu,
- "Ülkemizde anne sütü bankaları mutlaka kurulmalıdır" ifadesine annelerin %52,6'sının, babaların %51,6'sının katıldığı,
- "Bebeğin anne sütü bankasından alınan süt ile beslenmesi dini inancıma göre günahtır" ifadesine annelerin %36,8'inin, babaların ise %35,8'inin katılmadıkları,

- “Kaliteli sütler ve mamalar anne sütü bankasının yerini tutar” ifadesine annelerin %41,1’inin katılmadıkları, babaların ise %34,7’sinin kararsız kaldıkları,
- Araştırmaya katılan ebeveynlerin toplam bilgi puan ortalamalarının düşük olduğu,
- Sütanneliğin bebek için faydalı olduğunu düşünen annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının yüksek ve anlamlı olduğu,
- Bebeğini başkasının emzirmesini istemeyen babaların anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının daha yüksek ve anlamlı olduğu,
- Süt kardeşlerin evlenebileceğini ifade eden annelerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi puan ortalamalarının yüksek ve anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Toplum anne sütü bankalarının amacı, nasıl işlediği, Müslüman ülkelerde nasıl uygulanabileceği ve getireceği yararlar hakkında bilgilendirilmelidir.
- Ebeveynlerin anne sütü bankası ile ilgili bilgi ve görüşleri ile etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik niteliksel çalışmalar yapılmalıdır.
- Babaların anne sütü bankasına yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla nitel çalışmalar yapılmalıdır.
- Ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin görüş ve bilgilerini daha geniş çapta belirlemek ve bölgesel farklılıkları ortaya çıkarmak için çalışmalar planlanıp, uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

- [1]. Conk, Z., Başbakkal, Z., Bal-Yılmaz, H., Bolışık, B. (2013). *Pediatric Hemşireliği*. 1. Baskı, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- [2]. Samur, G. (2008). *Anne Sütü*. Sağlık Bakanlığı Yayın No:726, 1. Baskı, Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- [3]. Ballard, O., Morrow, A.L. (2013). Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr Clin North Am*, 60(1), 49–74.
- [4]. Karaçam, Z., Kitiş, Y. (2005). What do midwives and nurses in Turkey know about nutrition in the first six months of life. *Midwifery*, 21, 61-70.
- [5]. Neyzi, O., Ertuğrul, T. (2004). *Pediatric*. 1. Cilt, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- [6]. Ateş, Y. (2008). Anne Sütü İle Beslenme El Kitabı. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, 18 Mart 2017 tarihinde <http://hastane.omu.edu.tr/bebekdostuhastane/anne-sutu-ile-besleme-el-kitabi.pdf> adresinden erişildi.
- [7]. Devecioğlu, Ö., Öneş, S.Ü., Ünüvar, E. (2006). *Pediatric Rutinler*. 2. Cilt, İstanbul: Medikal Yayıncılık.
- [8]. Coşkun, T. (2003). Anne sütü ile beslenmenin yararları. *Katkı Pediatric Dergisi*, 2, 199–202.
- [9]. Selimoğlu, M.A., Celiloğlu, Ö.S., Celiloğlu, C. (2010). Anne sütü ile beslenmenin ileri yaşama etkileri. *Türk Pediatric Arşivi*, 45(4), 309-314.
- [10]. Picaud, J.C. (2015). Human Milk Banks: How to organize the collection of human milk to Feed Preterm Infants. *JPGN*, 61(1), 10-12.
- [11]. Lopez, I. (1990). Neutralising activity against herpes simplex virus in Human milk' Breast Feeding REV, 11, 56-58.
- [12]. Atıcı, A., Polat, S., Turhan, A.H. (2007). Anne sütü ile beslenme. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics Sciences*, 3(6), 1–5.
- [13]. Aydın, A. (1996). Beslenme ve beslenme bozuklukları. Onat, T. (Ed.), *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları* (ss.103-107). İstanbul: Eksen Yayınları.
- [14]. World Health Organization/United Nations International Children's Emergency Fund (2000). *2000'li yıllarda bebeklerin anne sütü ile beslenmesi*. Ankara: UNICEF Türkiye Temsilciliği.
- [15]. Taşkın L. (2016). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. Genişletilmiş 13.baskı, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- [16]. World Health Organization/United Nations International Children's Emergency Fund (2009). *Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care*. Section 3, Breastfeeding Promotion and Support in a BabyFriendly Hospital, 58.
- [17]. Panczuk, J., Unger, S., O'Connor, D., Lee, S.K. (2014). Human donor milk for the vulnerable infant: a Canadian perspective. *Int Breastfeed J*, 9, 4.
- [18]. Tully, M.R, Lockhart-Borman, L., Updegrave, K. (2004). Stories of success: the use of donor milk is increasing in North America. *J Hum Lact*, 20(1), 75–77.
- [19]. Keim, S.A., McNamara, K.A., Dillon, C.E., Strafford, K., Ronau, R., McKenzie, L.B. *et al.* (2014). Breastmilk sharing: awareness and participation among women in the Moms2Moms Study. *Breastfeeding Medicine*, 9, 398–406.
- [20]. Keim, S.A., McNamara, K.A., Jayadeva, C.M., Braun, A.C., Dillon, C.E. & Geraghty S.R. (2014). Breast milk sharing via the internet: the practice and health and safety considerations. *Maternal and Child Health Journal*, 18, 1471–1479.
- [21]. Palmquist, A.E.L. (2014). Demedicalizing breastmilk: the discourses, practices, and identities of informal milk sharing. Cassidy, T.M. and El Tom, A. (Eds.), *Ethnographies of Breastfeeding: Cultural Contexts and Confrontations* (pp 23–44). Bloomsbury Press: London.
- [22]. Palmquist, A.E.L., Doeher, K. (2014). Contextualizing online human milk sharing: structural factors and lactation disparity among middle income women in the U.S. *Social Science & Medicine*, 122, 140–147.
- [23]. Reyes-Foster, B.M., Carter, S.K., Hinojosa, M.S. (2015). Milk sharing in practice: a descriptive analysis of peer breastmilk sharing. *Breastfeeding Medicine*, 10, 263–269.
- [24]. Thorley, V. (2012). Mothers' experiences of sharing breastfeeding or breastmilk, part 2: the early 21st century. *Nursing Reports*, 2, 4–12.

- [25]. Çakır, S. (2013). *Anne sütü bankalarının genel olarak değerlendirilmesi*. Bilge Kadın Araştırma Merkezi Anne Sütü Bankası Raporu, İstanbul, 19-21.
- [26]. Ekşioğlu, A., Yeşil, Y., Çeber- Turfan, E. (2015). Annelerin süt bankası hakkındaki görüşleri: İzmir örneği. *Türk Pediatri Arşivi*; 50, 83-89.
- [27]. Şafak, Ç., Tutkun-Ata, N. (2015). Anne sütü ile beslenme sürelerinin yaşam çözümlemesi ile incelenmesi: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti örneği. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 5(3),167-176.
- [28]. Ergin, A., Uzun, S.U. (2018). Turkish women's knowledge, attitudes, and behaviors on wet-nursing, milk sharing and human milk banking. *Maternal and Child Health Journal*, 22, 454-460.
- [29]. Kul Uçtu, A., Özerdoğan, N., (2017). Anne sütü bankası. *MCBU-SBED*, 4(2), 593-596.
- [30]. Büyükcan, T., (2013). Anne sütü bankacılığı ve çeşitli ülke uygulamaları. *Türkiye Büyük Millet Meclisi Aylık Bülteni*, 189, 28-30.
- [31]. Çelen, R. (2013). *Prematüre bebeği olan anne ve babaların kaygı düzeyleri ve ilişkili faktörler*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuklu Üniversitesi, Konya.
- [32]. Şenol, E., Aydemir, Ş., Cömert, S., Çöğürlü, M.T., Özdoğan, T. (2017). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre bebeklerde ekstrauterin büyüme geriliği ve etki eden faktörler. *Çocuk Dergisi*, 17(3), 107-113.
- [33]. Peker, N. (2015). *Prematüre yenidoğanlarda kanguru bakımının bebeğin büyümesi ve anne-bebek ilişkisine etkisi*. Yüksek lisans tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- [34]. Bulut, H. (2017). *Prematüre bebeği olan annelerin anne sütü bankacılığı konusunda bilgi ve görüşleri*. Yüksek lisans tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- [35]. Şentürk-Erenel, A., Ünal-Toprak, F., Gölbaşı, Z., Pelit-Aksu, S., Arslan-Gürcüoğlu, E., Uçar, T., vd. (2017). Sağlık personelinin anne sütü bankalarına ilişkin bilgi ve görüşlerinin belirlenmesine yönelik çok merkezli bir çalışma. *GMJ*, 28, 107-111.
- [36]. Ezgü, F. (2010). Anne Sütü ile Beslenme. Hasanoğlu, E., Düşünsel, R., Bideci A. (Ed.), *Temel Pediatri* (ss.44-48). Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.
- [37]. Kalaycıoğulları, S. (2016). Roma yazınında emzirme: Anne sütünün bebeğin bedensel ve zihinsel gelişimine etkisi. *DTCF Dergisi*, 56(2), 319-331.
- [38]. American Academy of Pediatrics (1997). Work Group on breastfeeding: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 100, 1035-1039.
- [39]. Ball, T.M., Bennett, D.M. (2001). The economic impact of breastfeeding. *Pediatr Clin North Am*, 48, 253-262.
- [40]. World Health Organization/United Nations International Children's Emergency Fund (1993). Breast feeding counselling- A training course. Geneva.
- [41]. Aykut, M. (2010). Toplum beslenmesi. Öztürk Y, Günay O. (Ed.), *Halk Sağlığı Genel Bilgileri*. (ss. 1247-1417). Kayseri: Erciyes Üniversitesi Yayınları.
- [42]. Samur, G. (2002). Anne sütünün oligosakkarit bileşimi ve miktarı. *Sendrom*, 58-63.
- [43]. Mitoulas, L.R., Kent , J.C., Cox, D.B., Owens, R.A., Sherriff, J.L., Hartmann, P.E. (2002). Variation in fat, lactose and protein in human milk over 24 h and throughout the first year of lactation. *Br J Nutr*, 88, 29-37.
- [44]. Duran, S. (2008). *Ebe ve hemşirelerin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi ve tutumlarının, danışmanlık verdikleri annelerin bebeklerini anne sütü ile besleme davranışlarına etkisi*. Yayımlanmamış uzmanlık tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- [45]. Bayram, F. (2006). *Postpartum Dönemdeki Annelerin Anne Sütünün Önemi Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyon.
- [46]. Castellote, C., Casillas, R., Ramirez-Santana, C., Perez-Cano, F.J., Castell, M., Moretones, M.G., and at al. (2011). Premature delivery influences the immunological composition of colostrum and transitional and mature human milk. *The Journal of nutrition*. 141(6), 1181-1187.
- [47]. Ballard, O., Morrow, A.L. (2013). Human Milk Composition: Nutrients and Bioactive Factors. *Pediatr Clin North Am*, 60(1), 49-74.
- [48]. Bosi Bağcı, T. (2006). Bebek beslenmesi, anne sütü. Güler, C., Akın, L. (Ed.), *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*. (ss.795-803). Ankara:Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- [49]. Bosch, C.A., Bollough, C.H.W. (1990). Effect of early suckling on term neonates care body temperature. *Annals of Tropical Pediatric*, 10, 347-353.

- [50]. Eryılmaz, G. (2008). *Laktasyon ve Emzirme*. Şirin A. ve Kavlak, O. (Ed.), *Kadın Sağlığı*.(ss. 757-790). İstanbul: Bedray Basın Yayıncılık.
- [51]. Giray, H. (2004). Anne sütü ile beslenme. *STED Dergisi*, 13(1), 12-15.
- [52]. Neyzi, O., Ertuğrul, T. (2002). *Pediatric*. 3.Basım, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- [53]. Köksal, G., Gökmen, H. (2000). *Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi*. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.
- [54]. Anderson, D.M., William, F.H., Merkatz, R.B., P.K, Schulman., S, Kerr., W.B, Pittard. (1983). Length of gestation and nutritional composition of human milk. *Am J Clin Nutr*, 37, 810-814.
- [55]. Tunçer, M. (2007). Yenidoğan ve prematüre bebeklerin anne sütü ile beslenmesinin önemi. Tunçer, M., Özek, E. (Ed.), *Neonatolojinin temel ilkeleri ve acilleri'nde* (ss. 127-139). İstanbul: Güneş Tıp Kitabevi.
- [56]. İnce, T., Kondolot, M., Yalçın, S.S., Yurdakök, K. (2010). Annelerin emzirme danışmanlığı alma durumları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 53(3), 189-197.
- [57]. Kepekçi, M., Yalçinoğlu, N., Devocioğlu, E., Eren, T., Gökçay, G. (2012). Emzirme danışmanlığı birimine başvuran annelerin ve bebeklerin incelenmesi. *Çocuk Dergisi*, 12(4), 164-168.
- [58]. Kurtuluş, Y.E., Tezcan, S. (2003). Bebeklerin beslenme alışkanlıkları, çocukların ve annelerin beslenme durumu. *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*, (12), 139-153.
- [59]. Murray, S.S., McKinney, E.S., Gorrie, T.M. (2002). *Foundations of Maternal-Newborn Nursing*. (3rd Ed). WB Saunders Company, USA, 120-123.
- [60]. James, D.C., Lessen, R. (2005). Position of the american dietetic association: promoting and supporting breastfeeding. *American Dietetic Association*, 105(5), 810-818.
- [61]. Savino, V., Lupica, M.M. (2006). Breast Milk: Biological Constituents For Health and Well-being in Infancy. *Recenti Progressi in Medicina*. 97(10), 519-27.
- [62]. Thompson, J. (2005). Breastfeeding: benefits and implications. Part two. *Community Pract*, 78(6), 218-219.
- [63]. Gür, E. (2007). Anne sütü ile beslenme. *Türk Pediatric Arşivi. Anne Sütü Özel Sayısı*, 42(1), 11-15.
- [64]. Schack-Nielsen, L., Michaelsen, K.F. (2006). Breastfeeding and Future Health. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, 9(3), 289-296.
- [65]. O'Campo, P.D.S. (1991). Uluslararası Pediatric Birliği Adına Konuşma. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 34(4), 265-266.
- [66]. Bertan, M. (1995). 2000'li Yıllarda Herkese Sağlık Kavramı İçinde Anne Sütü. Yurdakök M., Coşkun T.(Ed), *Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü'nün 40.Yılında Pediatric, Yeni Bilgiler, Yeni Görüşler*. Ankara: Güneş Kitabevi.
- [67]. Owen, C.G., Martin, R.M., Whincup, P.H., Smith, G.D., Cook, D.G. (2012). Does Breastfeeding Influence Risk Of Type 2 Diabetesin Later Life? A Quantitative Analysis Of Published evidence. *Am J Clin Nutr*, 95(3), 779.
- [68]. Tanır, F. (2006). *Bebekleri 0-2 yaş arasında olan bir grup annenin emzirmeye ilişkin inanç ve tutumları*. Yayımlanmamış uzmanlık tezi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, İstanbul.
- [69]. Gözükkara, F. (2012). *Ebeveynlere emzirmeye yönelik verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin emzirme davranışına etkisi*, Yayımlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- [70]. Karabayır, N., Atalay, Adal E, Önal H. (2011). Diyabetik anne çocuklarında morbidite, *JOPP Derg*, 3(3), 139-146.
- [71]. World Health Organization/United Nations International Children's Emergency Fund (2014). Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief (WHO/NMH/NHD/14-7). Geneva: World Health Organization.
- [72]. International Food Policy Research Institute. (2014). Global Nutrition Report 2014: Actions and Accountability to Accelerate the World's Progress on Nutrition. Washington, DC.
- [73]. 1 Ağustos 2017 Küresel emzirme Karnesi ve Emzirmeye Yatırımın Değeri 24.06.2018 tarihinde <https://www.unicefturk.org/yazi/emzirmehaftasi> adresinden erişildi.
- [74]. Save the Children. (2012). Nutrition in the First 1,000 Days State of the World's Mothers, 2-59.

- [75]. Guo, S., Fu, X., Scerpbier, R.W., Wang, Y., Zhou, H., Wang, X., Hipgrave, D.B. (2013). Breastfeeding rates in central and western China in 2010: implications for child and population health. *Bull World Health Organ*, 91, 322-331.
- [76]. United Nations International Children's Emergency Fund. (2010). Infant and Young Child Feeding Programme Review-Consolidated Report of Six Country Programme Review. 01.03.2017 tarihinde http://www.unicef.org/nutrition/files/IYCF_Booklet_April_2010_Web.pdf adresinden erişildi.
- [77]. Black, R.E., Allen, L.H., Bhutta, Z.A., Caulfield, L.E., De Onis, M., Ezzati, M. (2008). Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The lancet*, 371(9608), 243-260.
- [78]. Roberts, T.J., Carnahan, E., Gakidou, E. (2013). Can breastfeeding promote child health equity? A comprehensive analysis of breastfeeding patterns across the developing world and what we can learn from them. *BMC Medicine*, 11(254), 1-12.
- [79]. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. (2008). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.
- [80]. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. (2013). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.
- [81]. O'Hara, M., Swain, A. (1996). Rates and risk of postpartum depression: a meta-analysis. *Int Rev Psychiatry*, 8, 37-54.
- [82]. Cangöl, E., Hotun-Şahin, N. (2014). Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45, 100-105.
- [83]. Ong, G., Yap, M., Li, F.L., Choo, T.B. (2005). Impact of working status on breastfeeding in Singapore: Evidence from the National Breastfeeding Survey 2001. *European Journal of Public Health*, 15(4), 424-430.
- [84]. Quillin, S.I., Glenn, L.L. (2003). Interaction between feeding method and co-sleeping on maternal- newborn sleep. *JOGGN*, 33(5), 580-588.
- [85]. Thurman, S.E., Allen, P.J. (2008). Integrating lactation consultants into primary health care services: are lactation consultants affecting breastfeeding success?. *Journal of Pediatric Nursing*, 34, 419-425.
- [86]. Britton, C., McCormick, F.M., Renfrew, M.J., Wade, A., King, S.E. (2007). Support for breastfeeding mothers. *Cochrane Database Systematic Review*, 24 (1), 1-42.
- [87]. Dunn, S., Davies, B., McCleary, L., Edwards, N., Gaboury, I. (2006). The relationship between vulnerability factors and breastfeeding outcomes. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 35, 87-97.
- [88]. Bolat, F., Uslu, S., Bolat, G., Bülbül, A., Arslan, S., Çelik, M., Serdar Cömert, S., Nuhoglu, A. (2011). İlk altı ayda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler. *Çocuk Dergisi*, 11(1), 5-13.
- [89]. Ekşioğlu, A. (2016). *Postpartum dönemde annelere verilen emzirme destek programının sadece anne sütü ile beslenme süresi üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- [90]. Peregrin, T. (2002). Education, peer counselling and parental support. Three ways to encourage a healthful breastfeeding schedule. *Journal of American Dietetic Association*, 102(7), 943.
- [91]. Gönener, H.D., Balat, A., Aydın, N. (2010). Çocuk sağlığı ile ilgili alanlarda çalışmayan hekim ve hemşirelerin anne sütüne yönelik bilgi durumları. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg*, 18(3), 128-135.
- [92]. Gölbaşı, Z., Koç, G. (2008). Kadınların postpartum ilk 6 aylık süredeki emzirme davranışları ve prenatal dönemdeki emzirme tutumunun emzirme davranışları üzerindeki etkisi. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16-31.
- [93]. Lakati, A., Binns, C., Stevenson, M. (2002). The effect of work status on exclusive breastfeeding in Nairobi. *Asia- Pacific Journal of Public Health*, 14(2), 85-90.
- [94]. Yorgancı-Sökücü, F., Aslan, E. (2012). Kadının çalışma durumunun emzirmeye etkisi. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi*, 20(1), 62-68.
- [95]. Februhartanty, J., Bardosono, S., Septiari, A.M. (2006). Problems During Lactation are Associated with Exclusive Breastfeeding in DKI Jakarta Province: Father's Potential Roles in Helping to Manage These Problems. *Mal J Nutr*, 12(2), 167-180.
- [96]. Pisacane, A., Continisio, G.I., Aldinucci, M., D'Amora, S., Continisio, P. (2005). A Controlled Trial of the Father's Role in Breastfeeding Promotion. *Pediatrics*, 116(4), 494-498.

- [97]. Kong, S.K., Lee, D.T. (2004). Factors influencing decision to breastfeed. *Journal of Advanced Nursing*, 46, 369-379.
- [98]. Lee, Warren., Lui, Susan., Chan, Veronica., Wong, Eric., Lau, Joseph. (2006). A population-based survey on infant feeding practice (0-2 years) in Hong Kong: breastfeeding rate and patterns among 3,161 infants below 6 months old. *Asia Pac J Clin Nutr*, 15(3), 377-387.
- [99]. Yurtsal, Z.B., Kocoglu, G. (2015). The effects of antenatal parental breastfeeding education and counseling on the duration of breastfeeding, and maternal and paternal attachment. *Integr Food Nutr Metab*, 2(4), 222-230.
- [100]. United Nations International Children's Emergency Fund. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, 1. Kısım, Madde 24. Sayfa:11 14.12.2017 tarihinde http://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF_CocukHaklarinaDairSozlesme.pdf adresinden erişildi.
- [101]. Arslanoglu, S., Moro, G.E, Bellu, R., Turoli, D., De Nisi, G., Tonetto, P. (2013). Presence of human milk bank is associated with elevated rate of exclusive breastfeeding in VLBW infants. *J Perinat Med*, 41, 129-131.
- [102]. Eidelman, A.I., Schanler, R.J., Johnston, M., Landers, S., Noble, L., Szucs, K. et al. (2012). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 129(3), 827-841.
- [103]. Hsueh, W., Caplan, M.S., Qu, X.W., Tan, X.D., De Plaen, I.G., Gonzalez-Crussi, F. (2003). Neonatal necrotizing enterocolitis: clinical considerations and pathogenetic concepts. *Pediatr Dev Pathol*, 6, 6-23.
- [104]. Arslanoğlu, S. (2016). Türkiye'de Anne Sütü Bankasının kuruluşu inanç ve değerlere uygun yeni bir model: "Anne Sütü Merkezi". Kılıç, İ., Uçar, A. (Ed.), *Süt akrabalığı ve süt bankası* (ss. 55-61). İstanbul: İsar Yayınları, Erkam Matbaası. ISBN: 978-605-9276-00-9.
- [105]. Arslanoğlu S, Bertino E, Tonetto P, De Nisi G, Ambrozzi A, Biasini A, & Et Al. (2010). Guidelines for the establishment and operation of a donor human milk bank. Italian Association of Human Milk Banks (AIBLUD). *J Matern Fetal Neonatal Med*, 23(2), 1-20.
- [106]. Ramli, N., Ibrahim, N.R., & Hans, V.R. (2010). Human milk banks: The benefits and issues in an Islamic setting. *Eastern Journal Of Medicine*, 15(4), 163-167.
- [107]. Arnold, L.D.W. (2006). The Ethics of Donor Human Milk Banking. *Breastfeeding Medicine*, 1(1), 3-13.
- [108]. Bastons-Compta, A., Gómez, A., Garcia-Algar, O. (2016). Screening of Drugs of Abuse in Human Milk Banks. *J Preg Child Health*, 3(2), e130.
- [109]. Şişman, N. (2016). Anneliğe, Anne Sütüne ve Bebek beslenmesine sosyolojik yaklaşımlar. Kılıç, İ., Uçar, A. (Ed.), *Süt akrabalığı ve süt bankası* (ss. 153-161). İstanbul: İsar Yayınları, Erkam Matbaası. ISBN: 978-605-9276-00-9.
- [110]. Montjaux-Régis, N., Cristini, C., Arnaud, C., Glorieux, I., Vanpee, M., Casper, C. (2011). Improved growth of preterm infants receiving mother's own raw milk compared with pasteurized donor milk. *Acta Paediatrica*, 100(12), 1548-1554.
- [111]. Human Milk Banking Association of North America. (2011). Guidelines for the establishment and operation of donor human milk banks. Fort Worth, TX.
- [112]. Kim, J.H., Unger, S. (2010). Human milk banking. *Paediatrics-Child Health*, 15(9), 595-598.
- [113]. Goldin, J. (1996). A Social History of Wet Nursing in America: From Breast to Bottle. *Cambridge, MA: Cambridge University Press*, 187-193.
- [114]. Wight, N. (2001). Commentary: donor human milk for preterm infants. *Journal of Perinatology*, 21, 249-254.
- [115]. Tudehope D.I. (2013). Human milk and the nutritional needs of preterm infants. *The Journal of Pediatrics*, 162(3), 17-25.
- [116]. Milk Genomics Consortium (2015). Milk Banks Around the World. 01.03.2017 tarihinde <http://milkgenomics.org/article/milk-banks-around-the-world/> adresinden erişildi.
- [117]. Khadse, S., Hiremath, A. (2013). Human milk bank: where every precious drop counts. *Med J Western India*, 41(1), 45-47.
- [118]. Khalil, A., Buffin, R., Sanlaville, D., Picaud, J.C. (2016). Milk kinship is not an obstacle to using donor human milk to feed preterm infants in Muslim countries. *Acta Paediatrica*, 105, 462-467.

- [119]. Yokmaç-Çelik, N., Çelik, S. (2014). Milk Banking in Turkey: Review. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 22(1), 33-37.
- [120]. Netşe, Muhammed b. Abdülcevad Hicazi (2001). el-Mesailü't-Tıbbiyyeti'l-Müstecidde fi Dav'i's-Şeriatî'l- İslamiyye, Dârü'l-Hikme, London, 2, 397-416.
- [121]. Keylânî, Cemal Zeyd (2012). "el-Mevkifu's- Şeri min Fikreti Bunuku'l-Leben", *Camia*, 11, 46-104.
- [122]. Döndüren, H. (2011). Delilleriyle Aile Elmi hali. Baku:İpekyolu Naşriyyatı
- [123]. Yaman, A. (2016). Süt Bankası oluşturulmasında diyanet işleri başkanlığının yaklaşımı. Kılıç, İ., Uçar, A. (Ed.), *Süt akrabahğı ve süt bankası* (ss. 127-142). İstanbul: İsar Yayınları , Erkam Matbaası. ISBN: 978-605-9276-00-9.
- [124]. Tully, M.R. (2000). Cost of establishing and operating a donor human milk banking. *J hum Lact*, 16, 57-59.
- [125]. Haiden, N., Ziegler, E. (2016). Human milk exerts strong trophic effects on the infant gut and thereby enables full enteral feedings to be reached earlier than without human milk. *Ann Nutr Metab*, 69(suppl 2), 8–15.
- [126]. Kennaugh, J., Lockhart - Borman, L. (2011). The Increasing Importance of Human Milk Banks. *e-Journal of Neonatology Research Volume*, 1(3), 118-124.
- [127]. Baumer, J.H. (2004). Guidelines for the establishment and operation of human milk banks in the UK. *Arch Dis Child Educ Pract Ed*, 89(1), 27-28.
- [128]. Gribble, K.D. (2013). Peer-to-peer milk donors' and recipients' experiences and perceptions of donor milk banks. *Journal of Obstetric, Gynecologic And Neonatal Nursing*, 42(4), 451-61.
- [129]. National Institute for Health and Clinical Excellence (2010). Donor breast milk banks: the operation of donor milk bank services. NICE Clinical Guideline 93, London.
- [130]. Moro, G.E., Arslanoglu, S. (2012). Heat treatment of human milk. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 54, 165–166.
- [131]. Simmer, K., Hartmann, B. (2009). The knows and unknowns of human milk banking. *Early Human Development*, 85(11), 701-704.
- [132]. Quigley, M., Henderson, G., Anthony, M., McGuire, W. (2007). Formula milk versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. *Cochrane Database Syst Rev*, 17(4), 1-23.
- [133]. Erdemir, F. (1998). Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2 (1), 59-63.
- [134]. Andrews, M., Wallis, M. (1999). Mentorship in nursing: A literature review. *J Adv Nurs*, 29(1), 201-207.
- [135]. Kilcullen, N.M. (2007). The impact of mentorship on clinical learning. *Nursing Forum*; 42 (2), 95-104.
- [136]. Spatz, D. L. (2010). The critical role of nurses in lactation support. *The Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 58(11), 458-461.
- [137]. Cohen, J. (1988). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences, Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey.
- [138]. Katke, R.D., Saraogi, M.R. (2014). Socio-economic factors influencing milk donation in milk banks in India: an institutional study. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*, 3, 389-393
- [139]. Gürol, A., Özkan, H., Çelebioğlu, A. (2013). Turkish women's knowledge and views regarding mothers milk banking. *Collegian*, 21, 239-244.
- [140]. Perrin, M.T., Goodell, L.S., Allen, J.C., Fogleman, A. (2014). A mixed-methods observational study of human milk sharing communities on Facebook. *Breastfeeding Medicine*, 9(3), 128-134.
- [141]. Dorum, A. (2016). *Riskli yeni doğan bebeklerin annelerinin anne sütü bankacılığına ilişkin görüşlerinin incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Şifa Üniversitesi, İzmir.
- [142]. Kara, F., Yıldırım, Z., Dağlı, G. (2013). Annelerin anne sütü bankası ve süt anneliği konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. İçinde *16.Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı*, Antalya, Türkiye: Akdeniz Üniversitesi, ss. 469.
- [143]. Azema, M., Callahan, S. (2003). Breast Milk Donors in France: a portrait of the Typical Donor and the Utility of Milk Banking in the French Breastfeeding Context. *J Hum Lact*, 19 (2), 199-202.

- [144]. Karadag, A., Ozdemir, R., Ak, M., Ozer, A., Dogan, D.G., Elkiran, O. (2015). Human milk banking and milk kinship: Perspectives of mothers in a Muslim country. *J Trop Pediatr*, 61, 188-196.
- [145]. Şenol-Kaya, D., Aslan, E. (2017). Kadınların anne sütü bağışi ve anne sütü bankası hakkındaki görüşleri. 1.Ulusal Doğu Akdeniz Ebelik Kongresi, 11-14 Mayıs, Adana, Türkiye.
- [146]. El-Khuffash, A., Unger, S. (2012). The concept of milk kinship in Islam: issues raised when offering preterm infants of Muslim families donor human milk. *J Hum Lact*, 28, 125-127.
- [147]. International Lactation Consultant Association (ILCA). (2008). In R.Mannel, P. J. Martens, & M. Walker (Eds.), *Core curriculum for lactation consultants*. ILCA.
- [148]. Aykut ,M., Yılmaz, M., Balcı, E., Sağiroğlu, M., Gün, İ., Öztürk, A. (2012). Annelerin sütannelik ve anne sütü bankası konusunda bilgi tutum ve davranışları. 15. *Ulusal Halk Sağlığı Kongre kitabı içinde* (ss. 752-755). Bursa: Uludağ Üniversitesi.
- [149]. Leung, J.C.Y., Yau, S.Y. (2015). Perceptions of breastfeeding mothers on breast milk donation and establishment of human breast milk bank in Hong Kong: A qualitative study. *Int J Nursing*, 2, 72-80.
- [150]. Mackenzie, C., Javanparast,S., Newman, L.(2013). Mothers' Knowledge of and Attitudes toward Human Milk Banking in South Australia: A Qualitative Study Catherine. *Journal of Human Lactation*, 20(10), 1-8.
- [151]. Kur'ân, Nisa, 4/23.
- [152]. İbn Hanbel, Ahmed.(1995). Müsned, Daru'lHadis, Kahire.
- [153]. Can, H.O, Yesil, Y., Eksioğlu, A.,Turfan, E.C. (2014). Women's Views on Wet Nursing and Milk Siblinghood: An Example from Turkey. *Breastfeeding Medicine*, 9(10), 559-560.
- [154]. Dennis, C.L., Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of breastfeeding self - efficacy scale. *Research in Nursing and Health*, 22, 399-409.

EKLER

Ek1. BEBEĞİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE OLAN EBEVEYNLERİN ANNE SÜTÜ BANKASINA İLİŞKİN BİLGİ VE GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİNE YÖNELİK VERİ TOPLAMA ANKET FORMU

Ek2. ETİK KURUL ONAY FORMU

Ek3. ARAŞTIRMANIN YAPILABİLMESİNE YÖNELİK İZİN YAZISI

Ek4.BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Ek5. EBEVEYNLERİN ANNE SÜTÜ BANKASINA İLİŞKİN BİLGİ DURUMLARININ DAĞILIMI

Ek-1.

Bebegi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde olan Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin Belirlenmesine Yönelik Anket Formu

Sevgili Ebeveynler,

Bebegi yenidoğan yoğun bakım ünitesinde olan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi ve görüşlerini belirlemek amacıyla bir çalışma yapıyoruz. Bu nedenle bu konuyla ilgili size 59 adet soru soracağım. Sizin bu sorulara içtenlikle cevap vermeniz çalışma sonuçlarını olumlu derecede etkileyecektir. Bu çalışmaya katılmanız durumunda ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasında adımların atılmasında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebegi yatan ebeveynlerin anne sütü bankası hakkındaki bilgi ve görüşlerinin birlikte belirlenmesinin son derece önemli olduğu, bu bilgi ve görüşlerin hemşirelerin anne sütü bankası ile ilgili verecekleri eğitimlerde rehber olacağını düşünmekteyim. Sorular araştırmacı ile yüz yüze cevaplanacak ve ortalama 20 dakikanızı alacaktır. Sizden alınacak olan tüm bilgiler bilimsel bir araştırmaya veri olarak kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Hiçbir şekilde isminiz kaydedilmeyecektir. İstedığınız zaman araştırmadan çekilebilirsiniz. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim.

ARAŞTIRMACILAR:

Doç. Dr. Duygu V.Yılmaz Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Doğum-Kadın Sağ. ve Hast.
Hemşireliği ABD duyguulu@gmail.com

YL.Öğr. Yağmur SÜRMEİ Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Doğum-Kadın Sağ. ve Hast.
Hemşireliği ABD demetyagmurdemet@gmail.com

A. EBEVEYNLERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

1) Yaşınız:

2) Öğrenim Durumunuz:

- a) Okuryazar olmayan
- b) Okuryazar
- c) İlkokul mezunu
- d) Ortaokul mezunu
- e) Lise mezunu
- f) Üniversite mezunu

3) Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?

- a) Çalışıyorum
- b) Çalışmıyorum

4) Aile tipiniz:

- a) Çekirdek aile
- b) Geniş aile
- c) Diğer (lütfen açıklayınız).....

5) Yaşayan çocuk sayınız:

6) Gelir durumunuz:

- a) Gelirim giderimden fazla
- b) Gelir giderime denk
- c) Gelirim giderimden az

7) En Uzun Süre yaşadığınız bölge:
yeri

a) Kuzey Anadolu Bölgesi:

b) Güney Anadolu Bölgesi:

c) Batı Anadolu Bölgesi:

d) Doğu Anadolu Bölgesi:

e) Orta Anadolu Bölgesi :

f) Yurt Dışı

8) En Uzun Süre yaşadığınız yerleşim

a) İl

b) İlçe

c) Köy

a) İl

b) İlçe

c) Köy

a) İl

b) İlçe

c) Köy

a) İl

b) İlçe

c) Köy

a) İl

b) İlçe

c) Köy

B. EBEVEYNLERİN EMZİRME VE SÜTANNELİĞE İLİŞKİN BİLGİLERİ

1) Bebeğinizin cinsiyeti: a) Kız b) Erkek

2) Bebeğinizin yatış tanısı:

3) Bebeğinizi nasıl besliyorsunuz? (Anneye sorulacak)

a) Emziriyorum

b) Hazır mama ile besliyorum

c) Sütümü sağıp bebeğime veriyorum

d) Hem emziriyorum hem hazır mama ile besliyorum

e) Diğer

4) Daha önce sütanneliği duydunuz mu?

a) Duydum

b) Duymadım

5) Sizce sütannelik bebek için faydalı mıdır?

a) Evet

b) Hayır

6) Bu konuda düşünceleriniz nelerdir?

.....
.....

7) Dini inancınız sütanneliğe ilişkin görüşünüzü etkiliyor mu?

a) Evet

b) Hayır

8) Sizce sütkardeşleri evlenebilir mi?

- a) Evlenebilir b) Evlenemez c) Fikrim yok

9) Sütkardeşleriniz var mı?

- a) Var b) Yok

10) Daha önce sütannelik yaptınız mı? (Anneye sorulacak)

- a) Yaptım b) Yapmadım

Eşiniz daha önce sütannelik yaptı mı? (Babaya sorulacak)

- a) Yaptı b) Yapmadı

11) Sütannelik yaptıysanız tekrar sütannelik yapmak ister misiniz? (Anneye sorulacak)

- a) İsterim b) İstemem c) Kararsızım

12) Çocuğunuz başkası tarafından emzirildi mi?

- a) Emzirildi b) Emzirilmedi (13. ve 14. soruyu cevaplamayacaksınız)

13) Çocuğunuz başkası tarafından emzirildiyse kim emzirdi?

- a) Kan bağı olan başka bir anne emzirdi.
b) Kan bağı olmayan başka bir anne emzirdi.

C. EBEVEYNLERİN ANNE SÜTÜ BANKASINA İLİŞKİN BİLGİLERİ

Cümlelerin karşısındaki yerlere aşağıdaki örneğe uygun olarak (X) koyarak işaretleyiniz. Bir cümleyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve lütfen bütün cümleleri işaretlemeyi unutmayınız.

Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgiler	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum
1) Ülkemizde anne sütü bankası mevcuttur.			
2) Anne sütü bankasından süt almak için belli bir miktar para ödemek gerekir.			
3) Anne sütü bankalarında sağlık personelleri görev yapar.			
4) Anne sütü bankasından her bebek yararlanabilir.			
5) Anne sütü bankalarından alınan sütlerin besin değerleri memeden alınan süttten farklıdır.			
6) Anne sütü bankasına her anne kendi sütünü bağışlayabilir.			
7) Anne sütü bankasında sütler işlem görmeden doğrudan bebeklere verilir.			
8) Anne sütü bankasından alınan sütler sütü bağışlayan annenin bağışık olduğu hastalıklara karşı bebeği korumaz.			
9) Anne sütü bankasından alınan sütlerin alerji yapma riski yüksektir.			
10) Anne sütü bankasından alınan sütlerle beslenen bebeklere HIV, Hepatit gibi hastalıklar bulaşmaz.			
11) Anne sütü bankasından alınan sütlerle beslenen bebeklerde enfeksiyon gelişir.			
12) Anne sütü bankasından alınan sütler güvenilirdir.			
13) Süt bağışında bulunan anneye bir miktar para ödenir.			
14) Anne sütü bankasından alınan sütler günlük olarak kullanılır, dondurulmaz.			
15) Antibiyotik kullanan anneler sütlerini anne sütü bankasına bağışlayamaz.			
16) Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneye ait olduğu bilinmez.			
17) Anne sütü bankalarından sadece erken doğan bebekler (prematüre) ve zamanında doğup annesinden çeşitli sebeplerden dolayı süt ememeyen bebekler yararlanır.			
18) Anne sütü bankalarından süt almak ücretli değildir.			
19) Annelerden alınan sütler anne sütü bankası içinde görevlilere teslim edilir ve kurumda pastörize işlemlerine başlanılır.			
20) Sütleri kabul edilen bağışçı annelere hemşireler tarafından yazılı ve sözlü olarak süt sağma, saklama, toplama, ulaştırma aşamalarını ve uyması gereken kuralları içeren eğitimler verilir.			
21) Evde sağılmış işlem görmemiş çiğ süt buzdolabı dondurucusunda en az üç ay saklanabilir.			

D. EBEVEYNLERİN ANNE SÜTÜ BANKASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Cümlelerin karşısındaki yerlere aşağıdaki örneğe uygun olarak (X) koyarak işaretleyiniz. Bir cümleyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve lütfen bütün cümleleri işaretlemeyi unutmayınız.

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

Ek-2.

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
09/11/2017	19	308

Mersin Üniversitesi Beden Eğitimi İçel Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ'ın sorumluluğunda yapılması tasarlanan "Bebegi Yenidogan Yoğun Bakım Ünitesinde Olan Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi ve Görüşleri" adlı araştırma için hazırlanmış olan ve 27/10/2017 tarihinde sunulan Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar İçin Başvuru Formu ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, araştırmanın yürürlükte olan yasal düzenlemelere uyularak yürütülmesi ve sonuçlandırılması koşulu ile gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına toplantıya katılanların oy birliği ile karar verilmiştir.

İmza
Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN
Başkan

İmza
Prof. Dr. Selma ÜNAL
Başkan Yardımcısı

İmza
Prof. Dr. Fatma Özlem KANDEMİR
Üye

İmza
Prof. Dr. Olgu HALLIOĞLU KILINÇ
Üye

(Katılmadı)
Prof. Dr. Murat BOZLU
Üye

(Katılmadı)
Prof. Dr. Mehmet Sami SERİN
Üye

İmza
Prof. Dr. Bahar TAŞDELEN
Üye

İmza
Prof. Dr. Sabire YURTSEVER
Üye

İmza
Doç. Dr. Nimet KARAGÜLLE
Üye

İmza
Doç. Dr. İsmail ÜN
Üye

İmza
Yrd. Doç Dr. M. Türkan IŞIK ERER
Üye

İmza
Yrd. Doç. Dr. Nalan TİFTİK
Üye

(Katılmadı)
Uzm. Dr. Özge KURMUŞ
Üye

(Katılmadı)
Hürrem Betül LEVENT ERDAL
Üye

İmza
Lale DAĞLI
Üye


Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN
Başkan
ASLI GİBİDİR

Ek-3.



HİZMETE ÖZEL

**T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı
Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı**

Mersin Üniversitesi - ÇOCUK
SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI
Tarih: 03.01.2018 13:47
Sayı: 32705888-903.99-
E.00000613226



E.00000613226

Sayı : 32705888-903.99
Konu : Araştırma İzini (Yağmur SÜRMEİ)

**SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE**

İlgi : 07/11/2017 tarihli ve 41993462-774.01.06/00000566412 sayılı yazınız.

İlgi yazıda anılan, Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ'ın sorumluluğunda yürütülmekte olan yüksek lisans öğrencisi Yağmur SÜRMEİ'nin "Bebeği Yoğun Bakım Ünitesinde Olan Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi ve Görüşleri" tarihleri arasında Yenidoğan Bakım Kliniğinde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Necdet KUYUCU
Anabilim Dalı Başkanı

Prof.Dr. Mustafa Kemal YAZICI
Bölüm Başkanı V.

EK-4.

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (BGOF)

Sayın Katılımcı;

Bebegi yenidoğan yoğun bakım ünitesinde olan ebeveynlerin anne sütü bankasına ilişkin bilgi ve görüşlerinin belirlenmek amacıyla bir araştırma yapmaktayım. Araştırmanın ismi “Bebegi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Olan Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi ve Görüşleri”, dir. Bu nedenle bu konuyla ilgili size bazı sorular soracağım. Sizin bu sorulara içtenlikle cevap vermeniz çalışma sonuçlarını olumlu derecede etkileyecektir. Bu çalışmaya katılmanız durumunda ülkemizde anne sütü bankasının kurulmasında adımların atılmasında yenidoğan yoğun

bakım ünitesinde bebegi yatan ebeveynlerin anne sütü bankası hakkındaki bilgi ve görüşlerinin birlikte belirlenmesinin son derece önemli olduğu, bu bilgi ve görüşlerin hemşirelerin anne sütü bankası ile ilgili verecekleri eğitimlerde rehber olacağını düşünmekteyim. Sorular araştırmacı ile yüz yüze cevaplanacak ve ortalama 20 dakikanızı alacaktır.

Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyorum. Elde edilen bilgiler yalnızca araştırma amacı için kullanılacak, başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Araştırmanın sunumunda kurum kimliğine yönelik açıklama yer almayacaktır. Bu araştırmaya katılmanız dahilinde isminiz kullanılmayacak ve kimlik haklarınız korunacaktır. Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek, katıldığınız için de size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Yine araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı geri alma hakkına da sahipsiniz.

Katılımınız ve desteğiniz için teşekkürlerimizi sunarız.

Gönüllünün Beyanı:

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllü:

Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Gönüllü ile görüşen Araştırmacı

Tel: 05385701923

Adı- Soyadı : Yağmur SÜRMEİ

Tarih:

İmza :

Sorumlu Araştırmacı

Adı- Soyadı: Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY

YILMAZ

Tarih:

İmza :

Araştırmaya Tanık Olan Kişi

Adı- Soyadı :

Tarih:

İmza :

Ek-5. Ebeveynlerin Anne Sütü Bankasına İlişkin Bilgi Durumlarının Dağılımı (n=190)

Maddeler	Cinsiyet	Doğru		Yanlış	
		Sayı (n)	%	Sayı (n)	%
1-Ülkemizde anne sütü bankası mevcuttur.	Anne	33	34,7	62	65,3
	Baba	30	31,6	65	68,4
2-Anne sütü bankasından süt almak için belli bir miktar para ödemek gerekir.	Anne	32	33,7	63	66,3
	Baba	39	41,1	56	58,9
3-Anne sütü bankalarında sağlık personelleri görev yapar.	Anne	40	42,1	55	57,9
	Baba	40	42,1	55	57,9
4-Anne sütü bankasından her bebek yararlanabilir.	Anne	30	31,6	65	68,4
	Baba	30	31,6	65	68,4
5-Anne sütü bankalarından alınan sütlerin besin değerleri memeden alınan süttten farklıdır.	Anne	30	31,6	65	68,4
	Baba	32	33,7	63	66,3
6-Anne sütü bankasına her anne kendi sütünü bağışlayabilir.	Anne	34	35,8	61	64,2
	Baba	31	32,6	64	67,4
7-Anne sütü bankasında sütler işlem görmeden doğrudan bebeklere verilir.	Anne	32	33,7	63	66,3
	Baba	34	35,8	61	64,2
8-Anne sütü bankasından alınan sütler sütü bağışlayan annenin bağışık olduğu hastalıklara karşı bebeği korumaz.	Anne	26	27,4	69	72,6
	Baba	27	28,4	68	71,6
9-Anne sütü bankasından alınan sütlerin allerji yapma riski yüksektir.	Anne	26	27,4	69	72,6
	Baba	29	30,5	66	69,5
10-Anne sütü bankasından alınan sütlerle beslenen bebeklere HIV, Hepatit gibi hastalıklar bulaşmaz.	Anne	13	13,7	82	86,3
	Baba	17	17,9	78	82,1
11- Anne sütü bankasından alınan sütlerle beslenen bebeklerde enfeksiyon gelişir.	Anne	35	36,8	60	63,2
	Baba	36	37,9	59	62,1
12- Anne sütü bankasından alınan sütler güvenilirdir.	Anne	25	26,3	70	73,7
	Baba	18	18,9	77	81,1
13- Süt bağışında bulunan anneye bir miktar para ödenir.	Anne	35	36,8	60	63,2
	Baba	36	37,9	59	62,1
14- Anne sütü bankasından alınan sütler günlük olarak kullanılır, dondurulmaz.	Anne	31	32,6	64	67,4
	Baba	32	33,7	63	66,3
15- Antibiyotik kullanan anneler sütlerini anne sütü bankasına bağışlayamaz.	Anne	27	28,4	68	71,6
	Baba	27	28,4	68	71,6
16- Anne sütü bankasından alınan sütlerin hangi anneye ait olduğu bilinmez.	Anne	31	32,6	64	67,4
	Baba	34	35,8	61	64,2
17- Anne sütü bankalarından sadece erken doğan bebekler (prematüre) ve zamanında doğup annesinden çeşitli sebeplerden dolayı süt ememeyen bebekler yararlanır.	Anne	25	26,3	70	73,7
	Baba	25	26,3	70	73,7

18- Anne sütü bankalarından süt almak ücretli değildir.	Anne Baba	28 34	29,5 35,8	67 61	70,5 64,2
19- Annelerden alınan sütü bankası içinde görevlilere teslim edilir ve kurumda pastörize işlemlerine başlanılır.	Anne Baba	33 34	34,7 35,8	62 61	65,3 64,2
20- Sütleri kabul edilen bağışçı annelere hemşireler tarafından yazılı ve sözlü olarak sütü sağma, saklama, toplama, ulaştırma aşamalarını ve uyması gereken kuralları içeren eğitimler verilir.	Anne Baba	47 46	49,5 48,4	48 49	50,5 51,6
21- Evde sağılmış işlem görmemiş çiğ süt buzdolabı dondurucusunda en az üç ay saklanabilir.	Anne Baba	44 42	46,3 44,2	51 53	53,7 55,8

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı :Yağmur SÜRMELİ

Doğum Tarihi :28.02.1990

E-mail : demetyagmurdemet@mersin.edu.tr

Öğrenim Durumu :

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Nevşehir Üniversitesi	2008-2009
Lisans	Hemşirelik	Mersin Üniversitesi	2009-2012
Yüksek Lisans	Hemşirelik	Mersin Üniversitesi	2013-

Görevler :

Görev Ünvanı	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	Karaman Devlet Hastanesi	2003-2016
Hemşire	Mersin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	2016-2016
Hemşire	Mut Devlet Hastanesi	2016-

ESERLER (Makaleler ve Bildiriler)

1- Yılmaz, M., Altıok, M., Yaman, Z., Seyrek, S., Sürmeli, Y., & Sungur,M., A. (2015). Emotional intellengence in university students. Global Journal of Guidance and Counselling. 5(2), 67-71.

2- Vefikuluçay Yılmaz, D., Degirmenci,F., Sürmeli, Y., Benli, M., Suadiye, N. (2017). Attitudes of nurses towards lesbians and gays in Turkey, 23rd Congress of the World Association for Sexual Health in Prague 28th - 31st May, 2017. (It was presented as a verbal)