



Ankara’da Çalışan Bazı Kadın Sağlık Personeli İle Beslenme Ve Diyetetik Öğrencilerinin Anne Sütü Bankacılığı Hakkındaki Görüşlerinin Saptanması

 Aslı ONUR¹

 Nida TOKAÇ ER²

 Nurcan YABANCI AYHAN²

Determining Healthcare Professionals And Nutrition&Dietetics Students’ Opinions About Breast Milk Banking

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı sağlık personelleri ile Beslenme ve Diyetetik öğrencilerinin (BDÖ) ASB ile ilgili görüşlerini saptamaktır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışma, Ankara’da hastane, özel klinik, eczane gibi çeşitli sağlık kurumlarında çalışan 400 kadın sağlık personeli (SP) ve Ankara, Hacettepe ve Başkent Üniversiteleri Beslenme ve Diyetetik Bölümleri’nde öğrenci (BDÖ) olan 262 kadın üzerinde yürütülmüştür. Anket formları katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Elde edilen veriler SPSS istatistik programıyla değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Sağlık personelinin %50,8’i, BDÖ’nün %52,7’si ASB hakkında fikir sahibidir. Anne sütü bankacılığı hakkında bilgisi olan SP’nin %71,9’u ve BDÖ’nün %82,6’sı ASB uygulamasını yararlı bulmaktadır. Sağlık personelinin eğitim seviyesinin artması ile ASB’den yararlanmak isteyenlerin durumunda artış saptanmıştır ($p<0,05$). **Sonuç:** Anne sütü bebek beslenmesi için hayati önem taşımaktadır. Anne sütü olmadığında ya da kullanılmadığında ASB en önemli alternatiflerden biridir. Bunun nedenle, ASB ihtiyacı olan tüm bebekler için kolay ulaşılabilir olmalı ve ASB’nin mama kullanımını azaltmada faydaları olduğu unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: sağlık personeli, beslenme ve diyetetik, öğrenci, anne sütü, anne sütü bankası

Abstract

Objective: The aim of this study is determining the opinions of health professionals (HP) and nutrition and dietetics student’ (NDS) about BMB. **Method:** The study was conducted on 400 women working as HP at hospital, private clinic or pharmacy and NDS 262 women in Ankara, Başkent or Hacettepe University. Questionnaire forms were completed by volunteers. The data were evaluated with SPSS statistics program. **Results:** 52,7% of the HP know about BMB. 71,9% of the knowledgeable HP and %82,6 of the knowledgeable NDS find the BMB useful. As the education level of the HP participating in the study increased, the number of HP who wanted to benefit from BMB increased ($p<0,05$). **Conclusion:** Breast milk is crucial for babies. BMB is one of the best alternatives when breast milk is absent or unavailable. Thus, BMB should be easily accessible for all babies in need of BMB. It should be remembered that BMB has benefits in reducing formula use.

Key words: health personnel, nutrition and dietetic, student, breast milk, breast milk banking

Alındığı tarih/Received Date:
24.05.2019

Kabul tarihi/Accepted Date:
26.08.2019

Sorumlu yazar:

Aslı ONUR

e-mail:

aslionur@erciyes.edu.tr

¹Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Diyetetik Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

² Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara

GİRİŞ

Yaşamının ilk altı ayında bebeğin optimal büyüme, gelişmesi ve sağlığı için Dünya Sağlık Örgütü, tamamlayıcı besine ihtiyaç duyulmadan bebek için en ideal besinin anne sütü olduğunu belirtmiştir (WHO, 2003). Bebeğe özgü olan anne sütünün içeriği; annenin genetik özelliklerinden, gebelik ve emzirme süresinden, beslenme alışkanlığından, sosyoekonomik düzey gibi birçok faktörden etkilenmektedir (Rueda ve ark., 1998).

Sütannelik; başkasının çocuğunu kendi sütüyle besleyen kadına denmektedir ve tüm kültürlerde ortak olgudur. Annenin ölümü veya hastalığı söz konusu olduğunda bebeğin doğumdan sonra sağlığının korunması için sütannelik seçeneğine başvurulur (Akçiçek, 2011). Sütannelik kavramına geçmişte oldukça önem verilmiş ve 16. yüzyılın başlarında önemi artmaya başlamış, öz-doğal anne sütünün önemine vurgu yapılmış, eğer anne hastaysa ve sütü gelmiyorsa sütanneliğin seçim olabileceğine değinilmiştir (Osborn, 1979). Türk toplumunda, sütannelik ilk kez yasal olarak hükümdarın çocuklarının emzirilmesi ile oluşmuştur (Obladen, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü sütanneliği, annelerinden anne sütü alamayan bebekler için diğer bir seçenek olarak belirtmekte ve başka annenin sütünü (donör süt) almasını önermektedir (WHO, 2003). Amerikan Pediatri Akademisi verilerine göre; donör anne sütü, kendi bebeğini besleyemeyen alıcı bir anne tarafından kullanılmak üzere başka bir annenin bağışladığı ve anne sütü bankacılığı (ASB) tarafından işlenen süt olarak tanımlanmaktadır (APA, 2012).

Modern süt bankacılığı, köklerini eski Roma'da uygulanan ayrıca Batı'da, İslam kültürlerinde ve başka yerlerde belgelendirilmiş bir başkasının çocuğunu emzirme uygulaması olan sütannelikten almıştır (Goldman, 1996). Anne sütü bankaları, "yetkili sağlık uzmanlarınca anne sütü önerilen bebeklerin özel ihtiyaçlarını karşılamak için bağışlanan sütü toplamak, taramak, işlemek, depolamak ve dağıtmak amacı ile kurulmuş bir hizmet" olarak tanımlanmaktadır (Updegrave, 2013). İlk ASB'ler, 1909'da Viyana'da Avusturyalı bilim adamı Theodor Escherich tarafından anne sütü dışında besin verilen bebeklerde ölüm oranlarının yüksek olduğunun fark edilmesiyle kurulmuştur (Moro, 2018).

Anne sütü bankacılığının yaygınlaşmasını desteklemek ve çalışma standartlarını belirlemek, denetlemek ve geliştirmek için "Kuzey Amerika İnsan Sütü Bankalar Birliği (Human Milk Banking Association of North America-HMBANA)" kurulmuştur ve öncelikli hedefleri; yoğun bakımdaki yenidoğanlar olmak üzere annesini ememeyen veya emzirilemeyen bebeklere en doğal hakkı olan anne sütünü ulaştırmaktır (HMBANA, 2011). Kuzey Amerika İnsan Sütü Bankalar Birliği tarafından sağlanan süt, sütanne ile sağlanan süt ile karşılaştırılmamalıdır; çünkü sütanne sağlanan süt, sütanne sağlığına, sütün besleyici içeriğine, potansiyel bakteriyel ve viral kontaminasyonuna bağlı belirsizlikler nedeniyle preterm bebekler için ciddi riskler ortaya koymaktadır (Updegrave, 2013).

Anne sütü bankaları yenidoğana, ideale en yakın besini ulaştırmada önemli kaynaktır (Mackenzie ve ark., 2013). Dünya Sağlık Örgütü, preterm veya hasta bebekler için en azından mamadan önce anne emzirmesinin desteklenmesi ve ilk tercih ASB'nin teşvik edilmesini tavsiye etmektedir (WHO,2003).

İslamiyette süt paylaşımı erdem olarak görülmekte ve emzirme teşvik edilmekte, kutsal kitapta bulunan ayetler de bunu destekler niteliktedir. Buna ek olarak, anne sütünün uygunsuz kullanımı yasaklanmakta ve satılmaması gerektiği belirtilmektedir. Ancak, İslam dünyasında ASB uygulamasını sorun eden inançlar, donör bir anne tarafından emzirilen çocuklar kan bağı olmamasına rağmen donör annenin çocukları ile kardeş olarak düşünülmektedir. Bu çocuklar, inanişe göre kardeş sayıldıkları için birbirleriyle evlenmemektedir ve bu inançlar nedeniyle de sütannelik ve ASB uygulamalarına sıcak bakılmamaktadır (Ramli ve ark., 2010).

Müslüman alimler ve ASB'nin önemi hakkında dinî kararlar veren ve fikir beyan eden yetkililer arasında farkındalık artmaktadır. Müslüman ailelerin preterm bebeklerinin anne sütünden mahrum kalması istenmemektedir. Bu nedenle, Avrupa Fetva ve Araştırma Konseyi 2004 yılında bir araya gelerek Batı toplumlarında yaşayan Müslüman ailelerin karşılaştığı bir konu olan donör annenin tespit edilmesi mümkün olmadığı preterm bebeklerde ASB kullanımına izin veren bir kararname yayınlamıştır (ECFR, 2004). Bu kararnamenin yayımlanmasının ardından, preterm bebeklerin tedavisinde bağışçı

sütünün kutsal bir amaca sahip olduğu belirtilerek ASB'den övgüyle bahsedilmeye başlanmış ve neonatal bir yoğun bakım ortamındaki preterm bebeğe donör sütü sağlanmasının akrabalık oluşturmadığı sonucuna varılmıştır (El-Khuffash ve Unger, 2012). Türkiye'de de diğer İslam ülkelerinde olduğu gibi ASB uygulaması; etik sorunlar, geleneksel inançlar ve tutumlar, alıcı ailelerin donör sütün güvenliği hakkındaki kaygıları ve bilgi yetersizliğinden dolayı tartışmalıdır (Ramli ve ark., 2010).

Bu çalışma, sağlık çalışanları ve geleceğin sağlık çalışanları olacak Beslenme ve Diyetetik öğrencilerinin anne sütünün önemi ve ASB hakkındaki bilgi ve görüşlerini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür.

GEREÇ ve YÖNTEM

Kesitsel ve tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışmanın örneklemini, araştırmacı tarafından bilgilendirme yapıp çalışmaya katılmayı kabul eden Ankara ilinde çeşitli hastanelerde, özel kliniklerde ya da eczanelerde çalışan 400 kadın SP ile Ankara, Başkent ve Hacettepe Üniversiteleri'nin üçüncü ve dördüncü sınıflarına devam eden 262 kadın BDÖ oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri, 2015 yılının Kasım ve Aralık aylarında toplanmıştır.

Çalışmaya katılan gönüllülerin sosyo-demografik özellikler ile ASB'ye yönelik görüşlerini değerlendiren literatür doğrultusunda

Tablo 1. Sağlık personelinin sosyodemografik özellikleri (n=400)

| | S | % |
|----------------------------------|-----|------|
| Eğitim durumu | | |
| Lise | 58 | 14,7 |
| Üniversite | 270 | 67,5 |
| Uzmanlık/ Yüksek lisans/ Doktora | 71 | 17,8 |
| Çocuk sahibi olma durumu | | |
| Var | 276 | 69,0 |
| Yok | 124 | 31,0 |
| Branş | | |
| Doktor | 58 | 14,5 |
| Hemşire ve Ebe | 216 | 54,0 |
| Diyetisyen | 45 | 11,3 |
| Diş hekimi | 5 | 1,2 |
| Eczacı | 18 | 4,5 |
| Diğer* | 58 | 14,5 |

* Fizyoterapist, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişimci

Çocuk sahibi olan (%69,0, n=276) SP'nin bebeğine tek başına anne sütü verme durumu değerlendirildiğinde anne sütü veren 276 kişinin %75,0'nın tek başına 0-6 ay anne sütü verdiği,

hazırlanan kapalı uçlu sorulardan oluşan anket formundan yararlanılmıştır. Sağlık personeline uygulanan ankette; yaş, eğitim durumu, branş, çalıştığı kurum gibi verilerin alındığı demografik bilgilere ve çocuk sayısı, doğum sayısı, bebeği emzirme ve anne sütü bankacılığına yönelik görüşlerin değerlendirildiği sorulara yer verilmiştir. Öğrenci anketinde ise, eğitim durumu, branşı, şu an çalıştığı kurum ve çalışma süresi, çocuk sayısı sorgulanmamış üniversitesi ve sınıfı sorgulanmıştır. Anket formları kendi kendine uygulama yöntemi ile cevaplandırılmıştır.

Çalışma Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi'nin etik ilkeleri çerçevesinde yürütülmüş olup çalışmaya katılanların bilgilendirilmiş gönüllü onam formu yardımı ile yazılı olarak onayları alınmıştır.

Çalışmada kullanılan veriler bilgisayar ortamında Statistical Package for Windows 24.0 istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiş ve p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir (SPSS, 2016).

BULGULAR

Çalışmaya 400 kadın SP katılmış olup gönüllülerin yaş ortalaması 34,7±8,3 yıldır (min-max:17-55 yıl) ve %74,8'i evlidir. Sağlık personelinin %67,5'i üniversite mezunu, %54,1'i hemşire ve ebelerden oluşmaktadır (Tablo 1.).

%21,7'sinin 6 aydan fazla tek başına anne sütü verdiği ve %3,3'ünün ise tek başına anne sütünü vermediği, anne sütünün yanında tamamlayıcı besinler verdiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 2.).

Tablo 2. Sağlık personelinin anne sütü verme durumu (n=276)

| | S | % |
|-------------------|-----|------|
| Anne sütü vermeme | 9 | 3,3 |
| 0-6 ay verme | 207 | 75 |
| >6 ay verme | 60 | 21,7 |

Çalışmaya katılan SP'nin eğitim seviyesi arttıkça ASB'den yararlanmak isteyenlerin sayısı artmıştır ($p<0,05$). Anne sütü bankalarından yararlanmak istemeyenlerin %24,3'ü neden olarak hastalık bulaşma riskini belirtmiştir. Sağlık personelinin eğitim seviyesi arttıkça ASB'den yararlanmayı düşünenlerin ve ülkemizde ASB kurulmasını isteyenlerin oranı artmıştır ($p<0,05$) (Tablo 3.).

Çalışmaya katılan yaşları 19-22 arasında değişen BDÖ'nün yaşları arttıkça ASB hakkındaki bilgisi artmıştır. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Çalışmadaki SP'nin %50,8'i, BDÖ'nün %52,7'si ASB'yi bilmekte ve ASB hakkında bilgisi olan SP'nin %71,9'u ve BDÖ'nün %82,6'sı ASB uygulamasını yararlı bulmakta, SP'nin %28,1'i ve BDÖ'nün %17,4'ü yararlı bulmamaktadır. Anne sütü bankaları hakkında bilgisi olan SP'nin ($n=203$) %23,2'si ve BDÖ'nün ($n=138$) %47,1'i güvenilir olduğunu düşünmektedir (Tablo 4.)Bahsedilen komplikasyonlarla ilişkilendirilebilecek şekilde engelli kadınların postpartum dönemde, hastanede

kalış sürelerinin daha uzun olduğu da tespit edilmiştir (Redshaw et al., 2013; Mitra et al., 2015). Bu komplikasyonların görülmesine karşın engelli kadınların doğum öncesi bakım alma oranları, engelli olmayan kadınlara göre daha düşüktür (Redshaw et al. 2013; Lim et al, 2015; Mitra et al., 2015). Lim ve arkadaşları (2015) çalışmalarında dörtten az bakım alanları, yetersiz bakım almış olarak kabul etmiştir. Ve bunun sonucunda da engelli kadınların, yetersiz doğum öncesi bakım alma olasılığını %17, engelli olmayan kadınlarınların olasılığını ise %11.7 bulmuşlardır (Lim et al., 2015). Engelli kadınlarda bu yetersiz bakım alma nedenleri alan yazında; ekonomik ve fiziksel engeller, sağlık profesyonelleri ile iletişim bozukluğu, sağlık profesyonellerinin mevcut durum hakkındaki bilgi yetersizliği ve bakım vermede isteksizlikleri, gebeliği desteklemeyen ve sorumsuz hissettiren sağlık profesyonelleri, sağlık tesislerine ulaşım zorluğu, engellerine uygun ekipmanların bulunamaması olarak gösterilmiştir (Signore et al., 2011; Lim et al., 2015; Mitra et al., 2017; Tarasoff, 2017).

Tablo 3. Sağlık personelinin eğitim durumu ve anne sütü bankacılığı hakkındaki düşünceleri

| | Lise S (%) | Üniversite S (%) | Yüksek lisans/doktora S (%) | Toplam S (%) |
|---|---------------|---------------------|-----------------------------------|-----------------|
| ASB'den yararlanmayı isteme durumu | | | | |
| Evet, isteme | 14 (23,7) | 107 (39,6) | 42 (59,2) | 163 (40,8) |
| Hayır, hastalık bulaşma riski | 21 (35,6) | 63 (23,3) | 13 (18,3) | 91 (24,3) |
| Hayır, dini açıdan uygun olmama | 9 (15,3) | 34 (12,6) | 6 (8,5) | 49 (12,3) |
| Hayır, yeterince yararlı bulmama | 4 (6,8) | 10 (3,7) | 0 (0) | 14 (3,5) |
| Hayır, diğer nedenler | 11 (18,6) | 56 (20,7) | 10 (14,1) | 77 (19,1) |
| $\chi^2 = 21,372; p=0,006$ | | | | |
| ASB isteme durumu | | | | |
| Evet, isteme | 13 (22,0) | 113 (41,9) | 39 (54,9) | 165 (41,3) |
| Hayır, istememe | 22 (37,3) | 59 (21,9) | 9 (12,7) | 90 (22,5) |
| Fikir sahibi olmama | 24 (40,7) | 98 (36,3) | 23 (32,4) | 145 (36,3) |
| $\chi^2 = 17,967; p=0,001$ | | | | |

ASB: Anne sütü bankacılığı

Tablo 4. Sağlık personelleri ile beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinin anne sütü bankacılığı hakkındaki görüşlerinin saptanması

| | Sağlık personeli | Beslenme ve diyetetik öğrencisi | Toplam |
|---|------------------|---------------------------------|------------|
| | S (%) | S (%) | S (%) |
| ASB'yi duyma durumu | | | |
| Evet | 203 (50,8) | 138 (52,7) | 341 (51,5) |
| Hayır | 197 (49,2) | 124 (47,3) | 321 (48,5) |
| ASB hakkında bilgi edinilen kaynak* | | | |
| Sosyal Medya | 70 (34,5) | 43 (31,2) | 113 (33,1) |
| Çevre | 30 (14,8) | 36 (26,1) | 66 (19,4) |
| Sağlık Personeli | 87 (42,9) | 23 (16,7) | 110 (32,3) |
| Diğer Kaynaklar** | 16 (7,8) | 36 (26,1) | 52 (15,2) |
| ASB uygulamasının yararlı olduğunu düşünme durumu* | | | |
| Evet | 146 (71,9) | 114 (82,6) | 260 (76,3) |
| Hayır | 57 (28,1) | 24 (17,4) | 81 (23,7) |
| ASB'nin güvenilir olduğunu düşünme durumu* | | | |
| Evet | 47 (23,2) | 65 (47,1) | 112 (32,9) |
| Emin olmama | 105 (51,7) | 0(0) | 105 (30,8) |
| Hayır | 51 (25,1) | 73 (52,9) | 124 (36,3) |
| Yeterli süt olmama durumunda bebeği besleme tercihi | | | |
| Mama | 230 (57,5) | 171 (65,3) | 401 (60,6) |
| Tamamlayıcı besin | 74 (18,5) | 16 (6,1) | 90 (13,6) |
| Sütanne | 46 (11,5) | 44 (16,8) | 90 (13,6) |
| ASB'den alınan anne sütü | 50 (12,5) | 31 (11,8) | 81 (12,2) |
| Türkiye'de ASB olması durumunda yararlanma tercihi/nedeni | | | |
| Evet, isteme | 163 (40,8) | 88 (33,6) | 251 (37,9) |
| Hayır, hastalık bulaşma riski | 97 (24,3) | 96 (36,6) | 193 (29,1) |
| Hayır, dini açıdan uygun olmama | 49 (12,3) | 33 (12,6) | 82 (12,4) |
| Hayır, yeterince yararlı bulmama | 14 (3,5) | 5 (1,9) | 19 (2,9) |
| Hayır, diğer nedenler | 77 (19,1) | 40 (15,3) | 117 (17,7) |
| Türkiye'de ASB olması durumunda süt bağışlama durumu | | | |
| Bağışlamak isteme | 200 (50,0) | 129 (49,2) | 329 (49,7) |
| Bağışlamak istememe | 200 (50,0) | 133 (50,8) | 333 (50,3) |
| Sütanneyi tanıma gerekliliği düşünce durumu | | | |
| Evet | 248 (62,0) | 209 (79,8) | 457 (69,0) |
| Hayır | 65 (16,2) | 17 (6,5) | 82 (12,4) |
| Fikir sahibi olmama | 87 (21,8) | 36 (13,7) | 123 (18,6) |
| Sıkıntılı bir durumda bebeğin sütanne tarafından emzirilmesini isteme durumu | | | |
| İsteme | 199 (49,8) | 130 (49,6) | 329 (49,7) |
| İstememe | 201 (50,2) | 132 (50,4) | 333 (50,3) |

ASB: Anne sütü bankacılığı

* İşaretili maddelerde SP için n=203, BDÖ için n=138'dir ve toplam n=341'dir.

** Bilimsel makale, gazete, dergi, broşür

Çalışmaya katılan ve ASB'yi yararlı bulan SP'nin (n=146) %41,1'i, BDÖ'nün (n=114) %50,0'ı "Emzirmeye engel bir durumu olan (hastalık vb.) anneler için gerekli olduğunu" düşündüğünü belirtmiştir. Anne sütü bankacılığını yararlı bulmayan SP'nin (n=57) %64,9'u "Bütün nedenlerin etkisi olacağını" düşündüğünü, BDÖ'nün (n=24) %50,0'ı "Dini açıdan uygun

olmadığı düşüncesi" olduğunu belirtmiştir (Tablo 5.).

TARTIŞMA

Bu çalışmanın temel amacı ASB ile ilgili SP'nin ve BDÖ'nün görüşlerini belirlemek ve ASB'ye süt bağışi konusundaki yaklaşımlarını incelemektir.

Tablo 5. Sağlık personelleri ile beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerin anne sütü bankacılığı hakkındaki düşüncelerinin saptanması

| | Sağlık personeli | Beslenme ve diyetetik öğrencisi | Toplam |
|--|------------------|---------------------------------|------------|
| | S (%) | S (%) | S (%) |
| ASB'nin yararlı olduğunu düşünme nedenleri | | | |
| Her annenin yeterli sütü olmadığı düşüncesi | 16 (11,0) | 9 (7,9) | 25 (9,6) |
| Biyolojik annelerin beslenme durumunun iyi olmadığı düşüncesi | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Çalışan annelerin bebeklerini beslemesinin kolay olmadığı düşüncesi | 4 (2,7) | 1 (0,9) | 5 (1,9) |
| Emzirmeye engel bir durumu olan (hastalık vb.) anneler için gerekli olduğu düşüncesi | 60 (41,1) | 57 (50,0) | 117 (45,0) |
| Bütün nedenler | 66 (45,2) | 47 (41,2) | 113 (43,5) |
| Toplam | 146 (100) | 114 (100) | 260 (100) |
| ASB'nin yararlı olmadığını düşünme nedenleri | | | |
| Dini açıdan uygun olmadığı düşüncesi | 9 (15,8) | 12 (50,0) | 21 (25,9) |
| Yeterince güvenilir olmayacağı düşüncesi | 4 (7,0) | 8 (33,3) | 12 (14,8) |
| Bekletilmiş anne sütünün yararlı olmayacağı düşüncesi | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Steril koşullarda saklanmayacağı düşüncesi | 3 (5,3) | 3 (12,5) | 6 (7,4) |
| Donör annelerin sağlık kriterlerine uymayabileceği düşüncesi | 4 (7,0) | 1 (4,2) | 5 (6,2) |
| Bütün nedenler | 37 (64,9) | 0 (0) | 37 (45,7) |
| Toplam | 57 (100) | 24 (100) | 81(100) |

ASB: Anne sütü bankacılığı

Bu çalışmada, çalışmaya katılan kadınların %48,5'inin daha önce ASB uygulamasını duymadığı belirtilmiştir. Gürol ve ark. (2013) Doğu Anadolu Bölgesi Erzurum İli Aile Sağlığı Merkezi'ne gelen 350 kadında yaptıkları çalışmada, annelerin %90,6'sının daha önce ASB uygulamasını duymadıklarını saptamıştır. Mackenzie ve ark. (2013) yürüttükleri çalışmada, gönüllülerin bir kısmının ASB'yi hiç duymadığı veya yaşadıkları yerde ASB varlığını bildiklerini ancak anne sütü bağışını kan bağı gibi düşündüklerini belirtmişlerdir. Ekşioğlu ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada annelerin %58,4'ünün ASB'yi daha önce hiç duymadığını belirtmiştir. Başka iki çalışmada ise çalışmaya katılan kadınların sırasıyla %37,5'inin ve %73,2'sinin ASB uygulamasını duymadığı belirlenmiştir (Ergin ve Uzun, 2018; Can ve Ünülu, 2019).

Yapılan bu çalışmada, SP'nin %71,8'i ve BDÖ'nün %82,6'sı ASB'yi yararlı bulduğunu belirtmiştir. Mackenzie ve ark. (2013)'ün yaptıkları çalışmada, annelerin anne sütünü bebek için en ideal besin olarak gördükleri için ASB uygulaması hakkında olumlu düşündükleri belirtilmiştir. Bu çalışmada SP'nin %50,0'ı ASB açıldığı takdirde süt bağışlayabileceğini belirtirken BDÖ'nün %50,8'i bağışlamayacaklarını belirtmiştir. Gürol ve ark. (2013), yaptıkları çalışmada annelerin %64,0'ı

sütlerini ASB uygulaması olması durumunda bağışlayabileceklerini ifade etmiştir. Yapılan başka bir çalışmada ise, Türkiye'de ASB uygulaması olduğu takdirde çalışmaya katılan kadınların %49,3'ü sütlerini bağışlayacağını belirtmiştir (Can ve Ünülu, 2019). Ergin ve Uzun (2019) çalışmasında, çalışmaya katılan kadınların %80,9'u Türkiye'de ASB kurulması durumunda sütlerini bağışlamayacağını ifade etmiş ve neden olarak %76,8'i süt kardeşliği ve %23,2'si hastalık bulaşma riskini belirtmiştir. Kadioğlu ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada ise çalışmaya katılan kadınların %55,0'nin süt bağışları ve ASB yaygınlaşması önündeki en büyük engelin İslam inancının belirlediği yasaklardan kaynaklandığını ancak %72,4'ü ASB'deki düzenlemelerin İslami inanca göre yapılması durumunda süt bağışında bulunacaklarını belirtmişlerdir. Gürol ve ark. (2013) yaptıkları bir çalışmada, annelerin %36,3'ü dinî inanışları, %28,9'u sosyal ve ahlakî nedenleri süt bağışında bir engel olarak düşünmektedir. Erenel ve ark. (2017), SP'nin ASB ile ilgili görüşlerinin belirlenmesine yönelik çalışmada, çalışmaya katılan SP'lerin %7,3'i dini yönden sakınca yaratacağı için ASB'yi desteklemeyeceklerini belirtmiştir. Can ve Ünülu (2019) çalışmalarında ise, çalışmaya katılan kadınların %44,9'unun ASB'ye güvenmediğini, %41,8'inin dini nedenlerle ASB'den yararlanmayacağını belirlemiştir. Bu çalışmada, ASB'nin yararlı olmadığını düşünen SP'ler neden

olarak dinî açıdan uygun olmadığını, yeterince güvenilir olmayacağını, bekletilmiş anne sütünün yararlı olmayacağını, steril koşullarda saklanmayacağını, donör annelerin sağlık kriterlerine uymayabileceğini belirtirken; BDÖ'ler dini açıdan uygun olmadığını düşündüklerini belirtmiştir. Müslüman toplumlarda ASB 'Mahrem' kavramı nedeniyle etik dışı olarak kabul edilir. Aynı annenin sütünü emen bebekler kardeş kabul edilir ve bu nedenle kardeşler arasında evlilik yasaklanır. Bununla birlikte Batı ülkelerinde uygulanan ASB'de havuzlanmış donör sütü kullanıldığı için bağışçı ve alıcı arasında İslam dininde kesinlikle yasak olan bir evlilik olasılığı bulunduğundan dolayı bu uygulamaya rastlanmamaktadır (Hsu ve ark., 2012). Anne sütü bankacılığının ülkemizde görülememesinin en önemli sebebinin dini inanış olması bu çalışma ile desteklenmektedir. Anne sütü bankacılığı uygulaması ile oluşacak olan kardeşlikten çocukların haberdar olmaması ve olası bir evliliğin dini açıdan sakıncalı olması bu uygulamaya engel olmaktadır. Ancak AL- Naqeeb ve ark. (2000), bilinen bir sütanneden alınacak sütün pastörizasyon aşamaları gerçekleştirildikten sonra kullanılmasının Müslüman ülkelerdeki ASB uygulaması ile ilgili etik sorunlara çözüm olacağını belirtmiştir.

Türkiye'de sütannelik uygulamasının sıklığına yönelik kesin veri bulunmamakta ve anne sağlığı ile ilgili klinikleri bulunan tüm hastaneler ile tüm doğumevleri göz önünde bulundurulduğunda ASB hizmetinin bulunmadığı; ancak devam eden geleneksel bir uygulama olduğu görülmektedir (Demirtaş, 2011). Doğu Anadolu Bölgesi'nde yapılan kesitsel bir çalışmada, çalışmaya katılan kadınların %17,0'inin bir çocuğa sütannelik yaptığı sonucuna ulaşılmıştır (Can ve ark., 2014). Ergin ve Uzun (2018), Denizli ilinde yaptıkları çalışmada katılımcıların %8,3'ü daha önce sütannelik yaptığını bildirmiştir. Bursa ilinde yapılan başka bir çalışmada ise, çalışmaya katılan kadınları %7,9'u daha önce sütannelik yapmıştır (Can ve Ünülu, 2019). Bu çalışmada ise,

çalışmaya katılan SP'lerden %4,5'inin daha önce sütannelik yaptığını belirtmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmaya katılan kadınların çoğunun ASB'yi duyması, kurulması halinde desteklemesi ve ASB'nin açılması durumunda sütünü bağışlayacağını belirtmesi ASB açısından olumlu bir gelişmedir. Dini çekinceler ve hastalık bulaşma riski açısından oluşan düşünceler ASB açısından engel oluşturmaktadır. Anne ve anne adaylarının ASB hakkındaki kaygıları değerlendirilmeli ve eğitim materyalleri ile tarama, bağış, pastörizasyon, depolama gibi işlemler detaylı bir şekilde ele alınmalıdır. ASB, ulusal emzirme politikasının bir uzantısı olarak değerlendirilmeli ve her bebek için önceliğin kendi annesinin sütü olduğu belirtilmeli ve öncelikle emzirme teşvik edilmelidir. Bebek için en ideal besin olan bebeğin anne sütü annesinden sağlanamadığı takdirde, ASB uygulamasının sütün bebeğe ulaştırılabilmesi için güvenilir ve sağlıklı bir uygulama olduğu topluma anlatılmalı ve uygulamanın hayata geçirilmesi için çaba sarf edilmelidir.

Anne sütünün bebek için en ideal besin olduğu ve mucizevi etkisi çalışmalarla kanıtlanmıştır. Kendi annelerinin sütünü alamayan bebeklerin bu mucizevi besinden mahrum bırakılmaması için şimdiki SP'nin ve gelecekte SP olacak BDÖ'nün kurulabilecek olan ASB hakkındaki bilgi düzeyinin belirlenip gerekli görüldüğü takdirde eğitim verilmesi vurgulanmıştır. Daha önce yapılan birçok çalışmada ASB, teknik ve klinik yönleriyle araştırılmış olmasına rağmen ASB kurulması ve desteklenmesi için annelerin ve toplumdaki kadınların bu konu hakkındaki görüşlerine önem verilmeli ve araştırılmalıdır.

Bu çalışmada SP'nin %99,0'u, BDÖ'nün %99,6'sı bebek için en ideal besinin anne sütü olduğunu belirtmiştir. SP'nin eğitim seviyesi arttıkça ülkemizde ASB kurulmasını isteyenlerin oranı artmıştır (p<0,05). Çalışmaya katılan BDÖ'nün yaşları arttıkça ASB hakkındaki bilgisi artmıştır (p<0,05).

KAYNAKLAR

- Akçiçek E. 2011. Wet-nursing in Turkish. Ceber E, Akçiçek E, ed. Breast Milk and Wet- Nursing. İzmir: Dilan Matbaası; 109-115.
- AL-Naqeeb NA, Azab A, Eliwa MS, Mohammed BY. 2000. The introduction of breast milk donation in Muslim country. J of Hum Lact; 16(4): 346-50.
- American Academy of Pediatrics (APA). 2012. Policy Statement. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics; 129: 827-841.
- Can HO, Yeşil Y, Ekşioğlu A, Ceber Turfan A. 2014. Women's views on wet nursing and milk siblinghood: An example from Turkey. Breastfeeding Medicine; 9(10): 559-60.
- Can Ş, Ünülü M. 2019. Knowledge of mother regarding wet nursery and breast milk banking. Ankara Med J; 1: 60-70.
- Demirtaş B. 2011. Türkiye'de anne sütü bankaları olmalı mı? Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi; 14:1.
- Ekşioğlu A, Yeşil Y, Ceber Turfan E. 2015. Mother's views of milk banking: sample of İzmir. Turkish Archives of Pediatrics; 50:83-9.
- El-Khuffash AL and Unger S. 2012. The concept of milk kinship in Islam: Issues raised when offering preterm infants of muslim families donor human milk. Journal of Human Lactation; 28: 125-7.
- Ergin A, Uzun SU. 2018. Turkish women's knowledge, attitudes and behaviors on wet- nursing, milk sharing and human milk banking. Matern Child Health j; 22(4): 454-60.
- European Council for Fatwa and Research. Making use of milk from milk banks in Western Countries for Muslim babies. Dublin, Ireland: Islamic Cultural Centre of Ireland; 2004.
- Goldman J. A social history of wet-nursing in America: from breast to bottle. New York: Cambridge University Press; 1996.
- Gürol A, Özkan H, Çelebioğlu A. 2013. Turkish women's knowledge and views regarding mothers milk banking. Collegian; 21: 239-44.
- Human Milk Banking Association of North America (HMBANA). Guidelines for the establishment and operation of donor human milk banks. Fort Worth, TX, 2011.
- Hsu HT, Fong TV, Hassan NM, Wong HL. 2012. Human milk donation is an alternative to human milk bank. Breastfeeding Medicine; 7(2): 118-22.
- Kadıoğlu M, Avcıalpar D, Hotun Şahin N. 2018. Turkish women's attitudes and views regarding human milk banking. Clinical Practice; 16(2): 1069-77.
- Mackenzie C, Javanparas T, Newman L. 2013. Mothers' knowledge of and attitudes toward human milk banking in South Australia: a qualitative study. Journal of Human Lactation; 29: 222-9.
- Moro GE. 2018. History of milk banking: From origin to present time. Breastfeeding Medicine; 13(1): 16-17.
- Obladen M. 2012. Regulated wet-nursing: Managed care or organized crime. Neonatology; 102: 222-28.
- Osborn MS. 1979. The rent breasts, Part II. Midwife, Health Visitor & Community Nurse; 15: 347-348.
- Ramlı N, Ibrahim NR, Hans VR. 2012. Human milk banks: The benefits and issues in an Islamic setting. Eastern Journal of Medicine; 15: 163-167.
- Rueda R, Ramirez M, Garcia-Salmeron JL, et al. 1998. Gestational age and origin of human milk influence total lipid and fatty acid contents. Annals of Nutrition and Metabolism; 42: 12-22.
- Samur G. Anne sütü. Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008.
- SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), İstatistik Yazılım Programı, Versiyon 24.0 (2016), Amerika Birleşik Devletleri.
- Erenel AŞ, Ünal Toprak F, Gölbaşı F, Pelit Aksu S, Arslan Gürcüoğlu E, Uçar T, Vural G. 2017. A multicenter study for the determination of health care staff's knowledge and views about breast milk banks. GMJ; 28: 107-11.

Updegrave K. 2013. Nonprofit human milk banking in The United States. *Journal of Midwifery-Women's Health*; 58: 502-508.

World Health Organization (WHO), Policies and Programmes. *Infant and young child feeding: a total for assessing national practices*. Geneva, 2003.