

PAPER DETAILS

TITLE: Türkiye'de Anne Sütü Merkezi Girişimlerinin Değerlendirilmesi ve Sistem Önerisi

AUTHORS: Esmâ KABASAKAL,Ömer BOZKURT

PAGES: 417-423

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/958940>



Türkiye'de anne sütü merkezi girişimlerinin değerlendirilmesi ve sistem önerisi

Evaluation of breast milk centers initiative in Turkey and system recommendation

Esma Kabasakal,¹ Ömer Bozkurt²

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Turkey

²Mardin Artuklu Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi, İslam Felsefesi Anabilim Dalı, Mardin, Turkey

Özet

Çocuklarda sağlıklı bir büyüme ve gelişme potansiyelinin sağlanması bebeklik dönemi beslenmesiyle ilişkilidir. Özellikle ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme 5 yaş ve daha altı çocuklardaki hastalık yükünü %10 azaltmaktadır. Anne sütü prematüre bebek gibi özel bakım gereksinimi olan bebekler için büyüme ve gelişmenin çok daha ötesinde yaşama tutunmaya katkı sağlamaktadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-2018) raporuna göre bebeklerin %41'i ilk 6 ay yalnız anne sütü ile beslenebilmektedir. Annede ağır enfeksiyon, ilaç kullanımı, hepatit B, hepatit C, tüberküloz, madde kullanımı, prematüre bebek, düşük doğum ağırlığı gibi anne ve bebeğe ait faktörler anne sütü ile beslenmeyi olumsuz etkileyebilmektedir. Çeşitli sebeplerle bebeğin emzirilemediği durumlarda anne sütüne erişimi sağlayacak en iyi alternatif öneri sağlıklı bir sütanne ya da süt bağışdır. Yurt dışı literatürdeki adıyla Süt Bankası anne sütünü tıbbi tekniklerle toplayıp, koruyarak ihtiyaç sahibi bebeklere ulaştıran kurumlardır. Sağlık Bakanlığı süt bankalarını Süt Anne Merkezleri şeklinde revize ederek 2012 yılında gündeme getirmiş ancak çeşitli görüş ayrılıkları nedeniyle uygulamaya geçirememiştir. Bu makalede erişilmesi gerekenin anne sütü olduğu düşünülerek merkezler "Anne Sütü Merkezi" olarak ifade edilmiştir. Bu merkezlerin kurulmasında fikir ve sosyal kaygılardaki farklılıklar inanç temellidir ve özellikle süt kardeş evlilikleri başlıca sorunlardır. Ancak merkezlerin kurulmasında geniş veri tabanları, gerekli koşulları test eden otomasyon ve kontrol algoritmaları ile fıkıhın cevaz vermediği durumların önüne geçilerek düzenli denetim mekanizmasının oluşturulduğu bir sistem toplumsal endişe ve kaygıların giderilmesini sağlayabilir. Günümüz teknoloji çağında internet siteleri aracılığıyla herhangi bir resmi kayıt, cinsiyet ayrımı, hijyen ve diğer koşulların denetlenemediği bir anne sütü bağışı ve satışı söz konusudur. Kamu eliyle denetim altına alınmadığı sürece meselenin toplumsal yönden çok daha tehlikeli bir sorun oluşturacağı düşünülmektedir. Sağlık profesyonelleri merkezlerin kurulmasında toplumun inanç ve değerlerine uygun eğitim, rehberlik, danışmanlık ve liderlik rolleriyle toplumsal eğitim ve farkındalık çalışmalarına öncülük yapabilecek önemli insan gücüdür. Bu makalede gerekli koşulların sağlandığı bir sistemle merkezlerin kurulması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Anne sütü; süt anne; süt bankası; süt merkezi; prematüre.

Abstract

Providing healthy growth and development potential in children is associated with infant nutrition during infancy. Especially breastfeeding in the first 6 months decreases the disease burden by 10% in children 5 years and under. Breast milk makes a contribution far beyond growth and development to infants with special care needs, such as premature infants, to hold on to the life. However, according to (DHS-2018) report issued by Turkey Demographic and Health Survey, 41% of babies be fed with only breast-milk for the first 6 months. Maternal and infant factors such as severe infection in the mother, drug use, hepatitis B, hepatitis C, tuberculosis, substance abuse, premature baby, low birth weight may adversely affect breastfeeding. In cases where the baby cannot be breastfed for various reasons, the best alternative suggestion for breast milk is a healthy wet nurse or milk donation. Milk Bank, which is known in the international literature, is the institution that collects breast milk with medical techniques and delivers it to the babies in need. The Ministry of Health (2012), by revising Milk banks as Milk Mother Centers, brought them on the agenda, but failed to put them into practice due to various differences of opinion. Considering that breast milk should be accessed/ the target word, these centers are expressed as Breast Milk Center in this article. Differences in opinion and social concerns in the establishment of these centers are faith-based and especially marriages with milk fraternity are the leading problems. However, by means of large databases in the establishment of centers (breast milk centers), automation and control algorithms that test the necessary conditions and, by avoiding situations that Islamic jurisprudence (fiqh) doesn't allow, a system with regular inspection mechanism may provide a relief for social concerns and fears. In today's technology, there is a donation and sale of breast milk through websites that do not control any official registration, gender discrimination, hygiene and other conditions. Unless it is controlled by the public, the issue is considered to create a more dangerous problem in social aspect. Health professionals are important manpower in the establishment of centers to be able to lead the social education and awareness activities with the roles of education, guidance, counseling and leadership in parallel with the beliefs and values of the society. In this article, it is recommended to establish these centers with necessary conditions.

Keywords: Breastfeeding; wet mother/wet nurse; milk center; milk bank; premature.

Corresponding (İletişim): Esma Kabasakal, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Turkey

E-mail (E-posta): esm.akf@gmail.com

Received (Geliş Tarihi): 13.05.2019 **Accepted (Kabul Tarihi):** 27.10.2019



Anne sütü, yeni doğan için gerekli tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren sağlıklı büyüme ve gelişme için temel bir gereksinim olup başta beslenme olmak üzere bağışıklık, gelişim, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden çok faydalı bir besindir (Tablo 1).^[1] Her yıl dünya genelinde meydana gelen 15 milyon erken doğumda ortalama 1 milyon bebek ölmektedir. Bu ölümlerin %45'lik kısmı beslenmeyle önlenemez niteliktedir.^[2] Özellikle prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebekler için anne sütü en önemli besin kaynağıdır.^[3,4] Bebeklik dönemindeki beslenme problemleri dünya genelinde artan bir halk sağlığı sorunu olarak; çocukluk çağı obezitesi^[5,6] uzun vadede malnutrisyon, bodurluk gibi olumsuz sağlık ve büyüme çıktıları, yetişkin dönem entelektüel performansta yetersizlik, fiziksel kapasitede azalma ve üreme kabiliyetinde düşüklük nedeni olabilmektedir.^[7] Gelişmekte olan ülkelerde yapılan çalışmalarda emzirilmeyen bebeklerin emziren bebeklere göre yaşamın ilk aylarında kaybedilme olasılığı 6 ile 10 kat daha fazla bulunmuştur.^[8] İshal, pnömöni, otitis, menenjit, idrar yolu enfeksiyonu gibi enfeksiyonların görülme sıklığı daha yüksektir.^[9,10] Astım, tip 1 diyabet, çölyak hastalığı,^[11] ülseratif kolit ve Crohn hastalığı, lösemi gibi immünolojik hastalıklara

rın görülme riski yüksektir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF) ilk 6 ayda “sadece anne sütü” alınmasını, iki yaş veya sonrasında kadar da anne sütü alımına devam edilmesini önermekte olup “sadece anne sütü ile beslenme” anne sütü harici başka gıda almayan bebekleri tanımlamaktadır.^[12,13]

İlk 6 ay sadece anne sütüyle beslenmesinin mümkün olmadığı anne ve bebeğe bağlı çeşitli faktörler söz konusudur. Anneye bağlı faktörler; annenin ağır hasta olması (ör. sepsis), herpes simpleks virüs, Tip 1 (HSV-1), annenin kullandığı ilaçlar, memeden pü gelmesi, hepatit B, C, tüberküloz, madde kullanımı, doğum sonrası depresif duygular (emzirmeden hoşlanmama, bebeği kabullenmeme vs.) ve anne kaybıdır.

Bebeğe ait faktörler ise prematüre doğum, emme refleksinin gelişmemesi, düşük doğum ağırlığı ve malformasyonlar gös-

Tablo 1. Anne sütünün bebeklik ve yetişkin dönem sağlığına olumlu etkileri

Büyüme ve gelişme	Fazla kilo, obezite ve Tip 2 diyabet riskinde azalma
Enfeksiyonların önlenmesi	• Obezite
• Akut otitis media	• Tip 2 diyabet
• Gastrointestinal enfeksiyonlar	İmmün sistem bozuklukları riskinde azalma
• Diyare	• Alerji
Erişkin yaşta kardiyovasküler sağlık	• Egzama
• Koroner kalp hastalığında azalma	• Astım
• Geçici iskemik atak risklerinde azalma	• Çölyak hastalığı
• Diastolik kan basıncında düşme	• Crohn ve ülseratif kolit
• Sistolik kan basıncında düşme	• Malign hastalık
• Erişkin yaşta lipid metabolizması	• Akut lenfositik lösemi
• Düşük dansiteli lipoprotein	Nörogelişimsel Etki
• Kan total kolesterol düzeyi düşüklüğü	• Bilişsel fonksiyonda artış,
• Kardiyovasküler hastalıklar riskinde azalma	• Verbal IQ'da artış,
• Arteriyel esneklikte artış	• Konsantrasyon artışı
• Brakiyal endotelial fonksiyonda azalma	
• Karotis ve femoral plakta azalma	
• Koroner kalp hastalıkları mortalitesinde azalma	

Agostoni vd. (2009)^[14]

Tablo 2. Kıtalara göre kurulmuş ve kurulması planlanan süt bankalarının sayısı

	Mevcut süt bankası	Kurulması planlanmış süt bankası
Avrupa		
25 ülke	211	17
Asya		
Hindistan	22	Sayısı kesin olarak bilinmemekte olup fazla olduğu belirtilmekte
Çin	12	
Kuveyt	1	
Filipin	6	
Malezya		1
Singapore		1
Vietnam		1 (açılmak üzere)
Tayvan	1	
Tayland	1	
İran	1	
Avustralya		
Avustralya	4	1
Yeni Zelanda	1	
Afrika (Kenya ve Nijerya için planlandı)		
Diğer afrika ülkeleri	3	
Cape Verde	1	
Güney Afrika	Yaklaşık 60	
Cameroon	6	
ABD ve Kanada	26	
Güney Amerika		
9 ülke	258	
Orta Amerika (Karayip adaları dahil)		
Meksika	17	
Diğer ülkeler	28	

Haiden ve Ziegler (2017),^[17] European Milk Banking (EMBA)^[23]

Tablo 3. Türkiye’de anne sütü merkezleri, süt bankacılığı, anne sütü bağışlayıcılığına yönelik literatür çalışmalarının incelenmesi

Yıl	Yazar	Örneklem	Bulgular
2018 ^[30]	Ergin ve Utku	240 anne	Annelerin 150’si (%62,5) daha önce süt bankasını duymuş 55’i (%22,9) süt bankası kurulmasını onaylamıştır. Annelerin 46’sı (%19,1) süt bağışçısı olabileceğini belirtmiştir. Süt bağışçısı olmak istemeyen annelerin %76,8’i gerekçe olarak süt kardeşler arasında evlenme olasılığını belirtmiştir.
2017 ^[31]	Erenel vd.	Ankara ve Malatya’da görevli 344 hemşire, ebe ve hekim	Anne sütü bankalarına ilişkin hekimlerin bilgi puan ortalaması hemşireler ve ebelerin puan ortalamasından anlamlı düzeyde yüksektir. Hemşirelerin tutum puan ortalaması ebelerden yüksek bulunmuştur. Katılımcıların anne sütü bankaları ile ilgili bilgi puan ortalamaları ile tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki vardır.
2016 ^[32]	Dorum ve Okumuş	154 riskli bebek annesi	Annelerin %50’si sütlerini bağışlayabileceğini belirtmiştir.
2015 ^[33]	Demirel vd.	0–6 ay bebeği olan 200 anne	Annelerin %33,6’sı bebekleri yoğun bakımda bulunduğu zamanlarda emzirme problemi yaşamıştır. Annelerin %16,4’ü süt merkezleri hakkında bilgi sahibidir. Annelerin %62,3’ü süt merkezlerinin kurulmasını istemekte %35,5’i dini kaygılar nedeniyle süt bağışçısı olmayı tercih etmemektedir.
2015 ^[34]	Ekşioğlu vd.	404 anne	Annelerin çoğunluğu anne sütü bankalarının açılması ve süt bağışı konusunda olumlu görüş belirtirken %38,4’ü süt bankası uygulamasını doğru bulmamaktadır. Annelerin %75,4’ü süt kardeşi ile evlenme durumu ve %16,9’u sütle hastalık bulaşması nedeniyle süt bağışına olumsuz yaklaşmaktadır.
2015 ^[35]	Özdemir vd.	401 din görevlisi	Katılımcıların %63,3’ü anne sütünün olmadığı durumlarda süt bankalarından süt temin edilebileceğini savunmaktadır. %71,3’ü ise süt merkezlerinin bir bebeğe kısıtlı sayıda bağışçıdan (3 bağışçı) süt alınıp sütlerin karıştırılmadığı bir sistem olması kaydıyla onaylayabileceklerini belirtmiştir.
2015 ^[36]	Karadağ vd.	1042 anne	Annelerin %49,9’u Türkiye’de anne sütü bankalarının kurulmasına olumlu yaklaşırken %42,4’ü karşı çıkmaktadır. Annelerin %44,2’si süt bağışlayabileceğini %31,9’u ise süt alabileceğini belirtmiştir.
2014 ^[37]	Gürol vd.	350 anne	Annelerin %90’ı anne sütü bankacılığı hakkında daha önce bir şey duymadıklarını, %64,0’ü süt bağışı yapabileceğini, olumsuz yanıt verenlerin %36,3 ’ü dini gerekçelerle, %28,9’ u ahlaki nedenlerle olumsuz yaklaşıklarını belirtmiştir.
2012 ^[38]	Aykut vd.	614 anne	Annelerin %56,2’si anne sütü bankasına süt bağışlayabileceğini belirtirken olumsuz yanıt verenler dini açıdan uygun olmayan “süt kardeşlerin evlenmesi” kaygısını belirtmiştir.

terilebilir.^[15] Her ne şekilde olursa olsun anne sütü alamayan bebekler için sağlıklı bir anneden alınacak anne sütü önerilmektedir.^[16] Kendi annesinin sütü ile beslenemeyen bebekler için kullanılmak üzere başka bir anne tarafından bağışlanmış ve bir merkezde işlenmiş anne sütüne “bağışçı (donor) anne sütü” olarak tanımlanmaktadır.^[17] Erken doğum, yüksek riskli doğum ve doğumsal anomaliler gibi çeşitli sağlık problemleri nedeniyle hastanede tedavi altında olan bebekler için yaşamın ilk aylarında öncelikle maternal emzirmenin desteklenmesi daha sonra ilk tercih olarak bağışçı anne sütüyle beslenmeleri enfeksiyon hastalıklarının önlenmesi, beslenme toleransı ve sağlıklı bir büyüme gelişmenin sağlanmasında oldukça etkili bir yöntemdir.^[18] Geç başlangıçlı sepsis ve nekrotizan enterokolit (NEC) yüksek morbidite ve mortalite riski taşıyan prematüre ve hasta bebeklerde iki önemli komplikasyondur.^[19] Literatürde bağışçı anne sütü ile beslenen bebeklerin NEC, sepsis, gıda intoleransı problemlerini yaşama sıklığının daha düşük olduğu ve hastanede yatış sürelerinin azaldığı bildirilmektedir.^[20–22] Türkiye’de 2013 yılında Sağlık Bakanlığı’nın gündeme

getirdiği Süt Anne Merkezleri dini kaygılara bağlı eleştirilere maruz kalmış ve proje altyapısının yeterli olmaması nedeniyle oluşturulamamıştır. Anne sütünün bağışlandığı kurumlar yabancı literatürde “Süt Bankası” adıyla anılmakta olup ülkemizde “Süt Anne Merkezleri” adıyla gündeme gelmiştir. Tablo 2’de kıtalara göre dünya genelinde kurulmuş veya kurulma aşamasında olan süt bankalarının sayıları verilmiştir.

Türkiye gibi İslam dinine inananların çoğunluğu oluşturduğu Müslüman ülkelerde anne sütü bankalarının revize edilerek kurulmasına yönelik çalışmalar başlatılmış ancak çeşitli tartışmaları da beraberinde getirmiştir. Tartışmaların odak noktası neslin korunmasını sağlamada “süt kardeşliğinin etkisi üzerine yoğunlaşmıştır.”^[24]

Süt kardeşliğinin sakıncası aynı bağışçı anne sütünü içen bebekler arasında oluşacak süt akrabalığı sonucu İslam dininin yasakladığı evliliklerin meydana gelme endişesi olup bu konuda çeşitli öneriler sunulmuştur.^[25,26] Dünya çapındaki birkaç temel fıkıh İslam hukuku okullarından biri olan Avrupa Fetva

Tablo 4. Anne sütü bankasının kurulabileceğini savunan görüşler

Kelime/Durum	Karşılık	Yorum	Sonuç
Rada/Çocuğun Emmesi	Annenin çocuğu emzirmesi anlamına gelmektedir.	Fiilen emzirme olmadığı için “emme” ortaya çıkan annelik şefkati oluşmamaktadır.	Annelik bağı oluşması için çocuğun anneyi emmesi gerekir. Yasak, bebeğin anneyi emme illetine bağlanmıştır. Dolayısıyla süt merkezlerinde bu durum söz konusu değildir.
İbâha	Helal kılmak (Nikahta aslolandır)	Helaller şüphe ile harama dönüştürülemez.	Sütün mideye ulaşıp ulaşmadığı ve sütannenin kim olduğu şüphelidir. Bu nedenle haramlık söz konusu değildir.
Kolaylaştırma	Kolaylaştırınız zorlaştırmayınız. (Hz. Peygamber)	Hüküm koyarken, fetva verirken kolaylaştırma ve hafifletme yolunun tercih edilmesi İslam’ın ruhuna uygundur.	Anne sütü özellikle prematüre ve doğumsal anomalili olup hastanede uzun süre yatan ve annesi ölen çocuklar için bir kolaylıktır.
İhtiyat	Bireysel durumlarda fetvada ihtiyatlı olana itibar edilir.	Kamuyu ilgilendiren konularda toplum yararına itibar edilir.	Anne Sütü Merkezleri bireysel değil tüm toplumu ilgilendiren kamu yararına bir uygulamadır.
Zarurat-ı Hamse	İslam’da canın korunması için gerekliliktir.	Zaruri durumlarda canın korunması maksadıyla ölü eti yenmesine dahi izin verilmiştir.	Anne Sütü Merkezleri savaş, doğal afet gibi sütün bulunamadığı durumlarda hastanede yatan özellikle prematüre bebeklerin hayatını kurtarıcı olabilir.
Emir ve Yasaklar	Emirler insanlara fayda sağlaması, yasaklar ise zarardan koruması içindir.	Zarar: Süt tozu ve hazır formula mamalar bebeklerin sağlığını olumsuz etkilemektedir. Yazar: Anne sütü bebeklerin daha sağlıklı bir hayata sahip olmaları için en faydalı besindir. Anne Sütü Merkezlerinden muhtaç bebekler faydalanacaktır.	Anne Sütü Merkezleri özellikle prematüre bebekler için oldukça yararlıdır. Ayrıca İslam’da yardımlaşma ilkesi vardır. Süt merkezlerinde ihtiyaç sahibi bebeğe yardım durumu söz konusudur.
Def’i Mefasid Celbi Menâfi	Zarar kendi misliyle izale olunamaz.	Bazı tedbirlerle Anne Sütü Merkezlerindeki sütlerden oluşabilecek zararlar tamamen yok edilmese bile çoğu azaltılabilir.	İslam’da kan neces olup satılması yasaklanmıştır. Süt temizdir. Sütannenin ücret almasına da izin verilmiştir. Kan süte göre bakteri ve mikrop için daha elverişlidir. Kan Bankaları kurulmuşsa Anne Sütü Merkezleri de kurulabilir.
Sütün Miktarı, Öğün ve Vakit Sayısı	Ayrı ayrı en az beş defa süt emmeyle gerçekleşir.	Sütün sağılma sayısı mı bebeğin emme sayısı mı olduğu ihtilafıdır. Vakit sayısı ihtilafıdır.	Şüpheli bir durum olduğu için helaller şüphe ile harama çevrilemez.

(Yusuf el-Kardâvî, Hassan Hathut, Halid Mezkûr, Bedr el-Mütevelli Abdulbasit, Mısır eski müftüsü Abdullatif Hamza, Mısır Fetva Kurulu, Avrupa Fetva ve Araştırma Konseyi (ECFR).

ve Araştırma Konseyi (ECFR) 2004’te bankalarının kurulmasına yönelik olumlu karar almıştır. Kararda prematüre bebekler için anne sütünün elzem olduğu ve süt bankalarının da bu kutsal amaca hizmet edeceği belirtilmiştir. Yine toplumdaki inançların gözetildiği bir başka uygulama olarak Kuveyt’te Adan Hastanesi örnek verilebilir. Bu hastanelerde bağışçı gerekli test ve taramalar sonucunda alıcıyla tanıştırılıp yoğun bakım ünitelerinde süt bankacılığı süreci sağlanmaktadır.^[27,28] Türkiye’de 2013 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan “Süt Anne Merkezlerinin” kurulması çabaları medyada uzunca bir süre yer etmiş ancak literatürden de görüldüğü üzere (Tablo 3) toplumdaki dini kaygı ve endişelerle birçok eleştiriye maruz kalmıştır. Sağlık Bakanlığı projenin alt yapısının olgunlaştırılıp toplumdaki herkesin sorularına ve kaygılarına yanıt bulacak şekilde yeniden düzenleme yapacağını belirterek süt merkezlerinin kurulmasını ertelemiştir.^[29] Türkiye’de Süt Merkezlerine yönelik toplum yaklaşımını ele alan literatür çalışmaları Tablo 3’te verilmiştir.^[30–38] Toplumdaki endişe ve kaygıların giderilmesinde din bilimi ve tıbbi bilim uzmanlarının birlikte hareket etmeleri gerekmektedir. Sağlık profesyonelleri öncelikle gebelik döneminden başlayarak

annelerin, anne sütü ve emzirme konusunda tutum ve öz yeterliliklerini artırmaya yönelik stratejiler uygulamalıdır. Ancak anne sütü bağışının gerektiği durumlarda, toplumun endişe ve kaygılarının giderilerek Anne Sütü Merkezleri için uygun koşulların oluşturulmasında sağlık profesyonellerinin topluma yönelik farkındalık ve 7 bilinç sağlamada destekleyici rolü son derece önemlidir.

Sağlık profesyonellerinden beklenti, öncesinde kendilerinin toplumun inanç ve değerlerine uygun gerekli bilgi, birikim ve donanımına sahip olmaları yönündedir. Bu makalede Tablo 4’te anne merkezlerinin kurulmasını destekleyen görüşler ve Tablo 5’te reddeden görüşlere yer verilerek okuyucuya katkı sağlanması amaçlanmıştır.^[39,40]

Tablo 3’te görüldüğü üzere Türkiye’de Anne Sütü Merkezlerinin kurulmasındaki en büyük sorunlar arasında dini engeller ve bu konuda yeterli bilgiye sahip olmama yer almaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından “Süt Anne Merkezleri” uygulaması gündeme getirildiği zaman, basında yer alan haberler ve köşe yazılarında İslami çeşitli görüşler doğrultusunda bu merkezlerin kurulmasına şiddetle karşı çıkmıştır.^[40–44] Gerek basında yer alan haberler gerekse topluma yönelik çalışmalar değer-

Tablo 5. Anne sütü bankasının kurulamayacağını savunan görüşler

Kelime/Durum	Karşılık	Yorum	Sonuç
Rada/Çocuğun Emzirilmesi	Ayet: Sizi emziren sütannelerinizi ve süt kardeşlerinizi size haram kıldı. Hadis: “Nesep yoluyla haram olan süt yoluyla da haram olur”. Hadis: “Radâ, eti oluşturan ve kemikleri geliştirendir”.	Ayet ve hadislerde mutlak ifadeler kullanılmıştır. Anne sütü nereden geldiğine bakılmaksızın çocuğun etini ve kemiğini geliştirir. Sütün mideye ulaşıp ulaşmadığı ve sütannenin kim olduğu şüphelidir.	Emzirme gibi sütün çocuğun ağzına ve burnuna damlatılmasıyla da evlenme engeli gerçekleşir. Annelik şefkati aranmaz. Evlenme engeli ilahi bir emirdir.
Sedd-i Zerâyî	Vesileleri kaldırmak gerekir.	Neslin korunması esas olup bozulmasına yol açan vesileler yasaklanmalıdır.	Anne Sütü Merkezlerinin kurulması nesil güvenliğine manidir.
Mani ve Muktazi	Bir engel ile bir gereklilik aynı anda ortaya çıkarsa, engel tercih edilir.	Anne sütü alamayan çocuklara fayda sağlanırken haram evliliklerin yapılması tearuz etmektedir.	Neslin bozulmasına sebep olan durumlar bir fiilin yasaklanması için önemli bir manidir.
İhtiyat	Dini hükümlerde ihtiyatlı davranma ve dinde gevşekliğin/ tesahülün engellenmesi gerekir. Zarar kendi misliyle izale olunamaz.	Zaruri durumlarda canın korunması maksadıyla ölü eti yenmesine dahi izin verilmiştir ancak anne sütü merkezleri zaruret ve ihtiyaç halinde izin verilmesini gerektirecek seviyede değildir.	Anne Sütü Merkezlerinin kurulması dinde gevşekliğe neden olmaktadır.
Def’i Mefasid Celbi Menâfi Yakın veya Zann-ı Galip	Süt akrabalığında zann-ı galibe riayet edilir.	Prematüre çocuklar için faydalı olmasına rağmen topluma verdiği zarar daha fazladır. İslâm toplumundaki sosyal ilişkiler (sütanneliği uygulaması) süt merkezlerine gerek duyulmayacak kadar kuvvetlidir Sütannenin tespitinde şüphe edilmesi hükme tesir edecek derecede değildir.	Anne Sütü Merkezleri bireysel olarak faydalı olsa bile neslin bozulması sebebiyle; ihtiyaç duyan çocukların zarar görmesini engelleme çabası başka zararlara sebep olmamalıdır. İslâm hukukunda hükümlerin çoğu zannı galiple (kesin olmaksızın) belirlenir.
Sütün miktarı	Sütün çoğu da azı da evlenme engeli oluşturur.		

(Mustafa Zerkâ, Ali Muhyiddin el-Karadâgî, Muhammed Ali el-Bârr, İbrahim Desûkî, Recep et-Temîmî, Muhammed Muhtâr es-Selâmî, Ahmed Gundur, Abdurrahman Abdulhalık, Muhammed Taki Osmânî, İslâm Fıkıh Akademisi, 1985). Kaynak: Pekdemir, 2015;^[39] Öztürk ve Acar, 2016.^[46]

lendirildiğinde Türkiye’de toplumun bilgilendirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır.

Sağlık Bakanlığı’nın Anne Sütü Merkezleri projesine Türkiye’de bazı dini otoriteler karşı çıkmış, yerine “sütanneliği projesinin” hayata geçirilerek her kadının bir çocuğun sütanneliğini yaptığı, anne sütüne ulaşımın sivil insiyatife devredildiği sistemi önermiştir. Burada araştırılması gereken birtakım faktörler gündeme gelebilir. Modern çağın getirisi şehirleşmeyle birlikte, yerleşim birimlerinin birbirinden uzak ve komşuluk ilişkilerinin gittikçe zayıfladığı bilinmektedir. Kadın iş yaşamında daha aktif ve üretken konumdayken bu öneri uygulamada gereksinimlere cevap verebilecek nitelikte midir? Yine sadece sütanneliği uygulamasının teşvik edilmesi; çalışma koşulları, zaman, ulaşım, konfor ve güvenlik gibi koşullar göz önünde bulundurulduğunda, annelerin gönüllü olmasına olumsuz yönde etki edecek midir? Ayrıca üzerinde öncelikle durulması gereken bir konu “internet” ortamında gayri resmi anne sütü satışı veya anne sütü bağışının yapılabildiği göz ardı edilmektedir.^[45] İnternet sitesi aracılığıyla bir sektör haline gelen anne sütü satışında, çocukların aynı cinsiyetten olması kişilerin tercihi- ne kal-

maktadır. Yine bu sütlerin saklanma koşulları, hijyen kuralları, annede herhangi bir hastalık olmadığı denetime tabi değildir. Bir diğer ifadeyle devlet kontrolünde olmayan bir anne sütü bağışı veya satışı bu konudaki kaygıları çok daha tehlikeli hale getirmektedir.

Bu makalede Anne Sütü Merkezlerinin, gerekli alt yapıyı tamamlayıp etkin ve güvenli bir kayıt sistemi içerisinde olgunlaştırarak hayata geçirilmesi önerilmektedir. Elbette burada sütanneliği uygulamasından vazgeçilmesi gibi bir durum söz konusu değildir. İsteyen emziren anneler koşullar ve şartların el verdiği durumlarda sütannelik yapabilmektedir. Ancak bilimsel otoriteler tarafından önerilen Anne Sütü Merkezi sistemleri, sağlık sistemi içerisinde dezavantajlı ve muhtaç durumdaki bebeklerin ihtiyaçlarının “hakkanîyet” doğrultusunda gözetildiği, kendileri için en yararlı besin olan anne sütüne erişimlerinin devlet kontrolünde sağlandığı bir modern sistemin hayata geçirilmesidir. Nitekim Türkiye Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulunda da^[46] bu durum gündeme getirilmiş olup İslami açıdan alınacak tedbirler ve belli şartlar çerçevesinde Anne Sütü Merkezlerinin kurulabileceği

Tablo 6. Anne sütü merkezlerinin kurulmasına ilişkin sistem tedbirleri

Durum	Önlem
Sütlerinin karıştırılmaması	Birden fazla anneye ait sütlerin karıştırılmaması, Bir anneden alınan sütün yalnız erkek veya yalnız kız cinsiyette bebeklere verilmesi
Güvenli kayıt sistemi	Ailelerin bilgilendirilmesi, Yazılı onamlarının alınması, Süt bağışlayıcısı anne ve süt verilen bebeğin kimliklerinin kaydı ve yasal düzenleme ile güvence altına alınması, Barkod sistemiyle bebeğe ve bağışçı anneye ait bilgilerin Nüfus Bilgi Sistemine entegre edilmesi (Süt Kardeşliği Nüfus Kütüğü) Süt alan bebeklerin 5 yıldan sonra ve her 5 yıllık periyotta en az 5 defa bilgilendirilmesi,
Hijyen	Uluslararası standartlara uygun saklama koşullarının sağlanması, Sütlerde gerekli test ve pastörizasyon işlemlerinin yapılması, Süt sağma öncesi ve sonrası gerekli hijyenik uygulamaların yapılması, Denetim
Bağışçı anne	Bağışçı annenin gerekli serolojik testlerden, 6 ayda bir rutin olarak geçmesi, Alkol, sigara gibi madde alışkanlığının belirlenmesi, Genel sağlık durumu, hastalık öyküsü, ilaç kullanımının belirlenmesi, Beslenme tarzının belirlenmesi, Uluslararası seyahat geçmişinin belirlenmesi, Yüksek riskli davranış öyküsünün belirlenmesi, Bulaşıcı hastalık öyküsü, meme başı hastalıklarının değerlendirilmesi, Kendi çocuğunu süttten mahrum bırakmaması,
Alıcı bebek	Prematüre, düşük doğum ağırlığı, doğumsal anomali, anne ölümü gibi emmeye engel faktörlerin olduğu ve gereksinimli bebeklerin seçilmesi,
Ücret	Süt bağışlayan anneye masrafları harici ücret ödenmemesi, Sütlerin para karşılığı satılmaması

bir sistem kurulabileceği açıktır. Bu şartlar ve tedbirler Tablo 6'da gösterilmiştir.

Bağışçı ve alıcıların inanç sisteminin gözetildiği ve bilgilendirildiği, annelerin sağlıklı beslenme, süt sağma, uygun koşullarda sütü saklama konularında bilinçlendirildiği, geniş veri tabanları, gerekli koşulları test eden otomasyon ve kontrol algoritmaları ile fıkının cevaz vermediği durumlar engellenerek düzenli denetim mekanizmasının oluşturulduğu sistemin hayata geçirilmesi beklenmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın "Süt Anne Merkezleri" uygulamasını tasarlaması toplumda soru işaretlerine yol açmıştır. Bu merkezlerin kurulmasında öncelikle toplumun endişe ve kaygılarının giderilmesi gerekmektedir. Günümüz teknolojisinde süt merkezlerinin kurulması ve takip edilmesi iyi bir barkod ve otomasyon süreci ile mümkündür. İslam Hukukuna göre süt emmek ve süttannelik yapmak ya da anne sütünü bağışlamak meşrudur. Türkiye Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu tarafından desteklenen Anne Sütü Merkezlerinin kurulmasında sağlık çalışanları eğitim, rehberlik, danışmanlık ve liderlik rolleriyle toplumsal eğitim ve farkındalık çalışmalarına öncülük yapabilirler. Özellikle kadın doğum servisleri ve birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeli annelerle direk temas halindedirler. Sonuç olarak geniş kitlelere ulaşacak bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları toplumsal kabul sürecini olumlu yönde etkileyecektir.

Yazarlar Kabasakal ve Bozkurt makalenin etik standartlara uygun olduğunu beyan etmektedir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Kaynaklar

1. Lawrence RA & Lawrence RM. Biochemistry of Human Milk. Breast Feeding. A Guide for the Medical Profession. 6th ed. Philadelphia: Elsevier Mosby 2005;105-70.
2. Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, De Onis M et al. Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-income and Middle-income Countries. The Lancet, 2013; 382(9890): 427-451.
3. Arslanoglu S, Moro GE, Ziegler EE, & WAPM. Working Group on Nutrition. Optimization of Human Milk Fortification for Preterm Infants: New Concepts and Recommendations. Journal of Perinatal Medicine, 2010;38(3):233-238.
4. Smith L. Biochemistry of human milk. Core Curriculum for Lactation. Consultant Practice, 2012;355.
5. Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, De Onis M, Ezzati M, & Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences. The Lancet, 2008; 371(9608): 243-260.
6. Burke V, Beilin LJ, Simmer K, Oddy WH, Blake KV, Doherty D, & Stanley FJ. Breast Feeding and Overweight: Longitudinal Analysis in an Australian Birth Cohort. The Journal of Pediatrics, 2005;147(1);56-61.
7. Martin RM, Smith GD Frankel S, & Gunnell D. Parents' Growth in Childhood and The Birth Weight of Their Offspring. Epidemiology, 2004; 15(3):308-316.
8. Bahl R, Frost C, Kirkwood BR, Edmond K, Martines J, Bhandari N, & Arthur P. Infant Feeding Patterns and Risks of Death and Hospitalization in the First Half of Infancy: Multi Centre Cohort Study. Bulletin of the World Health Organization, 2005;83(6):418-426.
9. Oddy WH, Sherriff JL, de Klerk, NH, Kendall GE, Sly PD, Beilin LJ, &

- Stanley FJ. The Relation Of Breastfeeding and Body Mass Index To Asthma and Atopy in Children: A Prospective Cohort Study to Age 6 Years. *American Journal of Public Health*, 2004;94(9):1531-1537.
10. Kramer MS, Chalmers B, Hodnett ED, Sevkovskaya Z, Dzikovitch I, Shapiro S, & Shishko G. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): A Randomized Trial in the Republic of Belarus. *Jama*, 2001; 285(4): 413-420.
 11. Akobeng AK, Ramanan AV, Buchan I, & Heller RF. Effect of breastfeeding on Risk of Coeliac Disease: a Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies". *Archives of Disease in Childhood*, 2006;91(1): 39-43.
 12. Eidelman AI. Breastfeeding and Theuse of Human Milk: An Analysis of the American Academy of Pediatrics, Breastfeeding Policy Statement. *Breast feding Medicine*, 2012;7(5):323-324.
 13. World Health Organization, & UNICEF. Global strategy for Infant and Young Childfeeding. World Health Organization. 2003.
 14. Agostoni, C., Braegger, C., Decsi, T., Kolacek, S., Koletzko, B., Michaelsen, K. F., & Szajewska, H. Breast-feeding: a Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 2009;49(1), 112-125.
 15. Bilgen, H., Kültürsay, N., & Türkylmaz, C. Türk Neonatoloji Derneği Sağlıklı Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi. *Türk Pediatri Arşivi*, 2018;53(1), 128-137.
 16. Mackenzie C, Javanparast, Newman L. Mothers' Knowledge of and Attitudes Toward Human Milk Banking in South Australia: a Qualitative Study. *Journal Of Human Lactation*, 2013;29(2).
 17. Haiden N, & Ziegler, EE. Human Milk Banking. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 69 (2), 2017;15.
 18. Boyd CA, Quigley MA, Brocklehurst P. Donor Breast Milk Versus Infant Formula for Preterm Infants: Systematic Review and Meta-Analysis. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2007;92:169-75.
 19. Ramli N, Ibrahim NR, Hans VR. Human Milkbanks: The Benefits and Issues in an Islamic Setting. *Eastern Journal Of Medicine*, 2010;15(4):163-167.
 20. Quigley M, Henderson G, Anthony M, McGuire W. Formula Milk Versus Donor Breast Milk for Feding preterm or Low Birth Weight Infants. *Cochrane Database Syst Rev*.2007;17(4): 1-23.
 21. McGuire W, Anthony MY. Donor Human Milk Versus Formula for Preventing Necrotizing Enterocolitis in Preterm Infants: Systemic Review. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*.2003;88:11-14.
 22. Heller CD, O'shea M, Yao Q, Langer J, Ehrenkranz RA, Phelps DL, & Lemons J. Human Milk Intake and Retinopathy of Prematurity in Extremely Low Birth Weight Infants. *pediatrics*, 2007;120(1): 1-9.
 23. EMBA (European Milk Banking): <http://europeanmilkbanking.com/map/>Erişim Tarihi: 20.12.2019
 24. El-Khuffash AL, Unger S. The Concept of milk Kinship in Islam: Issues Raised when Offering Preterm Infants of Muslim Families Donor Human Milk. *Journal Of Human Lactation*, 2012;28(2):125-7.
 25. Çelik NY, Çelik S. Milk Banking in Turkey. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku Tarihi Dergisi*. 2014;12(1):33-37.
 26. Hayrettin Karaman. Laik Düzendeki Dini Yaşamak, İz yayıncılık, İstanbul, 2012;3:122.
 27. Gribble KD. Peer-to-peer milk donors' and recipients' experiences and perceptions of donor milk banks. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 2013;42(4):451-61.
 28. Kul Uçtu, Özerdoğan N. Anne Sütü Bankası, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2017;4:93-596.
 29. Demirtaş B. Türkiye’de Anne Sütü Bankaları Olmalı Mı? *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2011;14(1):73-77.
 30. Ergin A & Uzun SU. Turkish Women’s Knowledge, Attitudes, and Behaviors on Wet-Nursing, Milk Sharing and Human Milk Banking. *Maternal and Child Health Journal*, 2018;1-7.
 31. Erenel AŞ, Toprak FÜ, Gölbaşı Z, Aksu SP, Gürcüoğlu EA, Uçar T & Vural G. Sağlık Personelinin Anne Sütü Bankalarına İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin Belirlenmesine Yönelik Çok Merkezli Bir Çalışma. *Gazi Medical Journal*, 2017;28(2).
 32. Dorum A, Okumuş H. Riskli Yeni Doğan Bebeklerin Annelerinin Anne Sütü Bankacılığına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. *Şifa Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi*, 2016.
 33. Demirel T. Alan H. Yılmaz S. Geçici KA. Evaluation of Mothers' Knowledge and Opinions about Breast Milk Banking Who are with 0-6 Month-Old-Babies in Turkey. 20th International Academic Conference, Madrid. 2015.
 34. Ekşioğlu A, Yeşil Y&Turfan EÇ. Mothers' Views of Milk Banking: Sample of İzmir. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*, 2015;50(2): 83
 35. Ozdemir R, Ak M, Karataş M, Özer A, Doğan DG, Karadağ A. Human Milk Banking and Milk Kinship: Perspectives of Religious Officers in a Muslim Country. *Journal of Perinatology*, 2015;35:137-141.
 36. Karadağ A, Ozdemir R, Ak M, Özer A, Dogan GD, Elkiran Ö. Human Milk Banking and Milk Kinship: Perspectives of Mothers in a Muslim Country. *J Trop Pediatr* 2015;61 (3):188-196.
 37. Gürol A, Özkan H & Çelebioğlu A. Turkish Women's Knowledge and Views Regarding Mother's Milk Banking. *Collegian*, 2014;21(3):239-244.
 38. Aykut M, Yılmaz M, Balcı E, Sağiroğlu M, Gün İ & Öztürk A. Anneleirin Süt Annelik ve Anne Sütü Bankası Konusunda Bilgi Tutum ve Davranışları. 15. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 2012.
 39. Pekdemir Ş. İslâm Hukukuna Göre Anne Sütü Bankaları. *The Journal of Academic Social Science Studies*.2015;40:537-554.
 40. <http://www.gidahareketi.org/Sut-Bankasi-Yerine-Sut-Annesi-689-yazisi.aspx> Erişim tarihi: 10.01.2019
 41. <https://www.youtube.com/watch?v=HVkOwBd9tcE> Erişim tarihi: 10.01.2019.
 42. <http://www.gidahareketi.org/Cevat-Aksit--Anne-Sutu-Bankasi-Dini-Silme-Projesidir--1673-haberi.aspx> Erişim tarihi: 10.01.2019.
 43. <http://www.gimdes.org/sut-anneligini-dejenere-etmek.html> Erişim tarihi: 10.01.2019.
 44. TC: Diyanet İşleri Başkanlığı Yüksek Din İşleri Kurulu, Haziran 2012: Süt Bankası ile İlgili Mütalaa. <http://www.diyaret.gov.tr/tr/icerik/basinciklamasi/> Erişim tarihi: 10.01.2019.
 45. https://www.anneysen.com/genel/soru-cevap/sut-anne-ariyorum_41652 Erişim Tarihi: 01.10.2019
 46. Öztürk K. İslam Hukukuna Göre Süt Bankacılığı. *Eskişehir Osman-gazi Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü / Temel İslam Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi*, 2016.