



Covid-19 Pandemisinde Kültür ve İnanç Çerçevesinde Emzirme

Breastfeeding from the Frame of Culture and Faith in the Pandemic Process

Selma Hancıoğlu Aytaç¹, Tuba Kızılkaya²

1 İstanbul-Fatih Halk Sağlığı Müdürlüğü, Sofular Aile Sağlığı Merkezi

2 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ebelik Ana Bilim Dalı

Corresponding author: Selma Hancıoğlu Aytaç,
e-mail: aytacselma@gmail.com

Ethical approval: No need

Conflict of interest: No conflict of interest with
any person or organization

*discussed from the frame of culture and belief in
this article. It is aimed to increase the awareness
level of health professionals.*

KEY WORDS: pandemic, breastfeeding, breast
milk, culture, belief

ÖZ

Yenidoğanın fiziksel ve psikososyal gelişimi açısından emzirmenin önemi bilinmektedir. Pandemi sürecinde doğum sonu döneme özgü yayınlanan kılavuzlarda emzirmenin sürdürülmesi desteklenmektedir. Bu süreçte emzirmenin bebek için yararları zarar riskinden daha fazladır. Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesine kadınların inanç sistemi ve kültürel özellikleri etki edebilmektedir. Bu makalede pandemi sürecindeki emzirme, kültür ve inanç çerçevesinde ele alınmıştır. Sağlık profesyonellerinin konuya ilişkin farkındalığının artırılması amaçlanmıştır.

ANAHTAR KELİMELELER; Pandemi, Anne Sütü, Emzirme, Kültür, İnanç

ABSTRACT

The importance of breastfeeding for the physical and psychosocial development of the newborn is known. Breastfeeding is also promoted in the postpartum period guidelines published during the pandemic process. During the pandemic process, benefits of breastfeeding for the baby are more than the risk of harm. The belief system and cultural characteristics of women can affect the initiation and maintenance of breastfeeding. Breastfeeding in the pandemic process is

GİRİŞ

Pandemi sürecinde hastalığın, anneden bebeğe vertikal geçişi henüz net olmadığından emzirmeye ilişkin çeşitli tereddütler mevcuttur. Bazı çalışmalarda COVID-19 pozitif olan annelerin bebeklerinde saptanan yüksek IGM düzeyinin, vertikal geçiş ihtimalini düşürdüğü ifade edilmiştir (1). Ancak emzirmenin kesintiye uğratılmasının bebek üzerindeki olumsuz etkileri (emzirmemeye bağlı mortalite ve morbiditenin artması, bağlanmanın olumsuz etkilenmesi, formül mama kullanımı vb.) daha fazladır. Ayrıca COVID-19 sonrası iyileşen annenin sütündeki antikorun bebek için koruyucu olabileceğinden söz edilmektedir. Kılavuzlarda emzirme sürecinde COVID-19'a özgü alınması gereken önlemler açıklanmakta ve emzirmenin sürdürülmesi önerilmektedir. Annede COVID-19 hastalığı mevcut olsa da kişisel koruyucu ekipman kullanarak ve üst düzeyde hijyen kurallarına uyarak emzirmeye devam etmesi veya sütünü sağması önerilmektedir (1, 2, 3).

Kadınların emzirmeye ilişkin tutum ve davranışları, kültür ve inanç sistemlerinden bağımsız değildir. Farklı inanç ve kültürlerin emzirme davranışlarına ve emzirmenin sürdürülmesine yansımaları söz konusudur. Dolayısıyla pandemi sürecinde de emzirmeye bu açıdan bakılması önemli olabilir. Bu makalede

pandemi sürecindeki emzirme, kültürel özellikler ve inanç çerçevesinde ele alınmıştır.

Pandemide Emzirme

2009 yılında koronavirüs ailesinden olan SARS'ta gebelerin obstetrik yönetimi ve doğumla ilgili güvenlik konularını ele alan yönetim kılavuzu hazırlanmıştır. Kılavuzun emzirme ile ilgili maddesinde; SARS'lı annelerin izolasyon sürecinde bebeklerini emzirmemeleri önerilmiştir (4). Çalışmalarda, anneden bebeğe geçişin olmadığı (5, 6, 7) bildirilmesine rağmen; bir araştırmada önlem amacıyla annelerin bebeklerini emzirmemeleri tavsiye edilmesi referans alınmıştır (7).

Sağlık konularında ilerleme ve gelişmeye destek veren bir kurum olan Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi, SARS-CoV ya da MERS-CoV gibi virüs enfeksiyonlarına özgü bir emzirme rehberi yayınlamamıştır. Ancak; COVID-19 pandemisinde sağlıklı ve miadında bir yenidoğan için ideal ortamın annesinin odası olduğunu kabul etmektedir (8). Virüsün yayılma riskini azaltmak için enfeksiyon şüphesi olan anneden, bebeğin geçici süreyle ayrılacağı de ifade edilmiştir. Sağlık ekibinin, bu durumun yarar-zarar dengesi açısından, anne ile birlikte karar vermesi önerilmektedir (8). Annelerin dezenfeksiyon kurallarına uymak koşulu ile COVID-19 temaslı olmalarına veya evlerinde COVID-19'lu birey bulunmasına rağmen bebeklerini emzirmelerinde sakınca olmadığı bildirilmiştir (8-10).

COVID-19 tanılı annede emzirme kontrendike kabul edilmemektedir (11). Çünkü çalışmalar, COVID-19 mevcut annelerin anne sütünde koronavirüsün saptanmadığını göstermektedir (12-15).

Annelerin emzirirken bir yüz maskesi takmış olmaları ve her emzirmeden önce ellerini sabun ve suyla en az 20 saniye yıkamaları önerilmektedir. Ayrıca bu kısa dönemde anne sütünün emzirmek veya sağarak verilmesinin hem emzirmeye başlama hem de devam etme konusunda kolaylık sağlayacağı belirtilmektedir (8) (Şekil 1).

COVID-19'lu annelerin emzirme süreçleriyle ilgili bir çalışmada; hastanede yatan 22 anneden 20'sinin bebeğini emzirmeyi seçtiği belirlenmiştir. Yenidoğanların % 82'si 1 ay

boyunca anne sütü ile beslenmiştir. Aynı bebeklerde bu oran 2. ayda % 77'ye düşmüştür. Çalışmaya dahil olan 22 anneden altısı (% 37,5), sadece anne sütü ile beslenmeye başlayınca kadar tamamlayıcı beslenmeye ihtiyaç duymuştur. Takip süresi boyunca önemli bir komplikasyon gelişmemiş ve emzirme sırasında hiçbir yenidoğanın enfekte olmadığı belirlenmiştir (2).

Prospektif bir çalışmada ise; 8 gün öncesine kadar COVID-19 tanısı almış 18 emziren annenin sütlerinin analizleri tekrarlı bir şekilde yapılmıştır. Geçek-Zamanlı Polimeraz Zincir Reaksiyonu (RT-qPCR) değerlendirme yöntemi kullanarak, COVID-19'lu anneden toplanan hiçbir süt örneğinde (n = 37) SARS-CoV-2 RNA'sı tespit etmediği, 8'inde viral RNA kanıtı tespit edilmesine rağmen memeden sağılan 70 süt numunesinden sadece biri kesin pozitif sonuç olarak kabul edilmiştir. Aksine, COVID-19'lu kadınlardan toplanan süt örneklerinin %76'sı SARS-CoV-2'ye özgü IgA ve %80'i SARS-CoV-2'ye özgü IgG'ye sahip olduğu belirtilmiştir. Ayrıca % 62'sinin SARS-CoV-2 enfektivitesini invitro nötralize edebildiği belirtilmiştir. COVID-19 pandemiden önce toplanan örneklerde bu durumun görülmediğinden, verilerin SARS-CoV-2'nin anneden bebeğe bulaşmasını desteklemediği belirtilmiştir. Sonuçlara dayanarak hafif ve orta düzey vaka örneği annelerin bu dönemde emzirmeye devam etmeleri önerilmiştir (16).

Anneler, virüsün yayılma riskini azaltmak amacı ile geçici olarak bebeğinden ayrı kalmayı tercih edebilmektedir. Bu durumda anne sütü vermek isteyen kadınlar hastalık riski taşımayan sağlıklı bir bireyden destek alabilmelidir (8).



Şekil 1. Koruyucu ekipman ile emzirme

Kaynak: <https://images.app.goo.gl/FKmsjxSWrZb6YQkJA>

Emzirme ve Kültürel Özellikler

Toplumun kültürel özellikleri, inanç ve davranışları; kişilerin yaşam tarzlarını ve sağlık tercihlerini etkilemektedir (17). Emzirme hem bebek beslenmesinde hem de anne bebek ilişkisinde önemli bir yere sahiptir. Biyolojik ve psikolojik durum olan emzirme, aynı zamanda sosyokültürel ve inanç dinamikleri tarafından yönetilen bir süreçtir.

Dünya genelinde her alanda etkilenilen ve özellikle sağlık uygulamalarında hızlı kararlar alınması gereken bir pandemi süreci yaşanmaktadır. Pandemiye ilişkin tedbirler ve uygulamalarda, kültüre duyarlı yaklaşılmalıdır.

Toplumlarda, alışkanlık halini almış gelenek ve inanç uygulamalarında köklü değişiklikler zor olabilmektedir. Bu nedenle pandemi döneminde disiplinlerarası çalışmalar fayda sağlayabilir. İlk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmede az gelişmiş ülkeler %48, orta gelir seviyesindeki ülkeler %38,5 oranına sahiptir. Farklı sonuçların asıl nedeni annelerin kendi kültür yapılarını esas alarak bebeklerini beslemeye karar vermeleridir (18).

Ülkemizin bazı bölgelerinde, kültürel özelliklere dayalı emzirme uygulamalarından biri; geç emzirmedir. Literatüre bakıldığında doğum sonu geç emzirmenin yaygın olduğu görülmektedir (19, 20).

Geleneksel bir uygulama olan geç emzirmede, birkaç saat veya üç ezan süresinin beklenmesi söz konusudur. Literatürde geç emzirme oranını %20,8-69 aralığında bildiren çalışmalar mevcuttur (17, 21). Bir çalışmada annelerin %30,7'sinin kolostrumu sağıp attığı ve %42,0'sinin ilk besin olarak bebeklerine şekerli su verdikleri bildirilmiştir (22). Dünya Sağlık Örgütü bebeklerin 3/5 ünün yaşamının ilk saatlerinde anne sütü alamadıklarını bildirmiştir (23). Geç emzirmenin anne bebek açısından; süt yapımını ve emzirme süresini azalttığı, bebeğin enerji ihtiyacının da yeterince karşılanmadığı bilinmektedir (24). Sağlık profesyonelleri tarafından annelere ve yakın çevresine kolostrumun, enfeksiyonlara karşı koruyucu özelliği (25) ve önemi anlatılmalıdır. Geç emzirmenin yaygın olduğu toplumlarda multidisipliner anlayışla oluşturulacak eğitim programlarına ihtiyaç vardır. Ayrıca bu

değişimler sadece pandemi dönemi ile sınırlı kalmayıp uzun vadede toplum genelinde uygulanabilir hal almalıdır. 2006 yılında Amerika Birleşik Devletleri 2020 yılına kadar emzirme oranlarını, %73'ten %81'e yükseltmeyi hedeflemiştir. Bu kapsamda emzirmeyi teşvik etmeye yönelik düzenlemelerde, kültürel ve coğrafi toplulukların farklılıklarına özgü programları uygulamaya geçirmiştir (26).

Emzirme ve İnanç

Annelere, emzirme desteği ve danışmanlığı sağlanırken sahip oldukları inanç sistemlerinin dikkate alınması önemlidir. Kutsal kitaplar anne sütünün önemine değinmekle birlikte; anne sütünün verilme süresi konusunda da ortak öneriler sunmaktadır. Tevrat ve İncil'de süttan kesilene kadar bebeklerin emzirilmesi önerilmiştir. "...Ve kadın (Hanna) oğlunu (Samuel) süttan kesinceye kadar (üç yıl) emzirdi", "Ve çocuk (İbrahim Peygamberin Sara'dan olma oğlu İshak) büyüdü ve süttan kesildi (iki yıl)"... (27). Kur'an'da "...Anneler, çocuklarını (emzirmeyi tamamlamak isteyenler için) tam iki yıl emzirirler" ayetinde emzirme süresi açıkça ifade edilmektedir (28). Erken dönemde başlanan ve uzun süreli devam ettirilen emzirmenin faydalarına ilişkin kanıt temelli yaklaşımlar kutsal kitaplarda bahsedilen emzirme önerileri ile örtüşmektedir.

Hinduizmde emzirme; sadece bebeğin fiziksel olarak beslenmesi bakımından değil, manevi olarak da doyurucu olması yönüyle önemlidir (29). Budizmde de bebeklerin mümkün olduğunca anne sütü almaları gerektiğine inanılmaktadır. Aynı zamanda anne sütünün, annenin duygularını bebeğe ulaştırdığı inancı mevcuttur (30).

Yukarıda bahsedilen kadim inanç ve öğretilerden köken aldığı ifade edilen yoga, olumlama ve bilinçli farkındalık uygulamaları da günümüzde ön plana çıkmaktadır.

Bireylerin kaygı düzeyini azaltmayı hedefleyen bu uygulamaların, pandemi sürecinde gittikçe yaygınlaştığı görülmektedir (31). Annelerin bilinçli farkındalık ve odaklanma gibi uygulamalardan emzirme sürecinde yararlanılabileceği düşünülmektedir. Literatürde, Bilinçli Farkındalığa Dayalı Emzirme Eğitim Programları mevcut olsa da, ulusal düzeyde bu

kapsamda emzirme eğitim programlarına gereksinim vardır.

Pandemi Sürecinde Anne Sütü Bankaları

Kültür ve inanç çerçevesinden yaklaşılması gereken diğer bir konu da, anne sütü bankası sistemidir. Anne sütü bankalarının kullanılması ve önerilmesi sürecinde kadının kültürel özellikleri ve inanç sistemi de dikkate alınmalıdır. Pandemide emzirme farkındalığının artması ile anne sütü bankaları ve anne sütü donörlüğü ön plana çıkmaya başlamıştır. Anne sütü bankaları, her zaman emzirmenin korunması, teşvik edilmesi ve desteklenmesine dayalıdır. Anne ile bebeğin ayrılması durumunda, pastörize edilmiş anne sütü ile beslenmenin desteklenmesi emzirmeye devam edilene kadar etkili olabileceği açıklanmıştır (2).

Anne sütünün bağışıklık faktörü ve işlevleri o kadar fazladır ki; en genç ve en savunmasız kişilere sağlanması, büyük önem taşımaya devam etmektedir (32). Lancet dergisinde yayınlanan bir makalede, anne sütü bankalarının pandemi sürecindeki önemi açıklanmış ve bu bankaların sürdürülmesi çağrısında bulunulmuştur (33). Hristiyanlık, Budizm ve Hinduizm gibi dinlerde anne sütü donörlüğü teşvik edilmektedir. İslam dininde, süt paylaşımının bir erdem olduğu, “sütannelik” geleneğinden de anlaşılmaktadır(34). Ancak akrabalık ilişkisi gelişmesi bakımından kayıt sistemine vurgu yapılmaktadır (35).

Sonuç ve Öneriler

Pandemi sürecinde emzirme, kültürel uygulamalar ve inanç sistemleriyle yakından ilişkilidir. Sağlık çalışanlarında emzirmeye ilişkin kültürel duyarlılığın geliştirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda aşağıda bazı önerilere yer verilmiştir;

- Sosyo-ekonomik farklılıklar gözetmeksizin; anne sütünün içeriği ve önemi hakkında, annelere bilgi sunularak emzirme teşvik edilmelidir.
- Emzirmeyi teşvik etmeye yönelik düzenlemelerde; annelerin milliyeti, kültürü, dini, mezhebi ve ırkı da göz önünde bulundurulmalıdır.
- Gebe takibi sürecinden başlayarak annelere, COVID-19 varlığında dezenfeksiyon kurallarına uygun olacak

emzirme eğitimi programları düzenlenmelidir. Annelere destek olacak COVID-19 tanımayan bir yakınına aynı eğitimler verilebilmelidir.

- Pandemi tedbirleri kapsamında doğum sonu dönemdeki annelere, emzirme eğitimi vermek amacı ile tele sağlık kullanılmalıdır.
- Sunulan hizmetlerde, annenin kültür ve inancına duyarlı şekilde emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi desteklenmelidir.

Kaynaklar:

1. Lubbe W, Botha E, Niela-Vilen H, Reimers P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic—a literature review for clinical practice. *International Breastfeeding Journal*. 2020;15(1):1-9.
2. Pereira A., Cruz-Melguizo S., Adrien M., Fuentes L., Marin E., Forti A., et al. Breastfeeding mothers with COVID-19 infection: a case series. *International Breastfeeding Journal*. 2020;15(1):1-8.
3. World Health Organization. <https://www.who.int/newsroom/commentaries/detail/breastfeeding-and-covid-19>:13.10.2020.
4. Maxwell C, McGeer A, Tai KF, Seimer A. SOGC Clinical Practice Guideline. Management guidelines for obstetric patients and neonates born to mothers with suspected or probable severe acute respiratory syndrome (SARS). *Int J Gynaecol Obstet*. 2009;107(1):82-6.
5. Shek CC, Ng, PC, Fung GP, Cheng FW, Chan PK, Peiris, MJ, et al. Infants Born to Mothers With Severe Acute Respiratory Syndrome *Pediatrics* 2003;112(4):e254;
6. Stockman LJ, Lowther SA, Coy K, Saw JUD, Parashar, SARS during Pregnancy, United States. *Emerg Infect Dis*. 2004; 10(9):1689–1690.
7. Maxwell C, McGeer A, Tai KFY, Sermer M. No. 225- Management Guidelines for Obstetric Patients and Neonates Born to Mothers With Suspected or Probable Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). *J Obstet Gynaecol Can*. 2017;39(8):e130-e137

8. CDC. Caring for your newborn at home if you are diagnosed with or test positive for COVID-19.2020.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>.
9. Royal College of Paediatrics and Child Health. COVID-19- guidance for paediatric services. RCPCH. London. Erişim:
<https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/generated-pdf/document/COVID-19—guidance-for-paediatric-services.pdf>.
10. World Health Organization Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding. World Health Organization. Geneva:<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>
11. Davanzo R, Moro G, Sandri F, Agosti M, Moretti C, Mosca F. Breastfeeding and Coronavirus Disease-2019. Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies Matern Child Nutr. 2020; Article e13010 n/a(n/a)
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.13010>
12. H. Chen, J. Guo, C. Wang, F. Luo, X. Yu, W. Zhang, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records Lancet, 395 (10226). 2020;pp.809-815
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620303603>
13. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know Am J Obstet Gynecol. 2020;
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937820301976>
14. Wang XS Zhou X.-G, Lin Y.-Y, Liu J-L, Wu LM, Sharifu, et al. Experience of clinical management for pregnant women and newborns with novel coronavirus pneumonia in Tongji Hospital China. Curr Med Sci. 2020;
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11596-020-2174-4.pdf>
15. World Health Organization Régional Office for Europe COVID-19 and breastfeeding. Position paper [Internet]. 2020;
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437788/breastfeeding-COVID-19.pdf?ua=1
16. Pace RM, Williams JE, Järvinen KM, Belfort MB, Pace CD, Lackey KA, ... & McGuire M K Characterization of SARS-CoV-2 RNA, antibodies, and neutralizing capacity in milk produced by women with COVID-19. Mbio. 2021; 12(1), e03192-20.
17. Biltekin Ö, Boran D, Denkli DM, ve Yalçınkaya S. Naldöken sağlık bölgesinde 0– 11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi. 2004;13(5):166–168.
18. Öner C, Orbay E. Anne sütüyle besleme konusunda kültürler arası farklılıklar. Telatar B, editör. Aile Hekimliğinde Anne Sütünün Anne ve Bebek Sağlığı Açısından Önemi. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2019; p.26-31.
19. İnanç BB. 15-49 yaş arası annelerin anne sütü ile ilgili uygulamaları ve etki eden faktörler. Türk Aile Hekimliği Dergisi. 2013;17:51-5.
20. Orun E, Yalcin SS, Madendag Y, Ustunyurt-Eras Z, Kutluk S, Yurdakok K. Factors associated with breastfeeding initiation time in a Baby-Friendly Hospital. Turk J Pediatr. 2010;52:10-6.
21. Eğri G, Gölbaşı Z. 15–49 Yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007;6(5): 313–320
22. Lafçıl D, Erdem E. Traditional practises regarding mother and infant care of 15-49 year old married women in the postpartum period. Gaziantep Med J 2014;20(3):226-236.
23. World Health Organization Breastfeeding https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

24. Demirhan H, Özkan S, Demir Ü. Yeni doğum yapan annelerin bebek beslenmesi konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*. 2001;4(6):35.
25. Samur G. Anne Sütü. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı KLASMAT Matbaacılık. Ankara, 2008.
26. Wiener R, Wiener MA. Breastfeeding prevalence and distribution in the USA and Appalachia by rural and urban setting. *Rural and Remote Health*. 2011;11:1713.
27. Tevrat I, Samuel;1:23, Tekvin;21:8. <https://incil.info/kitap> Erişim;19.09.2020.
28. Kur'an-ı Kerim Türkçe Meali (Diyanet İşleri Başkanlığı. 2020;2(233): 46.
29. Laroia N, Sharma D. The religious and cultural bases for breastfeeding practices among the Hindus. *Breastfeeding Medicine*. 2006;1(2), 94-98.
30. Segawa, M. Buddhism and breastfeeding. *Breastfeeding Medicine* 2008;3(2):124-128.
31. Behan, C. The benefits of Meditation and Mindfulness practices during times of crisis such as Covid-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*. 2020;1-8.
32. Marinelli KA. International perspectives concerning donor milk banking during the SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic. *Journal of Human Lactation* 2020.
33. Shenker N, Aprigio J, Arslanoglu S, San San Aye N, Bærug A, Yam NB, et al. Maintaining safety and service provision in human milk banking: a call to action in response to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2020;4(7):484-485.
34. Ramli N, Ibrahim NR, Hans VR. Human milkbanks: The benefit sandissues in an Islamic setting. *Eastern Journal Of Medicine*. 2010;15(4):163-167.
35. Kardavî, “Bunuku'l-Halîb”, s.255; Muhammed Ali Bâr, “Bunûku'l-Halîb”, s.264; Merhaba, elBunûku't-Tıbbiyye, s.329; Bağdani, Bunuku'lHalib, s.7; Keylânî, “Bunuku'l-Leben”, s.51