

DOI: 10.38136/jgon.857463

**Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi Doğum Sonu Anneye Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamaları Etkiler mi?
Does Health Literacy Level Affect Traditional Practices Towards Postpartum Mother?**Simge ÖZTÜRK¹Gülçin NACAR²Sermin TİMUR TAŞHAN³

ORCID ID:0000-0003-1427-9922

ORCID ID:0000-0003-2201-5230

ORCID ID:0000-0003-3421-0084

¹ Öğr. Gör., Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bartın, Türkiye

² Dr. Öğr. Üyesi İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

³ Prof. Dr. İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

ÖZ

Amaç: Araştırmada amaç, sağlık okuryazarlığı düzeyi ile doğum sonu dönemde anneye yönelik yapılan geleneksel uygulamaların ilişkisini belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte olup örneklemi doğum sonu dönemdeki 430 anne oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama formu olarak, Katılımcı bilgi formu ve Türkiye sağlık okuryazarlığı ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada, annelerin doğum sonu geleneksel uygulama yapma oranının %63.4 olduğu ve yaşı daha büyük olan annelerin daha fazla geleneksel uygulamaya yaptığı bulunmuştur ($p < 0.05$). Annelerin büyük bir kısmının sağlık okuryazarlığı düzeyinin yeterli ya da mükemmel olduğu saptanmıştır. Araştırmada sağlık okuryazarlığı düzeyinin annelerin doğum sonu geleneksel uygulama yapmasını etkilemediği bulunmuştur ($p > 0.05$).

Sonuç: Araştırmada, annelerin sağlık okuryazarlığının doğum sonu geleneksel uygulama yapmayı etkilemediği görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Doğum sonu, Geleneksel uygulama, Sağlık okuryazarlığı

ABSTRACT

Objective: The aim of the study was to determine the relationship between the level of health literacy and traditional practices towards the mother in the postpartum period.

Materials and Method: The research is descriptive and relationship seeking and the sample consisted of 430 mothers in the postpartum period. In the study, participant information form and Turkey health literacy scale was used as a data collection form. Descriptive statistics and chi-square test were used in the statistical analysis of the research data.

Results: In the study, it was observed that postpartum traditional practice rate of mothers was 63.4% and older mothers used more traditional practices ($p < 0.05$). It was found that the health literacy level of most of the mothers was sufficient or perfect. In the study, it was found that the level of health literacy did not affect mothers' traditional postpartum practice ($p > 0.05$).

Conclusion: In the study, it was observed that the health literacy of the mothers did not affect the traditional practice at the postpartum period.

Keywords: Postpartum, Traditional practice, Health literacy

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author:

Gülçin Nacar

Adres: İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye**E-mail:** gulcin.nacar@gmail.com

Başvuru tarihi : 10.01.2021

Kabul tarihi : 31.05.2021

GİRİŞ

Dünyadaki tüm sosyal grupların, genellikle güçlü kültürel dayanakları olan geleneksel inanış ve uygulamaları vardır. Bu uygulamalar zararlı, yararlı ya da etkisiz olabilmektedir (1–4). Geleneksel uygulamalar, bireylerin içinde yaşadığı toplumun sosyal ve kültürel yapısı, inanç, ve değerleri ile ilişkili olarak, sağlığı olumsuz etkileme potansiyeli bulunan uygulamalardır (5,6). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem geleneksel uygulamaların en sık uygulandığı yaşamsal dönemlerdir (2,7).

Gebelik ve doğum biyolojik bir olay olmasına rağmen, sosyal ve kültürel yapının önemli ölçüde etkisi altındadır (7). Bu nedenle her kültürün gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde yaptığı kendine özgü uygulamaları bulunmaktadır. Özellikle bebeğin doğumu ile başlayan doğum sonu süreçte; düşük sosyoekonomik düzey, sağlık güvencesinin bulunmaması, yeterli doğum sonu bakım alamama, sağlık kurumlarına ulaşım zorluğu, oluşan sağlıktan sapmaların yeterince önemsenmemesi gibi faktörler nedeniyle geleneksel uygulamalar sıklıkla kullanılmaktadır (2,7–9). Doğum sonu süreçte meydana gelen sağlık sorunlarının geleneksel yöntemler ile tedavi edilmeye çalışılması ya da zararlı geleneksel uygulamalar nedeniyle pek çok sağlık sorunu (kanama, enfeksiyon, postpartum depresyon vb.) yaşanabilir (2,7).

Son yıllarda ortaya çıkan sağlık okuryazarlığı kavramı sağlık ile ilgili karar verebilmek için; sağlık bilgisine erişme, anlama ve kullanma becerisi olarak tanımlanmaktadır (10,11). Sağlık okuryazarlığı genel olarak; interneti kullanma, sağlıkla ilgili broşürleri okuma, ilaç dozlarını hesaplama, anlama ve sözlü ve yazılı sağlık bakım talimatlarına uyma becerisini kapsar (12,13). Sağlık okuryazarlığının, sağlığı yükselttiği, yaşam kalitesini arttırdığı, sağlık hizmetine ulaşım yollarını geliştirdiği, emzirme oranlarının yükseltilmesini sağladığı, glisemik indeksi kontrol etmeyi sağladığı, kronik hastalıklarda tedaviye uyumu arttırdığı ve sağlıklı beslenmeye yönelttiği saptanmıştır (14–18).

Doğum sonu yapılan geleneksel uygulamaların annelerin sağlığını tehdit edebilen boyutlara ulaşabilme riski bulunmaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanları, hizmet verdikleri kültürün geleneksel uygulamalarının da farkında olarak gerekli müdahaleyi yapmakla sorumludur. Sağlık okuryazarlığı yüksek olan bireylerin sağlıkları ile ilgili daha bilinçli karar verebildiği ortaya konmuştur. Buradan hareketle bu araştırma, annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin geleneksel uygulama kullanımına etkisini saptamak için yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı özelliktedir. Araştırma Doğu Anadolu Bölgesinde bulunan bir ilin merkezine bağlı bir Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı ASM' ne kayıtlı olan ve 0-12 aylık bebeği olan 1435 anne araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, yapılan güç analizine göre 0,05 etki büyüklüğünde ve %5 yanlışlığı düzeyi ile belirlenen %95 güven aralığında %98 oranla evreni temsil gücüne sahip 430 anne oluşturmuştur.

Annede ya da bebekte herhangi bir hastalığın olmaması, anne yaşının 18 ve üzerinde olması ve eğitim düzeyinin en az okuryazar olması araştırmanın dahil edilme kriterleridir.

Araştırma verileri araştırmacılar tarafından Kasım-Aralık 2020 tarihleri arasında yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Anneler ASM' e bebeklerini aşılama, tedavi veya bakım almak için geldiklerinde veya kayıtlarda bulunan telefon numaralarından aranarak ASM' ye davet edildiklerinde çalışma hakkında bilgilendirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden anneler araştırmaya dahil edilmiştir. Annelerin araştırma sorularına daha rahat cevap verebilmeleri için tedavi ve bakımları yapıldıktan sonra araştırma formları uygulanmıştır. Annelere araştırma formları, ASM tarafından sağlanan sessiz bir odada uygulanarak konsantrasyonu bozucu faktörlerin en aza indirilmesi sağlanmıştır. Araştırma verilerinin elde edilmesinde 'Katılımcı Tanıtım Formu' ve 'Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği' inden (19) yararlanılmıştır. Araştırma formlarının anlaşılabilirliği ön uygulama yapılarak değerlendirilmiştir. Ön uygulama 20 anne ile yapılmış ve yapılan değerlendirme sonucunda formlarda herhangi bir değişiklik yapma ihtiyacının olmadığı görülmüştür.

Katılımcı Tanıtım Formu

Katılımcı tanıtım formu araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak geliştirilmiştir. Katılımcı tanıtım formunda; annelerin yaşı, eğitim durumu, gebelik sayısı vb. sosyodemografik özellikleri ile doğum sonu uyguladıkları geleneksel uygulamalar ile ilgili sorular yer almıştır (20,21).

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin analizi SPSS 22.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede; tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırma için etik onay, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar ve Yayın Etik Kurulu' ndan

(2020/1298) alınmıştır. Ayrıca araştırmacının yaptığı ASM' den kurum izni ve araştırmaya katılan annelerden sözlü izin alınmıştır.

BULGULAR

Annelerin sosyodemografik özellikleri ve geleneksel uygulama yapma durumu ile annelerin demografik özelliklerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular tablo 1' de sunulmuştur.

Tablo 1. Annelerin geleneksel uygulama yapma durumunun sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı (n: 430)

Sosyodemografik Özellikler	Geleneksel Uygulama Yapma			X ² /p
	Evet n(%)	Hayır n(%)	Toplam n(%)	
Yaş*				
≤25	87(31.8)	31(19.9)	118(27.4)	7.046/0.08
>25	187(68.2)	125(80.1)	312(72.6)	
Eğitim durumu				
Okuryazar/İlköğretim	101(36.9)	50(32.1)	151(35.1)	2.048/0.359
Lise	94(34.3)	51(32.7)	145(33.7)	
Üniversite ve üzeri	79(28.8)	55(35.3)	134(31.2)	
Çalışma durumu				
Çalışıyor	48(17.5)	40(25.6)	88(20.5)	4.529/0.104
Çalışmıyor	226(82.5)	116(74.4)	342(79.5)	
Gelir durumu				
Gelir giderden fazla	44(16.1)	26(16.7)	70(16.3)	4.727/0.193
Gelir gidere eşit	147(53.6)	97(62.7)	245(57.0)	
Gelir giderden az	82(29.9)	33(21.2)	115(26.7)	
Gebelik Sayınız				
1	93(33.9)	46(29.5)	139(32.3)	0.902/0.342
≥2	181(66.1)	110(70.5)	291(67.7)	

*Yaş ortalaması: 28.99±5.46

Annelerin yaş ortalamasının 28.99±5.46 olduğu saptanmıştır. Annelerin %33.1' inin okuryazar/ilköğretim mezunu olduğu, %20.5' inin çalıştığı ve %57' sinin gelirinin giderine eşit olduğu bulunmuştur. Annelerin %67.7' sinin gebelik sayısının 2 ve daha fazla olduğu saptanmıştır. 25 yaş üzerindeki annelerin daha fazla geleneksel uygulama yaptığı ve aradaki farklılığın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür (p<0.05). Eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu ve gebelik sayısı ile geleneksel uygulama yapma arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0.05; tablo 1).

Annelerin yaptığı geleneksel uygulamaların dağılımı tablo 2' de sunulmuştur.

Tablo 2. Annelerin yaptığı geleneksel uygulamaların dağılımı

*Doğum Sonu Geleneksel Uygulama Yapma	Sayı	%
Evet	274	63.7
Hayır	156	36.3
Kırk Çıkarmaya Yönelik Uygulamalar		
Dua okunmuş teşbih konmuş suyla yıkanma	83	20.3
Çöp, gümüş, altın konulan su ile yıkanma	57	13.9
Dua okunmuş su ile yıkanma	33	8.0
Süzgeçten geçirilen su ile yıkanma	13	3.2
Kilo Vermeye Yönelik Uygulamalar		
Korse kullanma	55	13.4
Bez, çarşaf, kuşak ile karnı sarma	38	9.3
Al Basmasına Yönelik Uygulamalar		
Dua/Kuran okuma	35	8.3
Yatak başına Kuran, ekmek, soğan, iğne, bıçak koyma	30	7.3
Kırmızı kurdela takma/giysi giyme	13	3.2
Yalnız kalmama	8	1.9
İşığı açık bırakma	5	1.1
Diğer (Kanamayı durdurmak için kırmızı örtü kullanma, kendini sıcak tutma, şerbet/ pekmez içme)	13	3.2

* Birden fazla cevap verilmiştir.

Annelerin geleneksel uygulama yapma oranının %63.4 olduğu bulunmuştur. Annelerin en fazla kırk çıkarma, doğum sonu kilo verme ve al basmasını önlemeye yönelik geleneksel uygulama yaptığı saptanmıştır. Halk arasında yeni doğum yapmış kadın ve bebeğe zarar verdiği, korkuttuğu, hatta öldürdüğü düşünülen kötü ruhlara al karısı, meydana gelen duruma ise al basması denmektedir (22). Pek çok kültürde anne ve bebeğin sağlığının ve güvenliğinin yaklaşık kırk gün tehlike altında olduğu düşünülür. Bu nedenle doğum sonu kırkıncı günde özel ritüeller ile anne ve bebek banyo yaptırılır. Bu ritüel kırk çıkarma olarak adlandırılır (23). Annelerin %20.3' ünün dua okunmuş teşbih konmuş suyla yıkandığı, %13.9' unun çöp, gümüş, altın konulan su ile yıkandığı, %13.4' ünün kilo vermek için korse kullandığı, %8.3' ünün al basmasını önlemek için dua/Kuran okuduğu ve %7.3' ünün de yine al basmasını önlemek için yatak başına Kuran, ekmek, soğan, iğne, bıçak koyduğu görülmüştür. Annelerin az bir kısmı (%3.2) ise kanamayı durdurmak için kırmızı örtü kullandığını, kendini sıcak tuttuğunu ve şerbet/ pekmez içtiğini belirtmiştir (Tablo 2).

Annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ve geleneksel uygulama yapma durumunun karşılaştırılması tablo 3' de sunulmuştur. Annelerin %50' den fazlasının sağlık okuryazarlığı düzeyinin yeterli ya da mükemmel olduğu saptanmıştır.

Sağlık okuryazarlığı düzeyi ile geleneksel uygulama yapma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$; tablo 3).

Tablo 3. Annelerin geleneksel uygulama yapması ile sağlık okuryazarlığı düzeylerinin karşılaştırılması

Geleneksel Uygulama Yapma	Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi				X ² /p
	Yetersiz	Sorunlu	Yeterli	Mükemmel	
Evet	20(7.3)	100(36.5)	91(33.2)	63(23.0)	2.018/0.56
Hayır	14(9.0)	60(38.5)	42(26.9)	40(25.6)	
Toplam	34(7.9)	160(37.2)	133(30.9)	103(24.4)	

TARTIŞMA

Sağlık okuryazarlığı, bireyin sağlığı ile ilgili günlük kararlar vermesinde etkili olan önemli bir faktördür. Sağlık sorunları karşısında bilinçli seçimler yapmak sağlık okuryazarlığı ile yakından ilişkilidir (24,25).

Geleneksel uygulama, bireyin içinde yaşadığı toplumdan öğrendiği, kuşaktan kuşağa aktardığı inançlardır (20). Araştırmada 25 yaşından büyük olanların daha genç olanlara göre geleneksel uygulama yapma oranının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Zeyneloğlu ve Kısa tarafından yapılan çalışmada 40 yaş ve üzerinde olan annelerin doğum sonu al basmasını önlemek ve anne sütünü artırmaya yönelik daha fazla geleneksel uygulama yaptığı saptanmıştır ($p < 0.05$) (21). Günümüzde gençler sağlık sorunları ile ilgili olarak yazılı ve online kaynakları kullanarak bilgi edinmektedir (26). Genç annelerin daha az geleneksel uygulama kullanma gerekçelerinin buradan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Türkiye’de ailelerin %70-98’i doğum sonu anne ve bebeğe yönelik geleneksel uygulama yapmaktadır (2). Araştırmamızda da annelerin %70’e yakınının geleneksel uygulama yaptığı saptanmıştır. Sein tarafından Myanmar’da yapılan çalışmada annelerin %94.9’unun doğum sonu geleneksel uygulama yaptığı saptanmıştır (27). Araştırmada annelerin kırık çıkarmaya dair en çok; dua okunmuş tesbih, çöp, gümüş, altın konulan su ile yıkanma, dua okunmuş su ile yıkanma şeklinde geleneksel uygulamalar yaptığı bulunmuştur. Okka ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, 40. günde kırık çıkarma töreni yapıldığını ve en çok yapılan geleneksel uygulamaların; bebeğin 40 çakıl taşı içeren suyla yıkanması, 40 delikli kevgirden su döktükten sonra bebeğin yıkanması, banyodan sonra dualar okunurken anne ve bebeğin başlarına su dökülmesi olduğu belirtilmiştir (20). Karahan ve arkadaşları da benzer şekilde anne ve bebeğin 40. günde, içinde 40 adet taş, boncuk ya da altın bulunan su ile yıkandığı-

nı belirtmiştir (28). Çin’de ise gebelik “sıcak” ile, doğum sonu süreç ise “soğuk” ile bağdaştırılır. Bu nedenle annenin doğum sonu dönemde sıcak tutulması gerektiğine inanılır. Annenin 30 gün boyunca banyo yapması, diş fırçalaması, soğuk yiyecekler tüketmesi, portakal gibi sulu yiyecekler tüketmesi engellenir (4,29).

Son yıllarda toplumun kadının fiziksel görünüşüne ilişkin idealize ettiği özellikler nedeniyle, doğum sonu alınan kiloların verilmesi pek çok anne için önemli sorun haline gelebilmektedir (30). Bu nedenle anneler doğum sonu hızlı kilo vermek için çeşitli geleneksel yöntemlere başvurabilmektedir. Araştırmada annelerin kilo vermeye dair en çok; korse kullanma, bez, çarşaf ve kuşak ile karnı sarma şeklindeki geleneksel uygulamalar yaptığı saptanmıştır. Göbbaşı ve Eğri tarafından yapılan çalışmada da doğum sonu annelerin büyük bir kısmının karnını sardığı belirtilmiştir (31).

Araştırmada annelerin al basmasını önlemeye dair ise en çok; dua/Kuran okuma, yatak başına Kuran, ekme, soğan, iğne, bıçak koyma ve kırmızı kurdele takma/giysi giyme şeklindeki geleneksel uygulamaları yaptıkları saptanmıştır. Okka ve arkadaşları çalışmalarında annelerin al basmasını önlemek için başlarına kırmızı eşarp ya da kurdele taktığını belirtmiştir (20). Başka bir çalışmada da al basmasını önlemeye yönelik; odaya soğan, sarımsak ve muska asmak, annenin yastığının altına Kuran, iğne koymak ve anneyi evde yalnız bırakmamak şekillindeki uygulamaların yapıldığı saptanmıştır (21). Asya ülkelerinde de kötü ruhlardan korunması için anne bir ay boyunca evde yalnız bırakılmaz (7).

Araştırmada sağlık okuryazarlığı düzeyi ile geleneksel uygulama yapma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Çalışmamızla aynı doğrultuda olmamakla birlikte Dursun ve arkadaşları tarafından, yetişkinlerin geleneksel/tamamlayıcı tıp kullanımı ile sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan çalışmada geleneksel/tamamlayıcı tıp kullanımı ile sağlık okuryazarlığı arasında ters yönde zayıf bir ilişki olduğu bulunmuştur (32). Çalışma bulgumuz Dursun ve arkadaşlarının bulgusu ile farklılık göstermektedir. Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem anne ve bebek bakımı geleneksel uygulamaların en fazla yapıldığı dönemlerdir. Geleneksel uygulamalar kuşaktan kuşağa aktarılan, bazen kişinin bilinçsizce uyguladığı, bazen yapmadığında zorlamalarla karşılaştığı, bazen de yapılmadığında bir şeylerin yolunda gitmeyeceği inancıyla yapılan uygulamalardır (33). Bu nedenle sağlık okuryazarlığı düzeyinin geleneksel uygulama yapmayı etkilemediği düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmada annelerin çoğunluğunun doğum sonu geleneksel uygulama yaptığı ve sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yeterli ya da mükemmel olduğu saptanmıştır. Yaşı daha büyük olan annelerin daha fazla doğum sonu geleneksel uygulama yaptığı görülmüştür. Ancak annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi ile doğum sonu geleneksel uygulama yapması arasında anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır. Annelerin kültürel olarak kazanmış olduğu, kuşaktan kuşağa aktarılan geleneksel uygulamaları yaparken, sağlık ile ilişkisini analiz ederek seçim yapmalarına yönelik bilinç geliştirilmelidir. Hemşirelerin gebelikte ve doğum sonu kadınla her görüşmesinde geleneksel uygulamaları sorgulaması ve bilinçli karar vermesi için rehberlik etmesi önerilmektedir.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Annenin sağlığını olumsuz etkileme potansiyeli bulunan doğum sonu dönemde uygulanan geleneksel uygulamalar incelendi.
- Doğum sonu uygulanan geleneksel uygulamaların sağlık okuryazarlığı ile ilişkisi incelendi.
- Doğum sonu uygulanan geleneksel uygulamalar ile sağlık okuryazarlığı düzeyinin ilişkili olmadığı saptandı.

KAYNAKLAR

1. Belete YM, Atlaw NK. A harmful traditional practice exposing young girls to experience virgin pregnancy (Shilshalo): A qualitative study in Argoba community, Amhara National Regional State, Ethiopia. BMC Int Health Hum Rights [Internet]. 2018 Nov 20 [cited 2020 Nov 12];18(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30458770/>
2. Demirel G, Egri G, Yesildag B, Doganer A. Effects of traditional practices in the postpartum period on postpartum depression. Health Care Women Int [Internet]. 2018 Jan 2 [cited 2020 Nov 12];39(1):65–78. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28850320/>
3. Fadzil F, Shamsuddin K, Wan Puteh SE. Traditional postpartum practices among Malaysian mothers: A review [Internet]. Vol. 22, Journal of Alternative and Complementary Medicine. Mary Ann Liebert Inc.; 2016 [cited 2020 Nov 12]. p. 503–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26167656/>
4. Diamond-Smith N, Thet MM, Khaing EE, Sudhinaraset M. Delivery and postpartum practices among new mothers in Laputta, Myanmar: intersecting traditional and modern practices and beliefs. Cult Heal Sex [Internet]. 2016 Sep 1 [cited 2020 Nov 12];18(9):1054–66. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27212423/>
5. Yiğitaltıp G, Gümüş F. Traditional Infant Care Practices of Women Aged 15-49 in Diyarbakır. Türkiye Çocuk Hast Derg [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 18];11(3):188–96. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/f45a/587dfa0107bc0499ab06b6954467db27d526.pdf>
6. Uğurlu ES, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Ada Z. Examination Of The Traditional Practicies About Child Care Of The Mothers In Odemis. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg [Internet]. 2013 [cited 2020 Nov 18];2(3):342–60. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/331977209>
7. Withers M, Kharazmi N, Lim E. Traditional beliefs and practices in pregnancy, childbirth and postpartum: A review of the evidence from Asian countries. Midwifery [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2020 Nov 12];56:158–70. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29132060/>
8. Egri GB, Konak A. TRADITIONAL BELIEF RELATED TO POSTPARTUM PERIOD AND SAMPLES FOR PRACTISES FR. J World Turks [Internet]. 2011 [cited 2020 Nov 18];3(1):143–55. Available from: https://scholar.google.com/scholar?hl=tr&as_sdt=0%2C5&q=Egri%2C+B.+G.%2C+%26+Konak%2C+A.+%282011%29.+Examples+from+the+world+and+from+Turkey+with+respect+to+tra--ditional+beliefs+and+practices+pertaining+to+the+postpartum+period.+ZfWT%2C+3%281%29%2C+143-15
9. Alparslan Ö, Demirel Y. Traditional neonatal care practices in Turkey. Japan J Nurs Sci [Internet]. 2013 Jun [cited 2020 Nov 12];10(1):47–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23735089/>
10. Ayaz-Alkaya S, Terzi H, Işık B, Sönmez E. A healthy lifestyle education programme for health literacy and health-promoting behaviours: A pre-implementation and post-implementation study. Int J Nurs Pract. 2020 Apr 1;26(2).
11. Balçık PY, Sahin B. [Health Literacy. TAF Prev Med Bull [Internet]. 2014 [cited 2020 Nov 18];13(4):321–6. Available from: www.korhek.org
12. Seib C, Parkinson J, McDonald N, Fujihira H, Maturitas SZ. Lifestyle interventions for improving health and health behaviours in women with type 2 diabetes: a systematic review of the literature 2011–2017. Maturitas [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 18];111:1–14. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378512218300458>
13. Messadi D V., Macek MD, Markovic D, Atchison KA. Oral health literacy, preventive behavior measures, and chronic medical conditions. JDR Clin Transl Res. 2018;3(3):288–301.

14. Velardo S. The Nuances of Health Literacy, Nutrition Literacy, and Food Literacy. *J Nutr Educ Behav*. 2015;47(4):385-389.e1.
15. Tseng HM, Liao SF, Wen YP, Chuang YJ. Stages of change concept of the transtheoretical model for healthy eating links health literacy and diabetes knowledge to glycemic control in people with type 2 diabetes. *Prim Care Diabetes*. 2017 Feb 1;11(1):29-36.
16. Shrestha A, Singh SB, Khanal VK, Bhattarai S, Maskey R, Pokharel PK. Health Literacy and Knowledge of Chronic Diseases in Nepal. *Heal Lit Res Pract [Internet]*. 2018 Oct 1 [cited 2020 Nov 12];2(4):e221-30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31294298>
17. Shin KS, Lee EH. Relationships of health literacy to self-care behaviors in people with diabetes aged 60 and above: Empowerment as a mediator. *J Adv Nurs*. 2018 Oct 1;74(10):2363-72.
18. Kendir CÇ, Kartal M. What is Health Literacy? How to measure it? Why is it important? *Turkish J Fam Med Prim Care*. 2016;10(1):42-7.
19. Okyay P, Abacigil F, Harlak H. TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEKLERİ GÜVENİLİRLİK VE GEÇERLİLİK ÇALIŞMASI. 2016.
20. Okka B, Durduran Y, Değerli Kodaz N. Traditional practices of Konya women during pregnancy, birth, the postpartum period, and newborn care. *Turkish J Med Sci [Internet]*. 2016 [cited 2020 Nov 12];46(2):501-11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27511518/>
21. Zeyneloğlu S, Kısa. Traditional practices for maternal and newborn care among Turkish postpartum women. *Appl Nurs Res [Internet]*. 2018 Feb 1 [cited 2020 Nov 12];39:148-53. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29422150/>
22. Bakır E, İnci H, Alan S, Gökyıldız Ş, Elmas E. ADANA'DA ALBASMASI İNANIŞI VE GELENEKSEL UYGULAMALAR Belief About Puerperal Fever and Traditional Practices In Adana [Internet]. [cited 2021 Apr 30]. Available from: <http://lokmanhekim.mersin.edu.tr>
23. Karakaş R. Diyarbakır'da "Kırklr" Kavramı ve "Kırk Çıkarma" Etrafında Oluşan İnanıç ve Uygulamalar. *Türkiyat Araştırmalar Derg [Internet]*. 2013 [cited 2021 Apr 30];33:59-75. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/206947>
24. Aaby A, Friis K, Christensen B, Rowlands G, Maindal HT. Health literacy is associated with health behaviour and self-reported health: A large population-based study in individuals with cardiovascular disease. *Eur J Prev Cardiol*. 2017 Nov 1;24(17):1880-8.
25. Barton AJ, Allen PE, Boyle DK, Loan LA, Stichler JF, Parnell TA. Health literacy: Essential for a culture of health. *J Contin Educ Nurs*. 2018 Feb 1;49(2):73-8.
26. Yıldırım Becerikli S. KUŞAKLARARASI İLETİŞİM AÇISINDAN YENİ İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI: İLERİ YAŞ GRUBU ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME * USE OF NEW COMMUNICATION TECHNOLOGIES WITH A FOCUS ON INTERGENERATIONAL COMMUNICATION: ASSESSMENT OF OLDER AGE GROUP tarihlerinde düzenl. Vol. 44. 2013.
27. Sein KK. Beliefs and practices surrounding postpartum period among Myanmar women. *Midwifery [Internet]*. 2013 Nov [cited 2020 Nov 12];29(11):1257-63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23415368/>
28. Karahan N, Aydın R, Güven DY, Ali Ramazan Benli, Kalkan NB. Traditional Practices of Pregnancy, Birth and Postnatal Turnover in Women at Birth. *South Clin Istanbul Eurasia*. 2017;(May).
29. Ding G, Niu L, Vinturache A, Zhang J, Lu M, Gao Y, et al. "Doing the month" and postpartum depression among Chinese women: A Shanghai prospective cohort study. *Women and Birth [Internet]*. 2020 Mar 1 [cited 2020 Nov 12];33(2):e151-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31060983/>
30. Çalım Sİ, Demirci H, Ulaş SC, Şen S. Observing of losing weight of mothers in first year after parturition<p>Annelerin, doğum sonu ilk yılda kilo verme durumlarının incelenmesi. *J Hum Sci [Internet]*. 2016 Oct 28 [cited 2021 Jan 4];13(3):4325-37. Available from: <https://j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/3996>
31. Gölbaşı Z, Eğri G. Yönelik, Doğum sonu dönemde anenin bakımına Uygulamalar, yapılan geleneksel. *Cumhuriyet Tıp Derg*. 2010;32:276-82.
32. Dursun S, Vural B, Keskin B, Kaçar H, Beyhan A, Kadioğlu H. The Relationship Between Traditional/Complementary Medical Attitude and Health Literacy and Health Perception in Adults. *HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERGİSİ [Internet]*. 2019 [cited 2021 Jan 4];1(1):1-10. Available from: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3-1.pdf>,
33. Yalçın H. Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). *Cocuk Sagligi ve Hast Derg*. 2012;55(1):19-31.