

PRİMİPAR ANNELERİN BEBEK SAĞLIĞI KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYİNE HEMŞİRE ve EBELERİN KATKISI*

Said BODUR**

Fatma TAŞ***

Ümran ÇEVİK***

Şerife KURŞUN***

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, primipar annelerin bebek sağlığı konusundaki bilgi kaynaklarının dağılımının ve hemşire ile ebelerin bu konudaki katkılarının belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Araştırma türü: Araştırma, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

Materyal ve metot: Araştırma, 6 Mayıs ve 14 Haziran 2002 tarihleri arasında yapıldı. Örnek büyüklüğü tek bir toplum oranı için formülle hesaplandı. Veriler, anket yöntemiyle annelerle yüz yüze görüşülerek toplandı.

Bulgular: Primipar anneler emzirme konusunu % 46 oranında ebe ve hemşirelerden öğrendiğini ifade etti. Bu oran diğer konularda % 24 ile % 11 arasında değişmekteydi. Primipar annelerin demografik özellikleri (yaş, öğrenim, çalışma, sosyal güvence ve gelir durumu) ile bebek sağlığı konularında bilgi kaynağı olarak hemşire ve ebelerden yararlanma oranı karşılaştırıldı.

Sonuç: Primipar annelerce bebek sağlığı konusunda bilgi kaynağı olarak hemşire ve ebelerden yeterince yararlanılmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Primipar, bebek sağlığı, bilgi, hemşire, ebe, Konya

ABSTRACT

The Contribution Of Nurses And Midwives To Primipara's Knowledge On Infant Health

Purpose: This study has been done for the purpose of determination the distribution of primipara's knowledge resources of infant health and the contribution of nurses and midwives to this subject.

Type of Research: Descriptive study.

Materials and Method: The study was done from 6 May to 14 July 2002. The sample size was calculated for a single proportion. A questionnaire was applied to the mothers for data collection by using face to face interview technique.

Results: Primipara have stated that they have learned breast-feeding at the rate of % 46 from nurses and midwives. This rate of other subjects has differed from %24 to % 11. The ratio of making use of nurses and midwives as the knowledge resource on infant health has been compared with the demographic features of primipara (age, education, work status, social security, income).

Conclusion: Primipara have not sufficiently been able to make use of nurses and midwives as the knowledge resource of infant health.

Key Words: Primipara, infant health, knowledge, nurse, midwife, Konya

*46. Milli Pediatri ve 2. Pediatri Hemşireliği Kongresinde (15-19 Ekim 2002, Mersin) poster bildiri olarak kabul edildi.

**Selçuk Üniv. Meram Tıp Fakültesi Halk Sağl. AD (Prof.Dr.)

***Selçuk Üniv. Sağlık Bil. Enst. Hemşirelik AD (Yüksek Lisans Öğrencisi)

GİRİŞ

Çocuk sağlığının geliştirilmesinde çocuğa bakım veren kişilerin bu konuda sahip oldukları bilgiler önemlidir (Unicef 1998).

Türkiye’de yapılan bir çok saha araştırmasında annelerin çocuk bakımı konusunda önemli düzeyde bilgi açığının olduğu bildirilmiştir (Erdal 1990, Tuncer 1992, Özkan 1995, Eryılmaz 1998a, TNSA 1998). Çocuk bakımı konusunda bilgi eksikliği ve çevreden öğrenilen yanlış uygulamalar çocuk sağlığını olumsuz etkilemektedir (Özkan 1995). Bu bilgi eksikliği ve yanlış bilgilenmeler çocuklarda gelişme geriliklerine, beslenme ile ilgili hastalıklara, bulaşıcı hastalıkların sık görülmesine, sakatlıklara ve ölümlere neden olabilmektedir (Erdal 1990, Akbayrak 1995). Gebelik ya da doğum sonrası eğitim almamış annelerin bebeklerinde ölüm hızının yüksek olduğuna da dikkat çekilmiştir (TNSA 1998).

Annelerin bebek bakımı ile ilgili bilgi eksiklikleri eğitimle giderilebilir (Erdal 1990). Yapılacak eğitim için etkili yöntemin sağlık personelinin yüz yüze yaptığı eğitim olmalıdır (WHO 1988, Başer 1992, Green 1997). Bundan dolayı hem birinci basamak sağlık kuruluşlarında hem de hastanelerde çalışan sağlık personelinin en önemli görevlerinden biri sağlık eğitimi vermektir (WHO 1988, Sağlık Bakanlığı 2001a). Bazı araştırmacılar Türkiye’de sağlık örgütlenmesi içinde çocuk sağlığı ile ilgili anne eğitiminin büyük ölçüde ebe ve hemşireler tarafından yapıldığını ifade etmişlerdir (Erdal 1990, Karanisaoğlu 1990, Vural ve Akan 1995, Özkan 1999). Ancak TNSA 98 araştırmasına göre primipar annelerin antenatal dönemde Türkiye genelinde ancak % 7.1’inin, Orta Anadolu’da ise % 12.7’sinin ebe ya da hemşireler tarafından izlenip eğitildiği saptanmıştır (TNSA 1998).

Annelerin çocuk sağlığı konusundaki doğru bilgilendirilmelerinde en önemli payın sağlık personeline ait

olması beklenir. Ülkemizde sağlık örgütlenmesi içinde ve görev analizine göre ana-çocuk sağlığı ile ilgili eğitim çalışmalarının en önemli yükü ebeler ve hemşireler üzerindedir (Sağlık Bakanlığı 2001a). Bunun yanında annelerin bilgilendirilmesinde diğer sağlık personeli, medya, sosyal çevre de etkili olabilmektedir. Sonuçta, annelerin doğru bilgileri; ne oranda, kimlerden ya da nerelerden almakta olduğu, hemşire ve ebelerin bu bilgi düzeyine katkılarının ne olduğunun bilinmesi, bebek sağlığının geliştirilmesi açısından önemlidir.

AMAÇ

Bu araştırma, primipar annelerin bebek sağlığı konusundaki bilgi kaynaklarının dağılımının ve hemşire ile ebelerin bu konudaki katkılarının belirlenmesi amacı ile planlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırma evreni, Konya il merkezindeki Dr.Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Bakımında doğum yapan primipar annelerdi. Bu hastanede 2002 yılı itibarıyla ilk dört ay için ayda ortalama 295 primipar doğum gerçekleştiği belirlendi. Örnek büyüklüğü, Orta Anadolu’da doğum öncesinde primipar annelerin % 13’ünün ebe-hemşirelerden bakım aldığı (TNSA 1998) dikkate alınarak 0.50 rölatif sapma ile % 95 güven düzeyinde ve hipotez testinin gücü % 90 olacak şekilde formülle $[(z_0^2 P_0 Q_0 + z_0^2 P_1 Q_1) / d^2]$ (Dawson-Saunders and Tropp 1994) hesaplandı ve 322 primipar anne ile görüşülmesi planlandı.

Araştırma, Konya Dr.Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Bakımında 6 Mayıs-14 Haziran tarihleri arasında yapıldı.

Veri toplamada, araştırmacılar tarafından geliştirilen ve iki bölümden oluşan anket formu kullanıldı. Birinci bölümde annelere ait sosyo-demografik bilgiler ve antenatal bakım ile ilgili özellikler, ikinci bölümde ise bebek bakımı ile ilgili bilgi düzeyi ve

kaynaklarını sorgulayan 30 soru yer aldı. Bu soruların 7'si emzirme, 5'i bebek beslenmesi, 12'si bebek bakımı ve 6'sı bulaşıcı hastalıklar alt gruplarına ait idi.

Bilgi kaynakları şıklar halinde sorulurken hemşire ve ebeler aynı grup içinde irdelendi. Bunun nedeni, gebe izlemlerinin merkez sağlık ocakları ve doğumevi polikliniklerinde hem ebe hem de hemşireler tarafından yapılıyor olması, aynı zamanda anne adaylarının hemşire ve ebe ayırımını tam olarak yapamamalarıdır.

Hazırlanan anket formunun ön denemesi aynı hastanede 15 primipar anneye uygulanarak ankete son şekli verildi. Yeterli örnek hacmine ulaşmaya kadar annelere yardımcı araştırmacılar (FT, ÜÇ, ŞK) tarafından doğumu takip eden ilk 48 saat içinde yüz yüze anket uygulandı.

Araştırma için hastane yönetiminden izin alındı. Araştırma kapsamına alınan tüm primipar annelerden sözlü onam alındı. Onam vermeyen 13 anne çalışmaya dahil edilmedi. Bu araştırma, anne eğitimi için bir fırsat olarak değerlendirildi. Anket uygulamasından sonra annelerin yanlış bilgi sahibi olduğu konularda doğru bilgi aktarımı yapıldı.

Veriler yüzde olarak özetlendi. Genel olarak ve alt konu gruplarında bilgi kaynaklarından yararlanma oranları, her konuda kaç soru varsa, bu sorulara verilen cevapların toplamı üzerinden hesaplandı.

Demografik özellikler ile hemşire ve ebelerden bilgi alma durumunun karşılaştırılmasında, 30 soru üzerinden her annenin hemşire ve ebeden yararlanma oranı belirlenip bu oranların ortalamaları kullanıldı. Karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi, Kruskal-

Wallis varyans analizi uygulandı. 0.05'ten küçük P değerleri anlamlı kabul edildi.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Görüşülen 322 primipar annenin % 22'si 20 yaşın altında ve dörtte üçü ilkokuldan başka öğrenim görmemişti. Annelerin % 93'ü ev hanımı olup yarıdan fazlası yeşil kart sahibi idi (Tablo 1).

Annelerin % 89'u gebelik döneminde izlendiğini; % 18'i ebe, % 4'ü hemşire tarafından izlendiği; % 73'ü en az iki, % 38'i en az 4 ve % 18'i en az 6 kez izlendiğini ifade etti (Tablo 2).

Primipar annelerin bebek sağlığı konusunda % 23 oranında hemşire ve ebelerden yararlandıkları belirlendi. Hekimlerden bilgi alan anne oranı sadece % 2 idi. En önemli bilgi kaynağı olarak yakın çevre ifade edilmekteydi. Medyadan yararlandığını ifade eden anne oranı % 9 idi. Sorulan soruya cevap veremeyen ya da verdiği bilginin kaynağını ifade edemeyenlerin oranı % 24 idi.

Primipar anneler emzirme konusunu % 46 oranında ebe ve hemşirelerden öğrendiğini ifade etti. Bu oran, bebek bakımı, bulaşıcı hastalıklar ve bebek beslenmesi konularında daha düşük olup % 24 ile % 11 arasında değişmekteydi (Tablo 3).

Primipar annelerin demografik özellikleri ile bebek sağlığı konularında bilgi kaynağı olarak hemşire ve ebelerden yararlanma durumu karşılaştırıldı. Annelerin yaşı, hemşire ve ebelerden bilgi kaynağı olarak yararlanma oranını etkilemezken ($P>0.05$), öğrenim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvencesinin olup olmaması ve gelir düzeyi ile hemşire-ebelerden bilgi alma oranları arasında ilişki saptandı (Tablo 4).

Tablo 1. Araştırma Kapsamındaki Primipar Annelerin Demografik Özellikleri

Değişkenler	Sayı	%
Yaş Grubu		
19 ve altı	71	22.0
20-24	186	57.8
25 ve üzeri	65	20.2
Öğrenim Durumu		
Öğrenim görmemiş	12	3.7
İlkokul	232	72.1
Orta öğrenim	58	18.0
Yüksek öğrenim	20	6.2
Çalışma Durumu		
Ev hanımı	300	93.2
Çalışıyor	22	6.8
Sosyal Güvence		
Emekli sandığı	40	12.4
SSK	6	1.9
Bağ-kur	13	4.0
Yeşil kart	170	52.8
Yok	93	28.9
Gelir Düzeyi		
Asgari ücret altı	104	32.3
Asgari ücretin 2-3 katı	146	45.3
Asgari ücretin 3 katından fazla	72	22.4
TOPLAM	322	100.0

Tablo 2. Primipar Annelerin Antenatal Bakım Özelliklerine Göre Dağılımı

Antenatal bakım özellikleri	Sayı	%
İzlem Yapılan Yer		
İzlenmeyen	34	10.6
Sağ. ocağı	81	25.2
Hastane	85	26.4
Özel hekim/hastane	122	37.9
İzlemi Yapan Kişi		
İzlenmeyen	34	10.6
Doktor	213	66.1
Ebe	63	19.6
Hemşire	12	3.7
İzlem Sayısı		
İzlenmeyen	34	10.6
1 kez	53	16.5
2-3 kez	113	35.0
4-5 kez	63	19.6
6 ve üzeri	59	18.3
Gebe İzlem Kartı		
Olmayan	126	39.1
Olan	196	60.9
TOPLAM	322	100.0

Tablo 3. Primipar Annelerin Bebek Sağlığı Konularında Yararlandıkları Bilgi Kaynaklarına Göre Yüzde Dağılımı (n=322)

Konular	Soru	Hemşire	Yakın			Cevapsız	TOPLAM
	Sayısı	ve Ebe	Hekim	Çevre	Medya		
Emzirme	7	46.3	3.9	28.0	13.2	8.6	100.0
Beslenme	5	24.4	2.7	39.7	12.7	20.5	100.0
Bulaşıcı Hastalık	6	17.9	1.7	40.6	7.9	31.9	100.0
Bebek Bakımı	12	11.0	1.7	53.7	4.2	29.4	100.0
Genel Ortalama	30	22.9	2.4	42.7	8.5	23.6	100.0

Tablo 4. Primipar Annelerin Bebek Sağlığı Konusunda Hemşire Ve Ebelerden Yararlanma Yüzdeleri (Ortalama±Standart Sapma)

Demografik özellik	Hemşire-ebeden yararlanma yüzdesi	P
Yaş Grubu		
19 ve altı	23.1±14.4	0.126
20-24	23.7±18.0	
25 ve üzeri	20.3±19.5	
Öğrenim Durumu		
Öğrenim görmemiş	23.6±16.0	0.008
İlkokul	23.5±17.4	
Orta öğrenim	24.1±19.1	
Yüksek öğrenim	11.7±13.7*	
Çalışma Durumu		
Ev hanımı	23.2±16.8	0.006
Çalışıyor	17.9±26.1*	
Sosyal Güvence		
Olmayan	24.3±17.7	0.001
Olan	16.4±15.9*	
Gelir Düzeyi		
Asgari ücret altı	25.9±18.3	0.004
Asgari ücretin 2-3 katı	22.5±17.4	
Asgari ücretin 3 katından fazla	16.1±13.2*	
Genel ortalama	22.9±17.6	

*Farklılığı oluşturan grup

Gebenin izlem kartının olup olmaması, izlemin yapıldığı kurum ve izlem sayısı, hemşire ve ebeden bilgi alma oranlarını etkilememekte idi ($P>0.05$).

Çalışma kapsamında görüşülen primipar annelerin % 89'u gebelik döneminde en az bir kez izlenmiştir. Bekar ve Karataş'ın (1999) yaptıkları çalışmaya göre de benzer şekilde gebelerin % 81'i gebelikte izlem yaptırmışlardır. Ancak Kömürcü (1992) primiparlarda yaptığı çalışmasında annelerin % 44'ünün; Eryılmaz ise (1998b) tüm gebelerin ancak % 57.9'unun antenatal kontrollere gittiğini saptamıştır. Bir kez izlenen ya da tespit edilen gebeler de bu oranlara dahil olabileceğinden izlemin niceliği hakkında bilgi vermemektedir. İzlem denebilmesi için en azından gebenin tespitten sonra tekrar görülmesi gerekmektedir.

Bu araştırmaya katılan primipar annelerin % 73'ü en az 2 kez, % 38'i en az 4 kez ve % 18.3'ü en az 6 kez izlenmiştir. Bekar ve Karataş'ın (1999) yaptıkları araştırmada izlenen annelerin % 74'ünün izlenme sayısının 5 ve altında olduğu saptanmış yalnızca % 7 annenin yeterli sayıda (6 ve üzeri) izlendiğini ifade etmiştir.

Bu araştırmada 6 ve üzeri izlemi yapılan primipar anne oranı % 18.3 olup, gebe başına izlem sayısı 3.3'tür. Türkiye genelinde bu sayı 1.7 olup gebe başına ortalama izlem sayısı İç Anadolu için 1.9 olarak hesaplanmıştır (Sağlık Bakanlığı 2001b). Bu çalışmadaki antenatal izlem sayısı Türkiye geneli ve İç Anadolu ortalamasından yüksektir. Çalışmaya sadece hastanede doğum yapan primipar annelerin alınması, hemşire ve ebe dışındaki izlemlerin de dahil edilmesi bu oranın yüksek bulunmasına katkı sağlayabilir.

Bebek sağlığı ile ilgili konularda primipar annelerin bilgi kaynağı olarak hemşire ve ebelerden yararlanma oranı % 23'tür. Oysa aynı anneler bebek sağlığı ile ilgili konularda % 43 oranında yakın

çevrelerinden (aile büyükleri, komşu, arkadaş) bilgi almaktadır. Hemşire ve ebelere hekimden yararlanma oranı olan % 2'de eklendiğinde % 25 eder. Buna göre annelerin bebek sağlığı bilgi kaynaklarını dörtte üçü ebe, hemşire ve hekim dışı kaynaklardır, ki bu durum üzücüdür. Bebek sağlığının tüm ana konuları hakkında primipar annelerin bilgi kaynakları ile ilgili başka bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak bir çalışmada gebelik ve doğum ile ilgili konularda annelerin % 44 oranında ebe ve hemşirelerden bilgi aldıkları belirlenmiştir (Bekar ve Karataş 1999).

Bebek sağlığı ile ilgili ana konu grupları tek tek ele alındığında primipar annelerin hemşire ve ebelerden bilgi kaynağı olarak yararlanma oranları emzirme konusunda % 46, beslenme konusunda % 24, diğer konular da daha düşüktür. Emzirme konusunda oranın yüksek olmasında, doğumdan hemen sonra hemşire ve ebeler tarafından emzirme eğitimi yapılması olabilir. Konya'nın bebek dostu il ve çalışma yapılan hastanenin bebek dostu hastane olmasının bu eğitimde olumlu etkisi vardır. Bekar ve Karataş'ın araştırmasında çocuk beslenmesi konusunda 3 kadından birinin ebe ve hemşireden yararlandığı belirlenmiştir. Aynı araştırmada çocuk bakımı konusunda ebe ve hemşireden bilgi alma oranının % 7.1 olması bu araştırma sonuçları (% 11) ile benzerlik göstermektedir (Tablo 3).

Bu çalışmada bebekle ilgili bulaşıcı hastalıklar konusunda primipar annelerin ebe ve hemşireden bilgi alma oranı % 18'dir. Bu oran Bekar ve Karataş'ın (1999) çalışmasında % 11, Sezgin ve Koçoğlu'nun çalışmasında % 7'dir. Bu ve diğer çalışmalarda bebek bakımı ve bulaşıcı hastalıklardan korunma konularında yakın çevreden bilgi alma oranı çok yüksektir (Tablo 3).

Hemşire ve ebelerden bilgi kaynağı olarak yararlanmada anne yaşının etkili olmaması beklenen bir sonuçtur. Çünkü primipar annelerin yaş

dağılımları dar bir aralıktadır. Ancak öğrenim düzeyi yüksek olanların hemşire ve ebelerden bilgi alma oranının düşüklüğü onların başka kaynaklardan yararlanabildiklerini akla getirmektedir. Yüksek öğrenimli annelerin oranının çok düşük olması, toplumda anne eğitimi açısından hemşire ve ebelerin rolünü azaltmaz. Yine çok düşük orandaki çalışan annelerin hemşire ve ebelerden az yararlanıyor olması bu grubun yüksek öğrenimli olması ile ilişkilendirilebilir.

Sosyal güvencesi olan annelerin hemşire ve ebelerden bilgi alma oranının düşüklüğü, doğrudan özel hekim, özel hastane ve üniversite hastanesinden yararlanabilme durumu ile açıklanabilir. Çünkü sosyal güvencesi olmayanlar ve yeşil kart sahibi anneler sağlık ocakları ve doğumevlerinde daha yüksek oranda hemşire ve ebe tarafından izlenmektedir. Bu durum, gelir düzeyi düşük olan annelerin hemşire ve ebelerden daha fazla yararlanmasının sebeplerinden biri olabilir.

Gebe izleminin kanıtı durumundaki gebe-lohusa izlem kartının olup

olmamasının, izlemin yapıldığı kurumun ve anne tarafında ifade edilen izlem sayısının hemşire ve ebelerden bilgi alma oranını etkilememesi ilginç bir durumdur. Çünkü izlenen gebelerin izlenmeyenlere göre, izlem sayısı fazla olanların az sayıda izlem yapılanlara göre bilgi alma yönünden ebelerden ve hemşirelerden daha çok yararlanması beklenir. Ancak bu durum çalışma grubundaki annelerin çok azının (% 23) ebe ve hemşireler tarafından izlenmesinden kaynaklandığı düşünülebilir (Tablo 2).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Primipar anneler bebek sağlığı konusunda bilgi kaynağı olarak hemşire ve ebelerden yeterince yararlanamamaktadır. Tüm gebeler belirli sayıda izlemi gerektiği halde hiç izlenmeyen primipar anne oranı yüksektir. Bunun yanında izlenen gebelerde de eğitim niteliği düşüktür. Buna göre hemşire ve ebelerin, özellikle ilk gebelikte daha çok anneye ulaşması sağlanmalı ve izlemlerinin eğitim yönünden niteliği artırılmalıdır.

KAYNAKLAR

Akbayrak N (1995). Yüksek ateşli çocuğa sahip olan annelerin bilgi ve davranışları. IV. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitapçığı, Ankara, 87-88.

Başer G, Çavuşoğlu H, Algier L (1992). Ana-çocuk sağlığı hemşiresinin danışman rolü. I. Ulusal Ana ve Çocuk Sağlığı Hemşireliği Sempozyumu, İstanbul, 119-123.

Bekar M, Karataş N (1999). Annelerin sağlık bakım gereksinimlerinin belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 21(1): 51-57.

UNICEF Türkiye Temsilciliği (1998). Dünya Çocuklarının Durumu UNICEF 1998, Barok Ofset Matbaacılık, Ankara.

Dawson-Saunders B, Tropp RG (1994). Basic and Clinical Biostatistics. Appleton-Long Medical Book, Connecticut, p.156-157.

Erdal E (1990). 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin çocukluk hastalıklarında kullandıkları kendi kendine tedavi uygulamalarının incelenmesi. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, İzmir, 867-871.

Eryılmaz G (1998a). Erzurum bölgesinde emziren annelerin emzirme işlemi hakkında bilgi düzeyleri uygulamalarının belirlenmesi ve hemşirelerin rolü. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 1(2): 1-10.

Eryılmaz G (1998b). Erzurum bölgesinde

miadındaki gebelerin hemoglobin, serum ferritin değerlerinin bebek hemoglobinin, serum ferritin değerleri ile bebek ve plasenta ağırlıklarına etkisi. Editör: Y Öztürk, Hemşirelik-Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu, Kayseri, 235-247.

Green LW, Morton DG, Partvin L (1997). Education and life-style determinants of health and disease. Editör: R Detels ,WW Holland, J McEwen, GS Omenn. Oxford Textbook of Public Health. Oxford University Press, Newyork, p.125-139.

Karanisaoğlu H (1990). Hemşirenin geleneksel ve değişen rolü içinde tedavi edici, koruyucu ve eğitici rolü. Hemşirelik Bülteni 4(17): 17-22.

Kömürcü N (1992). İlk doğumunu yapan annelerin doğum eylemlerine ilişkin duygu ve düşünceleri, I. Ulusal Ana ve Çocuk Sağlığı Sempozyumu, İstanbul.

Sağlık Bakanlığı (2001a). Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge, Sağlık Bakanlığı Basımevi, Ankara.

Sağlık Bakanlığı (2001b). Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yılığ 2000. Ankara.

Özkan S (1995). 0-1 yaş grubu çocuğu olan annelerin bebek bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları. Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Sezgin S, Koçoğlu F (1990). Sivas Eskikarahisar ve Kayapınar köylerinde “0-4” yaşlarında çocuğu olan annelerin ishale ilişkin bilgi, tutum ve geleneksel uygulamaları. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, İzmir.

Tuncel N (1992). Temel sağlık hizmetleri doğrultusunda ülkemizdeki ana ve çocuk sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumluluğu. I. Ulusal Ana ve Çocuk Sağlığı Sempozyumu, İstanbul.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (1998). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları-1998. Ankara, 105-108.

Vural T, Akan N (1995). Annelerin doğum sonu dönemde ev ortamında kendi bakımları ve bebek bakımları ile ilgili karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamalar. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2(1): 37-49.

WHO (1988). Education for Health., WHO Pub., Genova.