

Annelerin bebek bakımı ve beslenmesi ile ilgili bilgi düzeyleri

Kezban Dik¹, Elif Koyuncuoğlu¹, H. Tolga Çelik², Ayşe Korkmaz³

Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi ¹Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşiresi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi ²Neonatoloji Uzmanı, ³Pediyatri Doçenti

SUMMARY: Dik K, Koyuncuoğlu E, Çelik HT, Korkmaz A. (Section of Neonatology, Department of Pediatrics, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey). Knowledge of mothers regarding infant care and feeding. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2012; 55: 77-81.

The aim of this study was to assess the knowledge of mothers regarding infant care and feeding. A total of 107 mothers, aged between 19-49 years, who delivered in Hacettepe University Hospital between December 2010 and March 2011 were included in the study. A questionnaire was applied including sociodemographic characteristics and the knowledge of mothers regarding infant care and feeding issues. There were no significant differences in the scores of infant care, infant nutrition, hygiene, and overall scores with respect to the mothers' ages, number of children and working status. The scores in all areas were observed to increase in conjunction with an increase in the mothers' educational level. Similar to previous studies from our country, mothers were found to have insufficient knowledge about infant care and nutrition.

Key words: mother, knowledge, infant care, infant nutrition.

ÖZET: Bu çalışma annelerin bebek bakımı ve beslenmesi konusunda bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı. Hacettepe Üniversitesi Hastanesi'nde Aralık 2010-Mart 2011 tarihleri arasında doğum yapan, yaşları 19-49 arasında olan toplam 107 anne çalışmaya alındı. Annelere sosyo-demografik özellikler ile bebek beslenmesi ve bakımı konularındaki sorulardan oluşan bir anket uygulandı. Yaş, sahip olunan çocuk sayısı ve çalışma durumuna göre bakım, beslenme ve hijyen alanlarında alınan puanlarda ve genel başarı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmadı. Buna karşın annelerin eğitim düzeyi arttıkça her bir alanda alınan puanların da arttığı görüldü. Ülkemizde daha önce yapılmış olan çalışmalara benzer şekilde halen annelerin bebek bakımı ve beslenmesi konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları anlaşılmaktadır.

Anahtar kelimeler: anne, bebek bakımı, bebek beslenmesi.

Bir bebeğin sağlıklı büyütülmesinde bebeğe bakım veren kişilerin bu konuda yeterli bilgi ve donanıma sahip olmaları büyük önem taşımaktadır.¹ Ülkemizde daha önceden yapılmış birçok araştırma annelerin birçoğunun bebek bakımı konusunda eksik ve yanlış bilgiye sahip olduklarını göstermiştir.²⁻⁶ Bu eksik ve yanlış bilgiler bebeklerde büyüme ve gelişme geriliğine, çoğu önlenemez olan hastalıkların daha sık görülmesine, sakatlıklara ve ölümlere neden olabilmektedir.⁶ Bu araştırma, hastanemizde doğum yapan annelerin bebek bakımı ve beslenmesi konusunda bilgi düzeylerini ölçmek ve annelerin demografik özellikleri ile karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot

Araştırma Hacettepe Üniversitesi İhsan

Doğramacı Çocuk Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde 1 Aralık 2010-31 Mart 2011 tarihleri arasında yapıldı. Bu tarihler arasında Hacettepe Üniversitesi Hastanesi'nde doğum yapan annelere tarafımızdan hazırlanmış bir anket uygulandı. Hazırlanan anket önce 10 gönüllü anneye uygulandı ve çalışma ile ilgisi olmayan tarafsız üç yenidoğan yoğun bakım hemşiresi ve üç neonatoloji uzmanı tarafından gözden geçirilerek tamamı açık uçlu sorulardan oluşan anlaşılır bir anket haline getirildi. Anneler çalışma konusunda önce sözel olarak bilgilendirilip sözel onamları alındıktan sonra iki bölümden oluşan bir anket uygulandı. Anketin birinci bölümünde demografik, sosyal ve eğitim ile sorular, ikinci bölümünde bebek bakımı, beslenme ve hijyen-temizlik konularında sırasıyla 12, 11 ve beş sorudan oluşan toplam

28 soru yer aldı. Her sorunun altına biri doğru, ikisi yanlış bir ifade içeren toplam üç seçenek yerleştirildi ve çalışmaya katılan annelerden isim yazmadan her sorunun altındaki doğru seçeneği işaretlemeleri istendi. Tüm anketler önceden hazırlanmış bir cevap anahtarına göre değerlendirildi. Ankette yer alan üç bölümde farklı sayıda soru olduğu için her bir bölümün başarı oranının karşılaştırılabilmesi amacıyla doğru cevaplanan soru sayısının o bölümdeki toplam soru sayısına oranına göre 10 üzerinden bir puan verildi, buna göre beşin üzerinde puan alanlar (soru sayısının yarısından bir fazla doğru cevap verenler) başarılı olarak değerlendirildi. Ayrıca bu üç bölümden alınan puanların ortalaması da genel başarı olarak değerlendirildi. Anketi dolduran her anneye değerlendirme sonrasında yanlış cevaplandığı soruların doğru cevapları söylendi. Alınan puanlar annelerin yaş, eğitim durumu, meslek, çocuk sayısına göre oluşturulan gruplar arasında karşılaştırıldı. Grup karşılaştırmalarında

annelerin her bölümden aldıkları puanların ortalamaları kullanıldı.

İstatistiksel analiz için SPSS 15 programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistik olarak ortalama (en düşük-en yüksek) değerleri verildi. Verilerin normal dağılıp dağılmadıkları Kolmogorov-Smirnov testi ile incelendi. Normal dağılım göstermedikleri için iki grup karşılaştırmaları için Mann-Whitney U testi, ikiden çok grup karşılaştırmaları için Kruskal-Wallis varyans analizi, çoklu karşılaştırmalar için Conover testi kullanıldı. *p* değerinin 0.05'ten küçük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya toplam 107 anne katıldı, ortalama yaşları 30 ± 5 (19-49) idi. Yaş grupları dağılımında en büyük grubu 30-34 yaş grubu ($n=34$, %31.8) oluşturdu. Eğitim durumlarına göre dağılım incelendiğinde ortaokul-lise mezunlarının oranı %43.9 ($n=47$) olarak belirlendi. Çoğunluğu ($n=86$; %80.4) Ankara'da şehir merkezinde oturuyordu. Annelerin 65'i (%60.7) ev hanımıydı; 42 anne (%39.3) bir işte çalışıyordu. Çoğunluğu sosyal güvenceye sahipti ($n=101$; %94.4), altı (%5.6) annenin sosyal güvencesi yoktu. Gebelik sayısı ortalama 2.1 ± 1.4 (1-7) idi, 53'ünün (%49.5) bir çocuğu, 54'ünün (%50.5) birden fazla çocuğu vardı. Annelerin demografik, sosyal ve eğitim ile ilgili özellikleri Tablo I'de yer almaktadır.

Beslenme konusunda sekiz (%7.5) anne ≤ 5 , 99 anne (%92.5) > 5 ; bakım konusunda 11 (%10.3) anne ≤ 5 , 96 anne (%89.7) > 5 ; temizlik ve hijyen konusunda 11 (%10.3) anne ≤ 5 , 96 (%89.7) anne > 5 ; genel ortalama üzerinden de altı (%5.6) anne ≤ 5 , 101 (%94.4) anne > 5 puan aldı (Tablo II).

Eğitim durumlarına göre (ilkokul, ortaokul-lise, üniversite) her bir alanda alınan puanların eğitim düzeyi ile doğru orantılı olarak arttığı görüldü. Her alanda alınan puanlar karşılaştırıldığında ilkokul ile ortaokul-lise, ortaokul-lise ile üniversite mezunları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı, buna karşın bakım, beslenme alanlarında ve genel ortalama üzerinden mezunlarının puanlarının ilkokul mezunlarının puanlarından anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü (Tablo II).

Ev hanımı olanlar ile çalışanların puanları karşılaştırıldığında bakım ve temizlik-hijyen

Tablo I. Annelerin demografik, sosyal ve eğitim düzeyi ile ilgili özellikleri.

Değişkenler	n (%)
Yaş grubu	
15-19	2 (1.9)
20-24	19 (17.7)
25-29	32 (29.9)
30-34	34 (31.8)
35-39	17 (15.9)
40-49	3 (2.8)
Eğitim durumu	
İlkokul	22 (20.6)
Ortaokul-lise	47 (43.9)
Üniversite	38 (35.5)
Çalışma durumu	
Ev hanımı	65 (60.7)
Çalışıyor	42 (39.3)
Sosyal güvence	
SGK	101 (94.4)
Yok	6 (5.6)
Yaşanılan yer	
Şehir merkezi	86 (80.4)
İlçe	19 (17.7)
Köy	2 (1.9)
Çocuk sayısı	
1	53 (49.5)
>1	54 (50.5)

SGK, Sosyal Güvenlik Kurumu

Tablo II. Annelerin bakım, beslenme, hijyen-temizlik alanlarında ve genel ortalamaya göre aldıkları puanların dağılımı.

	Puan	
	≤5	>5
	n (%)	n (%)
Bakım	11 (10.3)	96 (89.7)
Beslenme	8 (7.5)	99 (92.5)
Hijyen-temizlik	11 (10.3)	96 (89.7)
Genel ortalama	6 (5.6)	101 (4.4)

açısından her iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Buna karşın beslenme ve genel ortalama bakımından çalışan annelerin aldıkları puanların ev hanımı olan annelere göre anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü (Tablo II).

Anneler 30 yaş ve altı (n=61; %57.0) ve 31 yaş ve üstü (n=46; %43.0) olarak iki gruba ayrıldı; bakım, beslenme, temizlik-hijyen ve genel değerlendirme alanlarında aldıkları puanlara göre her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo III).

Çocuk sayılarına göre bir çocuğu olanlar (n=53; %49.5) ile birden fazla çocuğu olanlar (n=54; %50.5) olanlar arasında bakım, beslenme, temizlik-hijyen ve genel değerlendirme alanlarında aldıkları puanlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo III).

Çalışmaya katılan annelerin toplam 180 çocuğu vardı; ilkökul mezunu olan 22 (%20.6) anne 49 (%27.2); ortaokul-lise mezunu olan 47 (%43.9) anne 80 (%44.4); üniversite mezunu olan 38 (%35.5) anne ise 53 (%29.4) çocuğa sahipti (Tablo III).

Tartışma

Doğurganlık çağındaki kadınlar bebek ve çocuk bakımı ile ilgili bilgilerini, aile büyükleri, yakın çevre, sağlık personeli, yazılı ve görsel basın, bu konudaki kitaplar, internet gibi çok çeşitli kaynaklardan edinebilmektedir. Eğitim ve sosyokültürel düzeye göre başvuru bilgileri kaynakları ve edinilen bilginin doğruluğu ve yeterliliği de değişmektedir. Ülkemizde daha önce anne sütü ile beslenme, emzirmenin faydaları, çocukluk çağı aşıları ile ilgili konularda annelerin bilgi düzeyini ölçen çeşitli çalışmalar yapılmıştır. ²⁻⁵ Fakat bebek bakımı, beslenmesi, temizlik konularında annelerin genel bilgi düzeyini ölçen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Ülkemizde Kahramanmaraş ilinde 2010 yılında yapılmış olan ve anne sütü ile beslenme ve

emzirmenin yararları konularında annelerin bilgi düzeyini ölçen çalışmada anne yaşının büyük olması, eğitim düzeyinin yüksek olması, sosyal güvencenin olması, aile gelirinin yüksek olması ile bu konulardaki bilgi düzeyinin de anlamlı derecede arttığı, sahip olunan çocuk sayısı ile değişmediği gösterilmiştir.² Diyarbakır'da 2010 yılında anne sütü ile beslenme konusunda annelerin bilgi düzeyini ölçen bir çalışmada annelerin eğitim düzeyinin yüksek olması, annelerin bir işte çalışıyor olması ile bilgi düzeyinin arttığı, anne yaşı, ailenin gelir düzeyi ile değişmediği bulunmuştur.³ İstanbul'da bir çocuk hastanesinde 2003 yılında yeni doğum yapmış annelerin çocukluk çağı aşıları konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirildiği bir çalışmada annenin eğitim ve gelir düzeyinin yüksek olması, sosyal güvencesinin olması ile bilgi düzeyinin arttığı, anne yaşı ve sahip olunan çocuk sayısı ile değişmediği gösterilmiştir.⁴ Ankara'nın merkeze bağlı 10 ilçesinde 1995 yılında evli ve doğurgan çağıdaki kadınların anne sütü ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının incelendiği bir çalışmada eğitim ve sosyoekonomik düzeyi yüksek, birden fazla çocuğa sahip olan annelerin bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.⁵ Çalışmamıza katılan annelerin büyük çoğunluğu Ankara'da oturmaktadır, buna karşın önceki çalışmalara benzer şekilde eğitim düzeyi yüksek olan ve çalışan annelerin bilgi düzeylerinin daha fazla olduğu, buna karşın sahip olunan çocuk sayısı ile değişmediği görüldü.

Ülkemizde anne-çocuk sağlığı ve beslenme konularını içeren en geniş kapsamlı araştırma Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından her beş yılda bir yapılan "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)"dır ve en son 2008'de yayınlanmıştır. Ülkemizde beş yaş altı çocuk ölüm hızı her 1000 canlı doğumda 24 olup, beş yaş altı ölümlerin %71'i bir yaşıdan önce, %54'ü yenidoğan

Tablo III. Annelerin bakım, beslenme, hijyen-temizlik alanlarında ve genel ortalamaya göre aldıkları puanların bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılması.

Değişken / (n; %)	Bakım	Beslenme	Hijyen	Genel
Yaş				
≤30 (61; 57)	8.1±2.3	7.1±1.7	8.5±2.7	7.8±1.7
>30 (46; 43)	8.4±1.6	7.4±1.1	8.7±2.6	8.0±1.1
p	0.95	0.96	0.84	0.82
Çocuk sayısı				
1 (53; 49.5)	8.0±2.0	7.4±1.6	9.1±1.9	7.9±1.5
>1 (54; 50.5)	8,4±2.0	7.1±1.3	8.2±3.0	7.8±1.4
p	0.15	0.16	0.17	0.90
Eğitim düzeyi				
İlkokul (22; 20.5))	7.2±2.7*	6.5±2.0*	7.7±3.6	7.0±2.3*
Ortaokul-lise (47; 43.9)	8.3±1.8	7.1±1.3	8.8±2.2	7.8±1.2
Üniversite (38; 35.5)	8.7±1.5*	7.9±0.9*	8.8±2.4	8.4±0.8*
p	0.048**	0.003**	0.58	0.02**
Çalışma durumu				
Ev hanımı (65; 60.7)	7.8±2.3	6.9±1.6*	8.2±3.0	7.5±1.7*
Çalışıyor (42; 39.2)	8.8±1.1	7.8±0.9*	9.1±1.8	8.4±0.8*
p	0.08	0.04**	0.24	0.01**

** p değeri istatistiksel olarak anlamlı, * aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan gruplar.

döneminde gerçekleşmektedir. Anneleri eğitimsiz veya ilköğretimi tamamlamış olan çocuklar arasındaki bebek ölüm hızının, anneleri lise mezunu veya daha yüksek eğitilmiş olan çocuklardan üç kat daha fazla olduğu, eğitim düzeyi düşük ve gebelik ya da doğum öncesi eğitim almamış annelerin bebeklerinde ölüm hızının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Ayrıca malnütrisyon, büyüme geriliği eğitim düzeyi düşük annelerin çocuklarında daha sık görülmektedir.⁶ Bu veriler annelerin eğitim düzeyi düşüğe bebek ve çocuk ölüm hızı, büyüme-gelişme geriliği ve bazı önlenebilir hastalıkların görülme olasılığının arttığını göstermektedir. Çalışmamızda ilkök, ortaokul-lise, üniversite mezunu olan annelerin her bir alanda alınan puanlarının eğitim düzeyi ile doğru orantılı olarak arttığı görüldü. Her alanda alınan puanların istatistiksel karşılaştırılmasında bakım, beslenme alanlarında ve genel ortalamada üniversite mezunu annelerin aldıkları puanların TNSA 2008 verilerine benzer şekilde ilkök mezunu olan annelerin puanlarından anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü. Çalışmamıza katılan anneler içinde okuma yazma bilmeyen anne yoktu.

TNSA 2008 verilerine göre ülkemizde doğurgan yaşta (15-49) bulunan kadınların yaklaşık %20'sinin eğitimi yok veya eğitimini tamamlamamış,

%52'si ilköğretim birinci kademe tamamlamış, %21'i en az liseyi bitirmiş durumdadır; eğitim düzeyi arttıkça doğurganlık hızı da azalmaktadır. Buna benzer şekilde, çalışmamıza katılan annelerin sahip oldukları toplam çocuk sayısının yalnızca %35'inin anneleri üniversite mezunudur, geri kalan %75'inin annelerinin eğitim durumu ilkök ile lise arasındadır. Bu da sağlık personeli olarak bebek ve çocuk sağlığının daha iyi bir düzeye getirilebilmesi için en çok eğitim verilmesi gereken grubun en az eğitilmiş olan doğurgan çağdaki kadınlar olduğunu açık bir şekilde göstermektedir. Ayrıca ülkemizde beş yaş altı çocuk ölümlerinin çoğunun bir yaşından önce, yarısından fazlasının yenidoğan döneminde gerçekleştiği düşünülürse annelerin en çok yenidoğan ve bebek (1-12 ay) bakımı konusunda bilgi sahibi olmaları gerektiği açıktır.

Ülkemizde anne sütü ile beslenme konusundaki çalışmalarda annelerin yarısından çoğunun yeterli bilgiye sahip olmadığı görülmüştür.²⁻⁶ Çalışmamızda annelerin soruları doğru cevaplandırma oranları %70'in üzerindedir. Bu fark, daha önceki çalışmalarda kullanılan anketlerin, çalışmaların yapıldığı bölge ve/veya örneklem grubunun farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Çalışmamız Ankara'da bir üniversite hastanesinde, çoğu Ankara il merkezinde oturan yeni doğum yapmış

kadınlar üzerinde yapılmıştır. Finlandiya'da 2009 yılında gebe anneler ve eşlerinin anne sütü ile beslenme konusundaki bilgi düzeylerini ölçen bir çalışmada soruların %68'ine doğru yanıt alınmıştır.⁷ Çalışmamızdaki sonuca yakın bir oran olmasına karşın örneklem grubu ve kullanılan anket farklıdır.

Sri Lanka'da 2003 yılında annelerin yenidoğan bebek bakımı ile ilgili bilgi düzeyini ölçen bir çalışmada, bir işte çalışan, birden fazla çocuk sahibi olan annelerin bilgi düzeyinin daha fazla olduğu, buna karşın bilgi düzeyinin anne yaşı, annenin eğitim durumu ile değişmediği gösterilmiştir.⁸ Bizim çalışmamızda ve ülkemizden yapılan diğer çalışmalarda genellikle bu sonucun tersine annenin eğitim durumu ve sahip olunan çocuk sayısı arttıkça bilgi düzeyinin arttığı görülmüştür. Dünya Sağlık Örgütü'nün geliştirmekte olan ülkelerde uyguladığı yenidoğan bebek bakımı eğitimlerinin sonucunda neonatal mortalite oranının azaldığı gösterilmiştir.⁹⁻¹⁰ Tüm bu veriler bebek ve çocuklarda hastalık ve ölümleri önlemede anne eğitiminin önemini vurgulamaktadır.

Ülkemizde bebek bakımı, beslenmesi konularında sağlık personeli ve/veya halk için hazırlanmış geniş kapsamlı yazılı bir kaynak bulunmaması annelerin hatta sağlık personelinin eksik ve yanlış bilgi edinmesine neden olabilmektedir. Ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalarda annelerin bilgi edinmesinde en etkili yöntemin sağlık personeli tarafından yüz yüze eğitim verilmesi olduğu gösterilmiştir.^{11,12} Annelerin bebek ve çocuk sağlığı konusunda doğru bilgilendirilmesinde en önemli görev sağlık personeline düşmektedir. Ülkemizde sağlık örgütlenmesi içinde ana-çocuk sağlığı ile ilgili eğitim çalışmaları başlıca ebe ve hemşirelerin görevidir.¹³ Bu sorumluluk ve görevin yalnızca sahada görev yapan ebe ve hemşirelerde değil, aynı zamanda yenidoğan servislerinde görev yapan hemşirelere ve çocuk doktorlarına da ait olduğu düşüncesindeyiz.

Bu çalışmada kullanılan anket, hastanemizde yenidoğan servisinde çalışan hemşire ve doktorların, yenidoğan bebek bakımı konusunda annelerin bilmelerini ve/veya yapmalarını bekledikleri önemli konuları içerecek şekilde hazırlandığı için bebek bakımı konusundaki tüm bilgiyi ölçmemektedir. Hazırladığımız anketin önceden kabul görmüş standart bir anket olmaması ve örneklem grubumuzun

hastanemizde doğum yapan ve çoğunluğu Ankara il merkezinde oturan annelerle sınırlı olmasının çalışmamızın en önemli kısıtlayıcı yönü olduğunu düşünüyoruz. Fakat buradan yola çıkarak anneler ve birinci basamakta görev yapan anne-bebek sağlığı ile ilgilenen tüm sağlık personeli için bebek bakımı ile ilgili geniş kapsamlı yazılı bir kaynak oluşturmayı hedefledik.

KAYNAKLAR

1. UNICEF Türkiye Temsilciliği. Dünya çocuklarının durumu. Ankara: Barok Ofset Matbaacılık, 1998.
2. Özer A, Taş F, Çetin H, ve ark. 0-6 aylık bebeği olan annelerin anne sütü ve emzirme konusundaki bilgi ve davranışları. TAF Prev Med Bull 2010; 9: 310-320.
3. Uslu S, Can E, Özdemir H, ve ark. Bir yenidoğan ünitesinde annelerin anne sütü ile beslenme bilgi düzeyleri. Çocuk Dergisi 2010; 9: 82-85.
4. Uzuner A, Akman M, Altıokka Ö, ve ark. Yeni doğum yapmış annelerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki bilgi düzeyi. Türk Klin J Pediatr 2005; 14: 1-9.
5. Dalgıç N, Hızıl S, Köse MR. Ankara'nın on merkez ilçesinde anne sütü ile ilgili bilgi tutum ve davranışların incelenmesi. Ankara Üniversitesi Mecmuası 1998; 51: 137-143.
6. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, 2009.
7. Laanterä S, Pietilä AM, Pölkki T. Knowledge of breastfeeding among pregnant mothers and fathers. J Perinat Neonatal Nurs 2010; 24: 320-329.
8. Senarath U, Fernando DN, Vimpani G, et al. Factors associated with maternal knowledge of newborn care among hospital-delivered mothers in Sri Lanka. Trans R Soc Trop Med Hyg 2007; 101: 823-880.
9. Chomba E, McClure EM, Wright LL, et al. Effect of WHO newborn care training on neonatal mortality by education. Ambul Pediatr 2008; 8: 300-304.
10. Carlo WA, Goudar SS, Jehan I, et al. First Breath Study Group. Newborn-care training and perinatal mortality in developing countries. N Engl J Med 2010; 362: 614-623.
11. Bodur S, Taş F, Ümran Ç, ve ark. Primipar annelerin bebek sağlığı konusundaki bilgi düzeyine hemşire ve ebelerin katkısı. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2003; 6: 10-18.
12. Guilbert JJ. The World Health Report 2006: working together for health. Educ Health 2006; 19: 385-387.
13. Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara: Sağlık Bakanlığı Basımevi, 2001.