



**Haliç Üniv Sağ Bil Der**  
**2020; 3(1): 41-51**

**Aysu Yıldız**  
**KARAAHMET<sup>1\*</sup>,**  
**Şerife TEMUR<sup>1,</sup>**  
**Esra AVCI<sup>1,</sup>**  
**Havva SÖYLEMEZ<sup>1,</sup>**  
**Hena AYGÜN<sup>1,</sup>**  
**Leman KUTLU<sup>1</sup>**

\*Sorumlu Yazar e mail:  
aysuyildizz@halic.edu.tr

<sup>1</sup>Haliç Üniversitesi Sağlık  
Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik  
Bölümü, İstanbul, Türkiye

*Bu araştırma, 26-28 Nisan  
2018 tarihinde İstanbul  
Medipol Üniversitesi  
tarafından düzenlenen,  
1. Uluslararası, 2. Ulusal  
İstanbul Ebelik Günleri'nde  
sözel bildiri olarak  
sunulmuştur.*

Geliş Tarihi: 27.12.2019  
Kabul Tarihi: 14.01.2020

## ARAŞTIRMA

# POSTPARTUM KADINLARIN PERİNE HİJYEN EĞİTİMİ MEMNUNİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Özet

Bu çalışma postpartum kadınların perine hijyen eğitimi memnuniyetlerini değerlendirmek amacıyla yapıldı. 2017-2018 yılları arasında devlet ve özel sağlık merkezlerine başvuran gönüllü 200 postpartum kadın katılımcıların verileri kişisel bilgi formu, perine hijyeni hakkındaki bilgi ve davranışları değerlendirme formu ve eğitimi değerlendirme formuyla toplandı. Önce Kişisel bilgi formu ve perine hijyeni bilgisi ve davranışını değerlendirme formu verildi. Perine hijyeni eğitimi verildikten sonra eğitimi değerlendirme formu ve perine hijyeni eğitimi broşürü verildi. Çalışmadaki kadınların %52'si 25-40 yaşlarında, eğitim öncesi postpartum dönem perine hijyenlerini ılık su (%34) ve tuvalet kâğıdıyla (%22.5) yaptığı, çoğunun iç çamaşırlarını günlük olarak değiştirdiği (%60), perine temizliğinde herhangi bir ürün kullanmadığı (%81) saptandı. Perine hijyeni eğitiminin değerlendirilmesinde kadınların tamamına yakınının (%93) eğitimin faydalı olduğuna katıldığı, çoğunun (%69.5) hijyen alışkanlıklarıyla ilgili düşüncelerinde değişiklik olduğunu, %95'inin verilen eğitimin ihtiyaçlarını kesinlikle karşıladığını ve eğitimcinin konuya hakim olduğuna katıldıklarını (%95) bildirdiler. Perine hijyeni eğitimi sonucunda kadınların çoğunun eğitimden memnun kaldıkları ve eğitim ihtiyaçlarının karşılandığı belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Perine hijyeni, eğitim, postpartum dönem

## RESEARCH

# EVALUATION OF PERINEAL HYGIENE TRAINING SATISFACTION OF POSTPARTUM WOMEN

## Abstract

The aim of this study was to evaluate the satisfaction of postpartum women in perineal hygiene education. The data was collected from 200 volunteer postpartum women who applied to public and private health centers between 2017-2018 with sociodemographic form, information and behavior assessment form and education evaluation form about perineum hygiene. First, Personal information form and perineum hygiene information and behavior evaluation form were given. After training of perineum hygiene, training evaluation form and perineum hygiene education brochure were given. 52% of women in the study were 25-40 years old, at their prepartum period perineal hygiene with warm water (34%) and toilet paper (22.5%), most of them changed their underwear daily (60%), and did not use any products for cleaning the perineum (81%) was detected. 93% of the women participated in the education stated that, the education was beneficial, most of them (69.5%) had a change in their thoughts about hygiene habits, 95% of them met the needs of the education given and they agreed that the trainer have full knowledge of the subject (95%). As a result of perineum hygiene training, it was determined that most of the women were satisfied with the training and their training needs were met.

**Keywords:** Perineal hygiene, education, postpartum period

## 1.Giriş

Postpartum dönem, doğum sonrası ilk 42 günlük (ilk 6 hafta) süreyi kapsayan, yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişiklikler ile kendini gösteren, maternal-neonatal mortalite ve morbiditenin en çok meydana geldiği dönem olması sebebiyle anne ve yenidoğan yaşamı için oldukça büyük öneme sahiptir (1). Postpartum dönemdeki anne ölümlerinin yaklaşık olarak yarısının doğum sonrası ilk 24 saatte meydana geldiği belirtilmiştir (2). Kanamalar, sistemik hastalıklar, enfeksiyon ve sepsis gibi durumlar meydana gelen ölümlerin en büyük sebepleri arasında yer almaktadır (3). Anne ölümlerinin azaltılmasında oldukça önemli olan anne sağlığının iyileştirilmesi ve geliştirilmesinde son yıllarda küresel olarak çalışmalar yapılmaya başlanmış ve önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Ancak dünya genelinde anne ve yenidoğanların doğum sonrası dönemde bakıma daha az ulaştıkları, kadınların yarısından daha azının doğum sonrası 2 gün içinde bakım aldıkları belirlenmiştir (4). TNSA verilerine göre, annelerin postpartum dönemde doğum eylemine bağlı olarak sağlık sorunları yaşadıkları ve bu sorunların pek çoğunun postpartum dönemi takiben uzunca bir süre devam ettiği ancak kadınların çok azının sağlık çalışanlarından yardım aldığı belirlenmiştir (5).

Postpartum dönemde annelerin yaşadığı sorunlardan birisi de perine bakımıyla ilgili sorunları yaşamasıdır (6,7,8,9). Postpartum dönemde kadının duyduğu bakım ihtiyaçları arasında önemli yer tutan perine hijyeni, aynı zamanda dikkat edilmediğinde kadının bu dönemde genital enfeksiyonları yaşamasına neden olacaktır.

Kadınların yaşam dönemleri içerisinde en az %75'inde genital bir enfeksiyon hikayesinin olduğu bunlarında büyük bir kısmının postpartum dönemde görüldüğü belirtilmiştir (10). Türkiye'de yapılan bir çalışmada postpartum dönemde perine bakımında sorun yaşayan annelerin DSYKÖ puan ortalamasının, sorun yaşamayanlara göre düşük olduğu bulunmuştur (11). Doğaner (2005)'in çalışmasında da annelerin %38,6'sının yanlış perine hijyeni uygulamasının olduğu bildirilmiştir (12). Yıldız ve Küçükşahin (2011)'in yaptığı çalışmada annelerin perine hijyeninde %21,8'i hafif

derecede, % 3,6'sı şiddetli derecede sorun yaşadığını bildirilmiştir (9). Yaşanan perine hijyeni sorunlarının ve beraberinde geçirilen enfeksiyonların anne yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir (13,14,15,16). Genital enfeksiyon nedenleri multifaktoriyel olmasının yanısıra; vajina, anüs ve üretranın birbirine yakın olması genital enfeksiyonları meydana getiren en temel sebepler arasındadır. Bu duruma ek olarak bireysel ve çevresel risk faktörlerinin varlığı da oldukça etkilidir. Bireysel faktörler arasında eğitim düzeyinin düşüklüğü, genital hijyen konusundaki bilgi eksikliği, vajinal duş ve ara bezi kullanma alışkanlığı, çocuk sayısının fazla olması, uygun iç çamaşırı kullanmama, düşük sosyo-ekonomik düzey, tuvalet öncesi ve sonrası el yıkamama, menstruasyonda hijyene dikkat etmeme, doğumda meydana gelen laserasyonlar veya epizyotomi işlemleri sonrası kötü yara yeri bakımı yer alırken (17,18); sağlıklı içme ve kullanma suyunun olmaması ya da yetersizliği, kalabalık ortamlarda (işyerleri, okullar, hastaneler vb.) tuvalet ve banyoların ortak olarak kullanılması çevresel risk faktörleri arasında bulunmaktadır. Kadının postpartum sürecini daha rahat atlattırması için perine hijyeni bilincini kazanması ve bebeğinin kendisine en çok ihtiyacı olduğu bu dönemde bebeği ile etkileşim halinde olmasını sağlayacaktır (19,20,21).

Bu dönemde perine hijyeni konusunda yapılacak yanlışlar, yalnızca postpartum dönemi değil kadının sonraki doğuma olan istek ve algısını etkilemekte, uzun vadede seksüel bozukluk gibi önemli sorunlara da yol açmaktadır. Postpartum dönemde yanlış perine bakımı ile perine dikişlerindeki iyileşmenin geciktiği, eski haline dönememe bunun neden olduğu yetersiz seksüel ilişki, yetersiz hissetmesi eşiyile ilişkisinin bozulmasına neden olmaktadır. Bu sorunlar doğrultusunda perine hijyeni bilinci bütün postpartum kadınlara kazandırılmalıdır. (22,23). Vajinal enfeksiyonların artması puerperal sepsis, maternal ve neonatal mortalite oranlarını arttırdığı, cinsel yolla bulaşan hastalıklara zemin hazırladığı, kronik inflematuar hastalıklara yol açtığı ve ikincil infertilite nedenleri arasında olduğu görülmektedir (24,25).

Postpartum dönemde annelerde yaşanan problemlerin sıklığı arasında farklılık olmakla beraber, çoğunluğunda benzer problemler yaşandığı söylenebilir. Kadınlarda yaşanan bu problemler sebebiyle postpartum dönem yaşam kalitesini ve postpartum uyumu olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle postpartum dönemde verilen bakım ve eğitime daha fazla önem verilmelidir (26). Perine hijyeni eğitimiyle bilinçlendirilmiş kadınların eğitim öncesi ve sonrası değişen tutum ve davranışlarını inceleyen çalışmaların yeterli sayıda olmadığı belirlenmiştir (27,28,29,30). Bu çalışma, postpartum kadınların perine hijyen eğitimi memnuniyetlerini değerlendirmek amacıyla yapıldı. Bu amaç doğrultusunda, çalışmadan elde edilen verilerden aşağıdaki sorulara cevaplar arandı: Doğum sonrası kadınların;

Sosyodemografik özelliklerinin dağılımı nedir?

Perine hijyeni hakkındaki tutum ve davranış özelliklerinin dağılımı nedir?

Perine hijyeni eğitiminden memnuniyet özelliklerinin dağılımı nedir?

## 2.Gereç ve Yöntem

### 2.1.Çalışmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma postpartum kadınların perine hijyen eğitimi memnuniyetlerini değerlendirmek amacıyla yapıldı. Deneysel bir çalışma olarak tasarlandı.

### 2.2.Çalışmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma popülasyonu, Kasım 2017-Mart 2018 tarihleri arasında bir devlet ve bir özel hastaneye farklı sosyoekonomik statüde doğum için başvuran ve postpartum dönemde çalışmaya dâhil edilen kadınlardan oluşmaktadır (N=200). Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında herhangi bir örnekleme yöntemi seçilmeksizin beş aylık süreçte katılmaya gönüllü olan, araştırma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 200 nullipar ve multipar postpartum dönemdeki kadınlar çalışmaya dâhil edildi. Çalışmaya doğum sonrası ilk 72 saat içerisinde olan, psikolojik sorunları olmayan, doğum öncesi, doğum, gebelik sonrası komplikasyonları olmayan, daha önce perine hijyeni ve epizyotomi bakımı

eğitimi almayan ve vajinal doğum yapan kadınlar dâhil edildi. Daha sonra araştırmacı tarafından çalışmaya katılmaya uygun ve gönüllü olan kadınlardan onam alındıktan sonra, yüz yüze görüşme yöntemi ile anketler doldurdu. Anket sonuçlarına 20 dakikada ulaşıldı.

### 2.3.Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan sorular literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlandı. Verilerin toplanmasında kadınların sosyo-demografik ve obstetrik bilgilerini içeren Kişisel Bilgi Formu, eğitim öncesi ve sonrasında perine hijyeni ile ilgili bilgi ve tutumlarını değerlendiren 17 soruluk kadının Doğum Sonrası Perine Hijyeni Hakkındaki Tutum ve Davranışlarını Değerlendirme Anketi formu ve eğitimi değerlendiren 10 soruluk Eğitimi Değerlendirme anket formu uygulandı.

### 2.4. İstatistiksel Analiz

Verilerin analizinde Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı (The Statistical Package for the Social Sciences, SPSS, SPSS Inc., Chicago, IL, U.S.A.) 22.0 sürümü kullanılmıştır. Araştırma verilerinin istatistiksel olarak analizinde: Sosyo-demografik özelliklerinin değerlendirilmesinde; frekans ve yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

### 2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma T.C. Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Sayı: 174) ve araştırmanın yapılacağı hastanenin bağlı olduğu birimden onay ve izin yazısı alındı. Etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra gönüllü postpartum kadınlara araştırmanın uygulama yöntemi, amacı ve süresi hakkında bilgi verildi. Katılımcıların araştırma ile ilgili soruları cevaplandı ve daha sonra araştırmaya dâhil edildi. Katılımcılara sorumlu araştırmacının iletişim bilgileri verilerek, herhangi bir sorunları veya endişeleri olduğunda, onunla iletişim kurmaya teşvik edildi. Araştırmadan elde edilen veriler kimse ile paylaşılmayarak sadece bu araştırma için kullanıldı.

### 3.Bulgular

#### 3.1. Kadınların Sosyodemografik-Obstetrik Özellikleri

Bu çalışma, vajinal doğum yapmış 200 post-partum dönemdeki kadın ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmadaki kadınların 25-40 yaşlarında (%52) ve tamamının evli olduğu, okuma-yazma bildiği (%92), büyük çoğunluğunun düşüğü (%69.5) ve kürtajının olmadığı (%88), doğum sayısının bir (%63) olduğu belirlendi.

#### 3.1.2.Katılımcıların eğitim öncesi perine hijyeni konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi

Kadınların gebelik ve doğum sonrası dönemde perine hijyeni bilgisi ve davranış özelliklerinin dağılımı incelendiğinde çoğunun;

gebelikte; %34'ünün perine hijyenini ılık su ve %22.5'nin tuvalet kâğıdıyla yaptığı, %28.5'inin temizlikte zorlanma derecesini 5 üzerinden 3 verdiği, %62'sinin perine temizliğini her tuvaletten sonra yaptığı, çoğunun perine temizliğinde herhangi bir ürün kullanmadığı (%81), vajinal duş yaptıkları (%62), genital enfeksiyonu olmadığı (%75), perine temizliğini önden arkaya doğru yaptığı (%77), pamuklu iç çamaşırı giydiği (%85.5), perine bölgesinde koku, kızarıklık, ödem, akıntı olduğu (% 55), doğumda çoğunun epizyotomisinin olduğu (%50,5) doğum sonrasında; idrar yaparken yanmasının olmadığı (%60), ağrı ve kanama için oturma banyosu yapmadığı (%81.5), yarısından fazlasının ağrıyla baş etme yollarını bilmediğini (%55) belirttiği saptandı (Tablo 1).

**Tablo 3.1.2.1** Kadınların Gebelik ve Doğum Sonrası Dönemde Perine Hijyeni Bilgisi ve Davranış Özelliklerinin Dağılımı (N=200)

Hijyen Alışkanlıkları	n	%
<b>Gebelikte perine hijyeninizi nasıl sağlıyordunuz? (Birden fazla cevap)</b>		
Su		
Tuvalet kâğıdı	68	34
Antiseptik	45	22.5
Kurutma	16	8
Islak Mendil, sabun	24	12
	22	11.5
<b>Zorlanma derecenizi belirtiniz.</b>		
1	31	15.5
2	42	21
3	57	28.5
4	48	24
5	22	11
<b>Gebelikte genital temizliğinizi ne sıklıkta yapıyordunuz?</b>		
Günde 1	40	20
Haftalık	36	18
Her tuvalet sonrası	124	62
<b>Gebelikte iç çamaşırınızı ne sıklıkta değiştiriyoordunuz?</b>		
Günlük	120	60
İki günde bir	19	9.5
Diğer	61	30.5
<b>Genital temizlikte herhangi bir ürün kullandınız mı?</b>		
Evet	38	19
Hayır	162	81

<b>Gebelikte vajinal duş alıyor muydunuz?</b>		
Evet	<b>124</b>	<b>62</b>
Hayır	76	38
<b>Gebelikte herhangi bir genital enfeksiyon geçirdiniz mi?</b>		
Evet	50	25
Hayır	<b>150</b>	<b>75</b>
<b>Gebelikte sıkı iç çamaşırı giyer miydiniz?</b>		
Evet	80	40
Hayır	<b>120</b>	<b>60</b>
<b>Gebelikte perine temizliğini hangi yöne doğru yapardınız?</b>		
Önden arkaya	<b>154</b>	<b>77</b>
Arkadan öne	46	23
<b>Gebelikte kullandığınız iç çamaşırı cinsi</b>		
Naylon	29	14.5
Pamuklu	<b>171</b>	<b>85.5</b>
<b>Gebelikte perine bölgenizde koku, kızarıklık, ödem veya anormal akıntınız oldu mu?</b>		
Evet oldu	<b>110</b>	<b>55</b>
Hayır olmadı	90	45
<b>Doğumdan sonra idrar yaparken yanmanız oldu mu?</b>		
Evet oldu	80	40
Hayır olmadı	<b>120</b>	<b>60</b>
<b>Epizyotominiz var mı?</b>		
Evet	<b>101</b>	<b>50.5</b>
Hayır	99	49.5
<b>Doğum sonrası ağrı ve kanamanız oldu mu?</b>		
Evet oldu	<b>133</b>	<b>66.5</b>
Hayır olmadı	67	33.5
<b>Eğer olduysa ağrı ve kanamanız için oturma banyosu yaptınız mı?</b>		
Evet yaptım	37	18.5
Hayır yapmadım	<b>163</b>	<b>81.5</b>
<b>Kanamanız olduysa ped kullandınız mı?</b>		
Oldu, kullandım	<b>123</b>	<b>61.5</b>
Oldu, kullanmadım	77	38.5
<b>Ağrı ile baş etme yollarını biliyor musunuz?</b>		
Evet	90	45
Hayır	<b>110</b>	<b>55</b>

### 3.1.3. Katılımcıların eğitim sonrası perine hijyen bilgilerinin sorgulanması

Perine hijyeni eğitiminin değerlendirilmesinde kadınların çoğu; eğitimin faydalı olduğuna kesinlikle katıldığını (%93), perine hijyeni alışkanlıklarıyla ilgili düşüncelerinde kesinlikle değişiklik olduğunu (%69.5), verilen perine hijyeni eğitimini uygulamayı kesinlikle düşündüklerini (%77), eğitim öncesi aydınlatılmasını

istediği konuların olduğu (%60), verilen eğitimi çevresindekilere kesinlikle önereceklerini (%91), doğru bildiği fakat eğitimle yanlış olduğu bilgilerinin ve uygulamalarının olduğunu fark ettiğini (%80), eğitimin perine hijyeni ile ilgili ihtiyaçlarını kesinlikle karşıladığını (%95) ve eğitim veren ebe/hemşirelerin konusuna hâkim olduğuna kesinlikle katıldığını (%95) belirttikleri saptandı (Tablo 2).

**Tablo 3.1.3.1 Kadınların Eğitim Sonrası Perine Hijyeni Eğitimini Değerlendirme Verilerine Göre Dağılım (N=200)**

<b>Eğitim Değerlendirme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Eğitim sürecini faydalı buldum.</b> Kesinlikle katılıyorum Diğer	<b>186</b> 14	<b>93</b> 7
<b>Perine hijyeni alışkanlığım hakkındaki düşüncelerim de değişiklikler oldu.</b> Kesinlikle değişiklik oldu Diğer	<b>139</b> 61	<b>69.5</b> 30.5
<b>Verilen perine hijyeni eğitimini uygulamayı düşünüyorum.</b> Kesinlikle düşündükleri Diğer	<b>154</b> 46	<b>77</b> 23
<b>Eğitim öncesi aydınlatılmasını istediğim konu/konular vardı.</b> Olmadığı Oldu	80 <b>120</b>	40 <b>60</b>
<b>Verilen eğitimi çevremdekilere öneririm.</b> Kesinlikle önereceklerini Önermeyeceklerini	<b>182</b> 18	<b>91</b> 9
<b>Perine hijyeni ile ilgili doğru bildiğim bilgi ve uygulamalarımın Eğitim sırasında yanlış olduğunu fark ettiğim</b> Kesinlikle Katılıyorum Diğer	<b>160</b> 40	<b>80</b> 20
<b>Eğitim, perine hijyeni ile ilgili ihtiyaçlarımı karşıladı</b> Kesinlikle katılıyorum Diğer	<b>190</b> 10	<b>95</b> 5
<b>Eğitim veren ebe/hemşire konuya hâkimdi</b> Kesinlikle katılıyorum Diğer	<b>190</b> 10	<b>95</b> 5

#### 4. Tartışma

Öz bakım gereksinimleri arasında yer alan bireysel hijyen uygulamaları, bireyin sağlığını sürdürmek ve geliştirmek için yaptığı uygulamalardandır. Bireysel hijyen uygulamaları arasında yer alan perine hijyeni kadının her döneminde olduğu gibi gebelikte ve postpartum dönemde de dikkatli ve özenli davranmasını gerektiren bir özbakım uygulamasıdır (3). Ancak perine hijyen konusundaki bilgisizlik, yanlış inanç ve uygulamalar, sağlık eğitiminin sistematik olarak yapılmaması ve genital bölge ile ilgili sağlık sorunlarında zorunlu olmadıkça bir sağlık kuruluşuna başvurulmaması gibi nedenlerle vajinal enfeksiyonların görülme sıklığı oldukça yüksektir (42). Literatüre göre, gebelik döneminde vajinal enfeksiyon görülme sıklığı %30-40 oranında olup, özellikle son trimesterde

enfeksiyon oranının arttığı belirtilmektedir (49). Çalışmada gebelerin %55'inin perine bölgesinde koku, kızarıklık, ödem, akıntı yaşadığı ancak, %25'nin bu şikayetlerin vajinal enfeksiyonla ilişkilendirdiği saptandı. Bu sonuçlardan kadınların %30'unun bu belirtilerin vajinal enfeksiyon belirtileri olduğunu bilmediği anlaşılmaktadır. Kavak ve arkadaşlarının (2010) gebelerle yaptığı bir çalışmada; gebelerin %26.1'inin gebelikleri süresince vajinal enfeksiyon geçirdiği bulunmuştur (49). Karaduman ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada gebelerin %42.3'ünde (52); Sakru ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada gebelerin %62'sinde vajinal enfeksiyon görüldüğü saptanmıştır (50).

Vajinal enfeksiyonun artmasına engel olmak için dikkat edilmesi gereken diğer davranış şekillerine baktığımızda, doğumda uygulanan



epizyotomi sonrası meydana gelen laserasyonlarda özellikle enfeksiyonun oluşmasını önlemek ve yara yerinin iyileşmesini sağlamak için insizyon yerinin nemli bırakılmaması, kuru ve temiz tutulması, tuvalete girmeden önce ve sonra ellerin yıkanması, kullanılan pedin temiz şekilde korunması ve kullanılması oldukça önemlidir (3,31,32). Ayrıca idrar ve defekasyondan sonra perine temizliğinin önden arkaya doğru yapılması, ılık su kullanılması, sık iç çamaşırı ve ped değiştirilmesi enfeksiyonun önlemesi açısından oldukça büyük önem taşımaktadır (32). Literatüre göre ülkemizde iç çamaşırın günlük olarak değiştirilme oranının toplumun çeşitli kesitlerinde %12.9-54.2 arasında değiştiği saptanmıştır (43, 44). Farklı ülkelere bakıldığında, İranlı kadınlarda yapılan bir çalışmada günlük olarak iç çamaşırı değiştirme oranının %74.7 olduğu belirtilmiştir (45). Bu çalışmada ise gebelik döneminde kadınların %60'nın günlük olarak iç çamaşırını değiştirdiği ve bu oranın İranlı kadınlardan daha düşük olduğu saptanmıştır. Kültürel farklılıkların, eğitim düzeyinin ve inançların bu oran farklılığı üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Perine bölgesinin temizlik uygulamaları kültürel faktörlere göre değişmekte ve bir nesilden diğerine öğrenilerek aktarılmaktadır (51). Genel olarak kadınlar hijyen davranışlarıyla ilgili bilgiyi ailesindeki diğer üyelerden ve özellikle de annesinden almaktadır. Böylece, perine hijyen davranışları ile ilgili yanlış öğrenilen bilgi ve davranışlar perine temizliğinin yetersiz yapılmasına ya da doğal floranın bozulmasına neden olmakta, vajinal enfeksiyonlara yatkınlık artmakta, vajinal akıntı miktarının arttırması ve kaşıntıyla birlikte enfeksiyon kaynağı oluşturmaktadır (51). Literatürde vajinal temizliğin sağlanması konusunda sabun kullanımına ilişkin farklı bilgiler verilmekle birlikte, kimyasal ürünlerin kullanımının vajinal florayı olumsuz etkilemesi sebebiyle önerilmemektedir (46, 51). Çalışmadaki kadınların; çoğunun perine hijyenini ılık su ve tuvalet kâğıdıyla yaptıkları bunun yanında antiseptik (%8), ıslak mendil ve sabun (%11.5) kullananların da olduğu saptanmıştır. Çalışmadaki katılımcıların büyük çoğunluğu (%69.5), perine hijyeni konusunda verilen eğitimin sonucunda; hijyen alışkanlıkları

hakkında düşüncelerinde değişiklikler olduğunu ifade etmişlerdir. Çin'de yapılan bir çalışmada kadınların perine temizliğini sağlamak için her gün su ile vajinal duş uyguladıkları saptanmıştır (35). Abdelaziem'in (2018) 300 kadın ile yaptığı çalışmasında; kadınların perine temizliklerini sağlamada büyük çoğunluğunun su ve özel bitkisel yöntemler (36), Pakistan'da 525 postpartum kadın ile yapılan bir çalışmada; kadınların perine temizliğini sağlamak için vajinal duş yaptıkları ve kurulamak için temiz olmayan, nemli kumaşlar kullandıkları bulunmuştur (24).

Literatürde sorgulanan bir diğer perine hijyeni davranışları arasında perine temizliğini önden arkaya doğru yapmak gelmektedir. Ülkemizde toplumunun farklı kesimlerinde yapılan çalışmalarda 15-49 yaş aralığındaki kadınların %73.9'unun "önden arkaya doğru perine bölgesi temizliği" yaptığı bulunmuştur. Araştırmalara göre vajinal enfeksiyonlar ile önden arkaya doğru yapılan temizleme davranışı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bildirilmektedir (47,48). Bu çalışmada gebe kadınların %77'sinin önden arkaya doğru perine temizliğini yaptığını belirttikleri saptanmıştır. Kartal ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında da; kadınların %79,6'nun perine temizliğini önden arkaya doğru yaptığı belirtilmiştir (34).

Ülkemizde çok yaygın bir şekilde uygulanan epizyotomi, kadınların postpartum dönemde vajinal enfeksiyon açısından risk oluşturan girişimlerdenidir. Epizyotomi bakımında, enfeksiyonla ilgili komplikasyonları engellemede perine hijyeni oldukça önemlidir (39). Epizyotomi nedeniyle olan ağrıyı, enfeksiyonu ve rahatsızlığı gidermek için antiseptik spreyler ve kremler, buz uygulaması, inflamasyonu önlemek için kortizonlu kremler ve oturma banyoları yapılmaktadır (39). Literatürde, epizyotomi bakımı için farklı görüşler belirtilmektedir. Örneğin; bazı kaynaklar antiseptik solüsyonların kullanılmasını önerirken (39) bazıları ise anne ve yenidoğan sağlığını olumsuz etkilemesinden dolayı önermemektedir (39). Bu çalışmadaki kadınların doğum sonrası; idrar yaparken yanmasının olmadığı, ağrı ve kanamasının olduğu, ağrı ve kanama için oturma banyosu yapmadığı ve epizyotomi bakımı için herhangi bir solüsyon kullanmadığı saptanmıştır. Çin'de yapılan bir çalışmada ise

kadınların perine temizliğini sağlamak için her gün su ile vajinal duş uyguladıkları, epizyotomi ya da laserasyonların bakımı ve temizliği için ise sıcak su ile temizledikleri ya da iyotlu solüsyon kullandıkları saptanmıştır (35). Abdelaziem'in (2018) çalışmasında da; kadınların epizyotomi ya da laserasyon bakımında sıcak ya da tuzlu su çözeltilisine oturtulduğu görülmüştür (36). Nijerya'da yapılan bir çalışmada da kadınların epizyotomi ya da perine laserasyonlarını önlemek için bitkisel bir ilaç kullandığı ve ılık suya oturma banyosu yaptıkları bulunmuştur (37). Bu uygulama farklılıklarının; çalışmadaki kadınların doğum sonrası birinci günde olmalarına, çoğunun ilk doğumu olmasına, bu konuda daha önce eğitim almamalarına, kanaması için ped kullanmalarının yeterli olduğunu düşünmelerine, ağrıyı doğum sonrası sürecin doğal bir sonucu olarak görmelerine ve ağrıyla baş etme yollarını bilmemelerine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Perine hijyeni ile ilgili şikayetlerde akıntı kadınları oldukça rahatsız eden ve enfeksiyon kaynağı oluşturan bir durumdur. Bu durumu engellemek için kadınların kullandıkları bazı uygulamalar vardır. Toker ve Eroğlu'nun çalışmasında kadınların tamamına yakınının postpartum birinci günde ayakta duş şeklinde banyo yaptıkları, kanamaları için hazır ped kullandıkları ve günde 4-6 kez ped değiştirdikleri belirlenmiştir (39). Kartal ve arkadaşlarının çalışmasında kadınların perine temizliğine ilişkin uygulamalarının yanlış ve yetersiz olduğunu göstermektedir (34,39). Bu çalışmada da kadınların kanamalarında günlük ped kullandığı ve pedlerini sık değiştirdikleri saptanmış olup literatürdeki ped kullanımıyla ilgili çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Bireysel hijyen uygulamaları, bireyin sağlık, iyilik hali ve konforunu arttırmakta iken bu gereksinimlerin sağlanamadığı durumlarda ise sağlığı negatif yönde etkilemektedir. Bu nedenle bireysel hijyen uygulamalarının karşılanması için bireylerin desteklenmesi, eğitim verilmesi ve bilgilendirilmesi oldukça önemlidir (31). Literatürdeki çalışmalar sonuçlarında kadınların perine hijyeniyle ilgili bildikleri uygulamaların yanlış ve yetersiz olduğu görülmektedir (34, 40). Bu konuda verilecek eğitimin birçok yanlış düzelterceğini ve kadın sağlığını olumlu

yönde etkileyeceğini söylemek mümkündür. Tazeen ve arkadaşlarının Pakistan'da yaptıkları çalışmalarında eğitim alan grup ile geleneksel yöntemleri kullanan kadınlardan, geleneksel yöntemi kullanan kadınlarda enfeksiyon görülme oranı anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (24). Kartal ve arkadaşlarının çalışmalarında da araştırma grubundaki kadınların sadece %14,3'üne hijyen eğitimi verilmiş olup, verilen eğitimi alma oranının çok düşük olması nedeniyle eğitimin içeriğinin de kadın sağlığının korunması ve hastalıkların önlenmesi bakımından yeterli olmadığını bildirmişlerdir (34). Ali ve arkadaşlarının çalışmasında postpartum dönemde kadınlara verilen perine, emzirme ve kişisel hijyenleriyle ilgili eğitimin anne sağlığını olumlu etkilediği, anne ölümlerini anlamlı derecede azalttığı saptanırken eğitim almayan kadınlarda da vajinal enfeksiyonların oldukça fazla olduğu görülmüştür (40). Bu çalışmadaki kadınların çoğu perine hijyeni eğitiminin faydalı olduğunu, hijyen alışkanlıklarıyla ilgili düşüncelerinin değiştiğini, verilen eğitimi uygulamayı düşündüklerini, aydınlatılmasını istediği konuların olmadığını, verilen eğitimi çevresindekilere önereceklerini, doğru bildiği fakat eğitimle yanlış olduğu bilgilerinin ve uygulamalarının olduğunu fark ettiğini, eğitimin ihtiyaçlarını karşıladığını ve eğitimcinin konuya hakim olduğunu ifade ettikleri saptanmıştır. Bu bulgular doğrultusunda verilen eğitimin perine hijyeni ile ilgili alışkanlıkları ve bilgileri üzerinde olumlu etkisinin olduğu söylenebilir. Verilen eğitimin daha sonraki günlerde davranış değişikliği üzerindeki etkilerinin izlenememesi bu çalışmanın kısıtlılıklarından biri olup yapılacak benzer çalışmalar için periyodik izlemlerin yapılması önerilmektedir.

Postpartum dönemdeki kadınların perine hijyeni konusunda bilinçlendirilmesi gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi ve kadın sağlığının korunması açısından önemlidir (41). Üreme sağlığı hizmetleri kapsamında ebeler ve hemşireler, vajinal akıntı ve şikayetlerin tanımlanmasında, enfeksiyon nedeni olabilecek yanlış hijyen alışkanlıklarının saptanmasında, doğru sağlık davranışlarının geliştirilmesinde, patolojik durumların erken saptanmasında, tetkik ve tedavilerin yürütülmesinde, eğitim, rehberlik



ve danışmanlık hizmetleriyle aktif rol oynamaktadırlar. Bu çalışmada da kadınların verilen perine hijyeni eğitimini faydalı buldukları, perine hijyeni ile ilgili doğru bildikleri ancak yanlış olan bilgi ve uygulamalar konusunda bilinçlendiklerini, bu konudaki ihtiyaçlarının eğitimle karşılandığını ve öğrendiklerini uygulamayı düşündükleri ve eğitimden memnun olduklarını ifade ettikleri görülmektedir. Ebe ve hemşirelerin eğitim, rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanmasıyla bu memnuniyetin daha da artacağı ve kadının doğum sonrası yaşam kalitesinin artmasında önemli rolleri olacağı düşünülmektedir.

#### 4.1.Sınırlılıklar

Çalışma popülasyonu sadece çalışmanın yürütüldüğü hastanelere başvuran 200 postpartum kadını içermekteydi, bu nedenle bu araştırmanın bulguları Türkiye'deki tüm kadınlara genellenmemektedir. Bir diğer araştırma sınırlılığı ise, kadınların hastanede kalış sürelerinin kısa olması, ilk üç gün içinde taburcu edilmesi ve telefonla yaşanan iletişim zorluğu nedeniyle perine hijyen eğitiminin kadınların davranışı üzerine etkisini değerlendirmede periyodik izlem yapılamamasıdır.

#### 5.Sonuç

Dünyanın hemen hemen her yerinde çeşitli problemlerle artan müdahaleli ve zor doğumlar sonrasında kadınların doğum sonrası anksiyetesi artmakta ve postpartum dönemi rahat geçirmesini olumsuz etkilemektedir. Özellikle doğum sonrası özbakım ihtiyacı ve özellikle perine hijyeni ve epizyotomi bakımı gereksinimi bu süreci daha da olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle kadınların postpartum dönemde hijyen gereksinimlerinin karşılanması ve özellikle vajinal doğumlar sonrasında perine hijyeninin sağlanması kadının bu süreci daha rahat geçirmesini sağlayacaktır.

Bu çalışmada da verilen perine hijyen eğitiminin kadınların çoğunun perine hijyeni ile ilgili doğru bildiği bilgi ve uygulamaların eğitimle yanlış olduğunu öğrendiğini, eğitimin bu konudaki ihtiyaçlarını karşıladığını, bilinçlendirdiğini, öğrendiklerini uygulamayı düşündükleri

ve eğitimden memnun kaldıklarını belirttikleri saptanmıştır.

Bu ve benzer çalışmalar doğrultusunda elde edilen bulguların ebe ve hemşirelere doğum sonrası perine hijyeni eğitiminin önemli bir uygulama olduğu yönünde farkındalık kazandırmada katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

#### Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO). "WHO Recommendations On Postnatal Care Of The Mother And Newborn" 2013. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97603/1/9789241506649\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97603/1/9789241506649_eng.pdf). (Erişim Tarihi: 29.12.2018)
2. United Nations Children's Fund. "Estimates Developed By The UN Inter-Agency Group For Child Mortality Estimation (UN IGME Levels & Trends In Child Mortality)". 2017. (Erişim Tarihi: 29.12.2018.)
3. Taşkın, L. Riskli Doğum Eylemi: Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 2007, VIII. Baskı, ISBN: 975-94661-0-4 Ankara- 2007. ss:368-69.
4. World Health Organization Maternal Mortality. 2016. Erişim Tarihi: 29.12.2018. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>
5. Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye, 2013, (Erişim Tarihi: 29.06.2019). [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA\\_2013\\_ana\\_rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf)
6. Balkaya, N.A. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2002, 6(2), 42-9.
7. Başer, M., Mucuk, S., Korkmaz, Z., Seviş, Ü. Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi, 2005, 14 (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı), 54-8.
8. Doğaner, G., Bekar, M. Vajinal yolla doğum yapan kadınların erken postpartum dönemde kendisinin ve yenidoğanın bakımına yönelik yaşadıkları sorunların belirlenmesi. Sağlık ve Toplum, 2006, 16(4), 60-70.
9. Yıldız, H., Küçükşahin, N. Kırsal bölgede annelerin doğum sonu yaşadıkları sorunlar ve bakım gereksinimleri. Türk Aile Hekimliği Dergisi, 2011, 15(4), 159-66.
10. Communication Disease Center (CDC). Genital candidiasis <http://www.cdc.gov/ncidod/dbmd/>

- diseaseinfo/candidi asis\_gen\_g.htm. 2005. (erişim: 01 Haziran 2019)
11. Balcı, G.E. Sezeryan Doğumlarda Uygulanan Anestezi Yöntemlerinin Annenin ve Yeni Doğanın Doğum Sonu Konforuna ve Uyumuna Etkisi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi İstanbul, 2016
  12. Doğaner, G. Vaginal Yolla Doğum Yapan Kadınların Erken Postpartum Dönemde Kendisinin ve Yenidoğanın Bakımına Yönelik Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2002
  13. Karakuş, A., Yanikkerem, E. Postpartum Dönemde İnkontinans ve Yaşam Kalitesi: Son 10 Yıllık Çalışmalar. CBU-SBED, 2015, 2(3), 54-59.
  14. Koç, E., Oskay, Ü. Postpartum Dönemde Cinsellik ve Danışmanlık. KASHED, 2015, 2(1): 15-26.
  15. Acele, EÖ., Karaçam, Z. Sexual problems in women during the first postpartum year and related conditions. Journal of Clinical Nursing, 2012,21(7-8); 929-937.
  16. Leeman, L., Rogers, R., Sex after childbirth: postpartum sexual function. Obstetrics & Gynecology, 2012, 119-(3);647-655.
  17. Arcamone, A. Perineal Care. Evidence Based Nursing Care Guidelines Medical-Surgical Interventions. Edit: Ackley BJ, Ladwig GB, Swan BA, Tucker SJ. Elseiver Mosby, 1 Edition, Canada. 2008; 609-612.
  18. Gray, M., Bliss, D.Z., Doughty, D.B. et al. Incontinence-associated dermatitis: a consensus. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2007, 34(1); 45-54.
  19. Ünal, T.F., Turan, Z., Şentürk, E.A. Doğum Sonu Erken Dönem Hemşirelik Uygulamalarında Güncel Yaklaşımlar. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2017,6(2); 96 – 103
  20. Coşkun,A.(ed), Kızılkaya, B.N., Hotun, Ş.N., Yeşiltepe, O.Ü., Küçük, D.B., Yıldırım, G., Aslan, E., Reis, N., Demirci, H., Güngör, İ. Kadın sağlığı ve Hastalığı El Kitabı Öğrenim Rehberi. İstanbul Tıp Kitabevi. İstanbul Medikal Yayıncılık. İstanbul, 2008.
  21. Beji, K. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları El Kitabı. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2016.
  22. Sağlık Bakanlığını, Postpartum Bakım ve Yönetim. Güvenli Annelik. Cinsel Sağlık / Üreme Sağlığı Katılımcı Kitabı. Ankara-2005
  23. Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi.T.C.Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması .Ankara. 2014
  24. Tazeen, S.A., Sadian,M., Mohammad,R. Frequency and determinants of vaginal infection in postpartum period: A crosssectional survey from low socioeconomic settlements, Karachi, Pakistan; in Journal of the Pakistan Medical Association .2006, 56(7):344.
  25. Gibbs,R.S., Rodgers,P.J., Castaneda,Y.S., Ramzy,I. Endometritis following vaginal delivery. Obstet. gynaecol. 1980, 56;55-8.
  26. Mandl, K.D., Homer, C.J. Pediatrics. Effect of a reduced postpartum length of stay program on primary care services use by mothers and infants. 2000, 106(4);937-941.
  27. Şenol, K.D, Aslan, E. Normal Doğum Sonrası Perinenin Değerlendirilmesi, Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2015,12(1): 7-10
  28. Albers,L.L., Sedler,K.D., Bedrick,E.J., Teaf, D., Peralta,P. Factors related to genital tract trauma in normal spontaneous vaginal births. Birth , 2006,32;94-100.
  29. Başgöl, Ş., Kızılkaya, B.N. Doğum Eyleminin İkinci ve Üçüncü Evresinde Sık Yapılan Uygulamalar ve Kanıta Dayalı Yaklaşım. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015,5(5);66-71
  30. Dahlen,H.G., Ryan, M., Homer, C., Cooke, M. An Australian prospective cohort study of risk factors for severe perineal trauma during childbirth. Midwifery; 2006,23;196–203.
  31. Arslan, F., Uzun, Ş., Hemşirenin Postnatal Eğitim ve Danışmanlık Hizmetlerinin İncelenmesi, Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008; (28); 736-42
  32. Şirin, A(ed.), Kavlak, O(ed.), Karaçam, Z. Normal Postpartum Dönemin Fizyolojisi ve Bakımı: Kadın Sağlığı. Birinci Baskı. İstanbul -2008
  33. Sleep, J., Grant, A. Effects of salt and Savlon bath concentrate post-partum. Nurs Times 1988,84;55-8
  34. Kartal, B., Özhan, T., Cırak, M. Primipar Kadınların Epizyotomi Bakımına İlişkin Uygulamaları Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane University Journal of Health Sciences: 2014,3(4);1056-66
  35. Joanna,H.R., Qiyan, C., Rachel, J.T.,Paul, G. Traditional beliefs and practices in the postpartum period in Fujian Province, China: a qualitative study; BMC Pregnancy and Childbirth 2007, 7(8);55-8

36. AbdelAzim, A. A., Khalid Yassin, Hadeel A. I. Characteristics of female sexual dysfunctions and obstetric complications related to female genital mutilation in Omdurman maternity hospital, Sudan; *Reprod Health*. 2018, 15-7.
37. Ekanem, A. D., John, M. E., Ekott, M. E., Udoma, E. J. Post-partum practices among women in Calabar, Nigeria. *Tropical Doctor* 2004,34; 97-98.
38. Macarthur, A.J., Macarthur, C. Incidence, severity, and determinants of perineal pain after vaginal delivery: a prospective cohort study *Am J Obstet Gynecol*. 2004,191(4);1199-204.
39. Toker, Z., Eroğlu, K. Epizyotomi Bakımında Kullanılan İki Farklı Yöntemin Yara İyileşme Sürecine Etkisi. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005;49-61.
40. Ali, A. A., Adam, I. Lack of antenatal care, education and high maternal mortality in Kassala hospital, eastern Sudan during 2005-2009. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2011; online
41. Ratier, N., Balenbois, E., Letouzey, V., Marès, P., De Tayrac, R. [Methods of pushing at vaginal delivery and pelvi-perineal consequences. Review]. *Progres en Urologie : Journal de L'Association Francaise D'urologie et de la Societe Francaise D'urologie*; 2015,25(4);180-7
42. Temel M, Metinoğlu M. Tekirdağ İline bağlı I ve IV nolu sağlık ocaklarına başvuran 15-49 yaş kadınlarda genital hijyen uygulamalarının incelenmesi. *İ.U.F.N. Hemşirelik Dergisi*, 2007,15; 91-99.
43. Vicdan Kacaroglu A. Üniversite düzeyindeki kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2010, 13 59-62
44. Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. Doğu Karadeniz'deki bir belde ve ona bağlı dokuz köyde yaşayan bireylerin genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2010, 13; 12-19.
45. Bahram A, Hamid B, Zohre T. Prevalence of bacterial vaginosis and impact of genital hygiene practices in non pregnant women in Zanjan, Iran. *Oman Med J* 2009, 24; 288-293.
46. Karatay G, Bahar Özvarış Ş. Bir sağlık merkezi bölgesindeki gecekondularda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2006,10;7-14.
47. Vicdan Kacaroglu A. Üniversite düzeyindeki kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2010; 13: 59-62.
48. Arıkan D, Tortumluoğlu G, Özyazıcıoğlu N. Öğrencilere verilen planlı eğitimin menstruasyon hijyen davranışlarına etkisi. [www.insanbilimleri.com/ojs/index.php/uiib/article/download/139/139](http://www.insanbilimleri.com/ojs/index.php/uiib/article/download/139/139). (Son erişim tarihi: 10 Ağustos 2011).
49. Kavak, O, Saruhan A, Er Sezer, Şen E, Sevil Ü. Gebelerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2010,26 (1) ; 53-63.
50. Sakru N, Inceboz T, Inceboz U ve ark. Does vaginal douching affect the risk of vaginal infections in pregnant women?. *Saudi Med J*.: 2006, 27(2); 215-8.
51. Nkamedjie Pete, P.M., Biguioh R.M, Bitu Izacar A.G., Béchir Adogaye S.B., Nguemo C. Genital hygiene behaviors and practices: A cross-sectional descriptive study among antenatal care attendees. *Journal of Public Health in Africa* 2019, 10;746
52. Karaduman A, Al FD, Aksu G ve ark. Gebelerde saptanan vajinal enfeksiyon etkenlerinin dağılımı *Enfeksiyon Dergisi (Turkish Journal Of Infection)*. 2006;20(3); 171-175.

