

Gebelere Verilen Planlı Eğitimin Genital Hijyen Davranışlarına ve İdrar Yolu Enfeksiyonu Semptomlarına Etkisi

The Effect of Planned Education Given to The Pregnant Women on Genital Hygiene Behaviour and The Symptoms of Urinary Tract Infection

Serap ÖNER¹, Esin ÇEBER TURFAN²

¹ Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Bursa/Türkiye

² Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İzmir/Türkiye

Geliş Tarihi: 5.10.2019, Kabul Tarihi: 24.1.2020

Bu makaleye atıfta bulunmak için: Öner S, Çeber Turfan E. Gebelere verilen planlı eğitimin genital hijyen davranışlarına ve idrar yolu enfeksiyonu semptomlarına etkisi. Van Sag Bil Derg 2020;13(1):10-18.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada; gebelik döneminde idrar yolu enfeksiyonu (İYE) tanısı alan kadınlara verilen genital hijyen eğitiminin, genital hijyen davranışlarına ve İYE semptomları görülme durumuna etkisini değerlendirmek amaçlandı.

Materyal-Metot: Çalışma verileri 15 Ocak-28 Şubat 2015 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kadın doğum kliniğinde toplandı. Araştırma ön test- son test kontrol gruplu yarı deneysel olarak yapıldı. Araştırma örneklemini eğitim ve kontrol grubundan oluşan 66 gebe oluşturdu. Veriler; tanıtıcı özellikler soru formu, genital hijyen davranışları envanteri, idrar yolu enfeksiyonu semptom takip formu kullanılarak toplandı.

Bulgular: Çalışma sonucunda eğitim grubundaki gebelerin semptom varlığı kontrol grubundaki gebelerin semptom varlığına göre anlamlı derecede düşük bulundu. Eğitim grubundaki gebelerin Genital Hijyen Davranışları Envanteri (GHDE) puanı (84.51±5.69), kontrol grubundaki gebelerin puanlarına (74.81±16.03) göre daha yüksek bulundu. Eğitim ve kontrol gruplarının ön test GHDE puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı(p>0.05). Eğitim ve kontrol gruplarının son test envanter puan ortalamalarına bakıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü(p<0.05).

Sonuç: Sonuç olarak gebelerde İYE tıbbi tedavisine ek olarak başta ebeler olmak üzere tüm sağlık personellerinin vereceği hijyen eğitimi ile idrar yolu enfeksiyonu semptomlarının önlenebileceği görüldü ve genital hijyen davranışlarını da olumlu yönde etkilediği belirlendi. Bu sonuç ebelerin sağlık eğitimindeki rolünü vurgulamaktadır. Sağlık personellerinin vereceği eğitim ile sağlıklı kadın, sağlıklı aileyi ve toplumu oluşturacaktır.

Anahtar Kelimeler: Gebe, idrar yolu enfeksiyonu, genital hijyen, ebe

ABSTRACT

Objectives: In this study it is aimed to determine the effect of genital hygiene instruction on having symptoms of Urinary Tract Infection (UTI) and Genital Hygiene Behaviour in pregnant women.

Materials and Methods: The data of the research were collected between January and March 2015 in the University, School of Medicine, Department of Gynaecology and obstetrics. The research was made as semi experimental with pre-test and post-test of control group. The research sample consisted of 66 pregnant women with training and control group. The data were collected by using the Introductory Properties Question Form, Genial Hygiene Behaviours Inventory, Urinary Tract Infection Symptom Follow-Up Form. At the end of the research, it was found out that the presence of symptoms in training group were significantly lower than the presence of symptoms in the control group. The Genital Hygiene Behaviours Inventory points of pregnant women in training group were relatively higher than the ones in the control group.

Results: As a result of the study, the presence of symptoms in pregnant women in the education group was found to be significantly lower than the symptoms in pregnant women in the control group. Genital Hygiene Behavior Inventory (GHDE) score (84.51 ± 5.69) of pregnant women in the education group was higher than the scores of the pregnant women in the control group (74.81 ± 16.03). There was no statistically significant difference between the pre-test GHDE mean scores of the education and control groups (p> 0.05). When the posttest inventory score averages of the education and control groups were analyzed, it was seen that there was a statistically significant difference between them (p <0.05).

Conclusion: As a consequence, it has been understood that in addition to the medical treatment of Urinary Tract Infection in pregnant women, the symptoms of urinary tract infection can be prevented with the hygiene instruction which will be given by all health staff, notably by midwives. The results emphasize the role of the midwives in health education. Thus with the training of the health personnel the healthy women will form the healthy society.

Key Words: Pregnant, urinary tract infection, genital hygiene, midwife

GİRİŞ

Kadınlarda sık görülen jinekolojik enfeksiyonlardan biri de idrar yolu enfeksiyonudur. İdrar yolu enfeksiyonu (İYE) kolay tedavi edilebilmesine rağmen semptomları büyük rahatsızlıklara yol açabilmektedir (Nguyen, 2008; Yavuz ve ark., 2007; Taşkın, 2003; Özalp, 1996; Herrero ve ark., 1996). Kadınlar, üretralarının kısa olmasından dolayı enfeksiyona kolay yakalanmaktadır. Bu sebeple kadınların %10-35'inin yaşamları süresince en az bir defa İYE geçirdikleri belirtilmektedir (Yavuz ve ark., 2007; Gönen ve ark., 2004). Gebelikte ayrı bir önem taşıyan enfeksiyon hastalıkları, fetüsü, anneyi ve gebeliğin seyrini etkilemektedir. Gebelikte üriner kanalda meydana gelen anatomik, fonksiyonel değişiklikler, idrar içeriğinin farklılığı, hormonal ve fizyolojik birtakım değişimler enfeksiyona eğilimi artırmaktadır (İnci ve ark., 2011; William ve ark., 2005; Sweet, 1977). Bu yüzden gebelerde en çok görülen ve semptomlara neden olan enfeksiyon İYE'dir (İnci ve ark., 2011; Çolak, 2002; Uzun, 2001). Bu tip enfeksiyonlardan korunmak için genital hijyen davranışlarını iyi bilmek ve günlük yaşantımızda uygulamak gerekir. Hacıoğlu ve ark. (2000) yaptıkları çalışmada kadınların genital enfeksiyon sıklığını %71.1 olarak saptamıştır. Bu konuda yapılan birçok çalışma genital hijyen davranışlarının yetersiz olduğu, yanlış uygulamaların bulunduğu ve kadınların sıklıkla genital akıntıdan şikayet ettiklerini göstermektedir (Ege ve Eryılmaz, 2005; Taşkın, 2012; Hacıoğlu ve ark., 2001). Doğru bireysel hijyen alışkanlıklarıyla bazı enfeksiyonların önleneyeceği ve sağlık düzeyinde yükseleceği belirtilmektedir (Ege ve Eryılmaz, 2005; Demirbağ, 2000; Yıldırım, 2009; Kavlak ve ark., 2010; Çalışkan, 2005; Ünsal ve ark., 2010). Bu nedenle başta İYE tanılı gebeler olmak üzere tüm kadınlara verilecek eğitimlerle, enfeksiyonun tekrarlanması önlenebilir, doğru genital hijyen alışkanlıkları kazandırılabilir. Böylece kadınların sağlıklı gebelik geçirmesi ve sağlıklı doğum yapması sağlanabilir.

Bu çalışmada İYE tanılı gebelere verilen hijyen eğitiminin genital hijyen davranışlarına ve İYE semptomlarına etkisini incelemek amaçlanmıştır.

MATERYAL ve METOT

Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 13.01.2015 tarihli 14-12/15 karar numarası ile yazılı izin alındı. Araştırma verileri Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine bağlı Kadın Hastalıkları ve

Doğum Anabilim Dalı Polikliniği'nde toplandı. Bu araştırma ön test- son test kontrol gruplu yarı deneysel olarak yapıldı (Emiroğlu, 2002; Aksakoğlu, 2001). Araştırmanın evrenini aynı üniversite hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Polikliniği'ne 15 Ocak -28 Şubat 2015 tarihleri arasında başvuran tüm gebelerden (2.880) idrar yolu enfeksiyonu tanısı alan 96 gebe oluşturdu. Örnek büyüklüğü istatistiksel olarak Güç Analizi (Power Analysis) ile idrar yolu enfeksiyonu tanısı konulan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırmaya dahil edilme kriterini (idrar kültürü sonucuna göre idrarında (+++) / (105) bakteriüri görülmesi) sağlayan gebeler üzerinden hesaplandı. Güç analizi sonucunda %99 güven aralığı ve %83 güç ile 66 gebenin örnek grubuna alınması yeterli bulundu. Örnek grubuna alınacak gebelerin çalışmaya devam etmeme durumlarında araştırmaya dahil edilmek üzere örnek büyüklüğünün %10 fazlası yedek olarak hesaplandı ve toplam örnek büyüklüğü 73 gebeden oluşacak şekilde belirlendi. Araştırmaya dahil edilen gebelere, muayene sıra numaralarına (protokol numaraları) göre 1'den başlayarak sıralandı ve böylece tek numaralar kontrol, çift numaralar da eğitim grubunu oluşturdu.

Gebe polikliniğinde rutin uygulama olan, İYE tanısı konulan tüm gebelere, erişkinlerin komplike olmamış üriner sistem enfeksiyonlarında tavsiye edilen etkin maddesi olarak fosfomisin trometamol içeren ve duyarlı patojenlerin neden olduğu komplike olmamış alt üriner sistem enfeksiyonlarının tedavisinde endike bir antibiyotik hekim tarafından tedavi protokolleri kapsamında verildi. Antibiyotiğin etki süresi yedi gündür (Vademecum).

Veri toplama süreci iki aşamadan oluştu. İlk aşamada eğitim ve kontrol grubunda yer alan tüm gebelere araştırmacılar tarafından geliştirilen, gebelerin sosyo-demografik, obstetrik özelliklerine ve genel yaşam durumlarına ilişkin 'Tanıtıcı Özellikler Soru Formu' ile Ege ve Eryılmaz tarafından 2005 yılında geliştirilen 'Genital Hijyen Davranışları Envanteri' araştırmacı tarafından uygulandı.

Tanıtıcı Özellikler Soru Formu, gebelerin sosyo-demografik durumlarına (yaş, eğitim durumu, meslek, eşin eğitim durumu ve mesleği, gelir durumu, evlilik süresi, evlilik yaşı, ilk evlilik yaşı) ilişkin 14 soru, obstetrik ve jinekolojik durumlarına (gebelik sayısı, doğum sayısı, doğum şekli, düşük sayısı, kürtaj sayısı, yaşayan çocuk sayısı, ölü

doğum sayısı, aile planlaması yöntemi kullanma durumu) ilişkin 10 soru, günlük alışkanlıklarına ilişkin (sigara, alkol, sürekli ilaç kullanma durumu) 3 soru, beden sağlığını, beslenmesini ve ruh sağlığını algılama durumuna ilişkin 3 soru ve kronik hastalığının olma durumu ile daha önce idrar yolu enfeksiyonu geçirme durumu gibi hastalıklara yönelik 9 soru olmak üzere toplam 39 sorudan oluşmaktadır.

Genital Hijyen Davranışları Envanteri (GHDE), ile gebelerin genital hijyen davranışlarının değerlendirilmesi amaçlandı. Genital Hijyen Davranışları Envanteri toplam 27 sorudan oluşmaktadır. GHDE Ege ve Eryılmaz tarafından 2005 yılında geliştirildi.

Yanıtlanması ve Puanlanması: Likert tipi geliştirilen envanterdeki her bir ifade 1'den 4'e kadar puanlanmıştır. Envanterden alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan 108'dir.

Puanların yorumlanması: Envanterden alınan toplam puanın yüksekliği genital hijyen davranışlarının istenilen düzeyde olduğunu gösterir (Ege ve Eryılmaz, 2005).

İdrar Yolu Enfeksiyonu Semptom Takip Formu, araştırmacılar tarafından oluşturulan İYE semptomlarından Dizüri, Pollaküri, Suprapubik hassasiyet, Ateş/yanma hissi, Duraksayarak veya damla damla idrar yapma kısımlarının yazdığı bir işaretleme formudur.

Bireysel Hijyen Eğitimi, eğitim grubunda yer alan gebelere, araştırmacılar tarafından literatür eşliğinde hazırlanmış olup yüz yüze görüşme yöntemi ile verildi. Bireysel hijyen eğitimi kapsamında; vücut bakımı ve temizliği, el-ayak temizliği, genital hijyen bakımı, tuvalet alışkanlığı ve temizliği, hijyenik giyim, saç bakımı, ağız ve diş sağlığı bakımı vb. konuların yer aldığı bir eğitim broşürü hazırlandı ve araştırmacı tarafından eğitim grubundaki gebelere aktarıldı. Bireysel hijyen eğitimi; genel vücut hijyeni, el hijyeni ve genital hijyen olarak ayrıldı. Genel vücut hijyeninde de vücut kokusuna neden olan kıl köklerinin temizlenmesinden, duş alma sıklığından, duş alınmadığı zamanlarda sabunlu bez ve su ile temizliğinden bahsedildi. El hijyeninde doğru el yıkama tekniğinden, tırnak kesiminden bahsedildi. Genital hijyen temizliğinde tuvaletten önce ve sonra sabunlu su ile ellerin temizlenmesinden, beyaz renkli parfüm içermeyen tuvalet kağıdı kullanılmasından, pamuklu iç çamaşırı kullanılmasından, bu çamaşırların sık değiştirilip

yıkayıp ütülenmesinden, ped kullanılıyorsa sık sık değiştirilmesinden, ayakta duş alınmasından, vajinal duş uygulamasının yapılmamasından ve tuvaletten sonra perine temizliğinin önden arkaya doğru yapılmasından bahsedildi. Gebelerin var olan soruları cevaplandı ve eğitim seansı dışında bilgi tekrarını sağlamak ve istedikleri anda ulaşabilecekleri bir kaynak oluşturmak amacıyla eğitim broşürleri eğitim alan gruba dağıtıldı.

Araştırmanın ikinci aşaması verilen tedavi yöntemine göre planlandı. İdrar yolu enfeksiyonu tanısı konulduktan sonra verilen antibiyotikğin etki süresinin geçmesi için bir hafta (yedi gün) beklendi. Ayrıca uzman görüşleri dikkate alınarak, İYE semptomlarının yeniden gözlenme ihtimaline karşı gebelerle tekrar görüşmek için toplam 21 gün beklendi. 22.günde, araştırmacı tarafından yapılan telefon görüşmesi ile Genital Hijyen Davranışları Envanteri (GHDE) yeniden uygulandı. Ayrıca araştırmacılar tarafından hazırlanan 'İdrar Yolu Enfeksiyonu Semptom Takip Formu' ile semptom varlığı sorgulandı.

Verilen İstatistiksel Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi bilgisayarda Statistical Package for Social Science (SPSS) 16.0 paket programında gerçekleştirildi. Araştırmada sayı ve yüzde dağılımı gibi betimsel istatistiklerin yanı sıra ki kare analizi, Mann Whitney U testi, Student t testi, Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanıldı.

BULGULAR

Eğitim ve Kontrol Grubundaki Gebelere İlişkin Tanıtıcı Özellikler

Eğitim grubunun %66.7'si 25-31 yaş grubunda, %18.2'si 18-24 yaş grubundadır (Yaş ort: 28.64±4.94 min:18, max:41). Kontrol %60.6'sı 25-31 yaş grubunda, %21.2'si 18-24 yaş grubundadır (Yaş ort: 27.55±5.02 min:18, max:38). Araştırma kapsamındaki gebelerin evde yaşadığı kişi sayılarına bakıldığında, çekirdek aile tipine uygun oldukları saptandı. Eğitim grubundaki gebelerin %48.5'i ilköğretim mezunu, kontrol grubundaki gebelerin %51.5'inin ilköğretim mezunudur. Eğitim grubundaki gebelerin %84.8'inin ilk evlilik yaşı 20 yaş ve üzeri, kontrol grubundaki gebelerin %78.8'inin ilk evlilik yaşı 20 yaş ve üzeridir. Eğitim ve kontrol grubundaki tüm gebelerin; yaşları, aile tipleri, eğitim durumları, ilk evlilik yaşları, kendilerinin ve eşlerinin çalışıp-çalışmama durumları, en uzun yaşadıkları yer, gelir düzeyleri ve evlilik süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p>0.05$) (Tablo 1.)

Tablo 1. Müdahale ve Kontrol Grubundaki Gebelerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N:66)

	Müdahale grubu		Kontrol grubu		Toplam		χ^2	P
	n	%	n	%	n	%		
Yaş								
18-24 yaş	6	18.2	7	21.2	13	19.7	0.263	0.877
25-31 yaş	22	66.6	20	60.6	42	63.6		
32 yaş ve üzeri	5	15.2	6	18.2	11	16.7		
Yaş ortalaması	28.64±4.94		27.55±5.02		28.09±4.97			
Eğitim durumu								
İlköğretim	16	48.5	17	51.5	33	50.0	0.474	0.789
Orta öğretim	11	33.3	12	36.4	23	34.8		
Üniversite ve üzeri	6	18.2	4	12.1	10	15.2		
Mesleği								
Çalışıyor	7	21.2	12	36.4	19	28.8	1.848	0.174
Çalışmıyor	26	78.8	21	63.6	47	71.2		
En uzun süre yaşanılan yer								
Köy/İlçe/Kasaba	14	42.4	17	51.5	31	47.0	0.547	0.459
Kent Merkezi	19	57.6	16	48.5	35	53.0		
Gelir düzeyi								
0-1000TL	10	30.3	13	39.4	23	34.8	1.757	0.415
1001-2000 TL	15	45.5	16	48.5	31	47.0		
2001 TL ve üzeri	8	24.2	4	12.1	12	18.2		
Evlilik süresi								
0-5 yıl	21	63.6	20	60.6	41	62.1	0.064	0.800
6 yıl ve üzeri	12	36.4	13	39.4	25	37.9		
İlk evlilik yaşı								
19 yaş ve altı	5	15.2	7	21.2	12	18.2	0.407	0.523
20 yaş ve üzeri	28	84.8	26	78.8	54	81.8		
Evlilik yaş ortalaması	23.88±4.48		22.21±3.6		23.05±4.14			
Toplam	33	%50	33	%50	66	%100		

TARTIŞMA

Kadınların eğitim düzeyleri sağlık hizmetlerinden yararlanmada en önemli belirleyicilerdendir (Taşkın, 2012). Eğitim durumunun yükselmesi sosyal ve ekonomik açıdan güçlü olmalarını, kendilerinin ve çocuklarının sağlığıyla ilgili bilgilere kolay ulaşmalarını sağlar. Bu çalışmada gebelerin %50'sinin ilköğretim, %34.8'inin ortaöğretim, %15.2'sinin üniversite ve üzeri eğitim durumuna sahip olduğu, dolayısı ile eğitim durumlarının düşük olduğu tespit edildi. Oluşturulan farkındalıkla her kadının eğitimin durumuna göre bireysel hijyenin önemi tekrar tekrar vurgulandı. Araştırmaya katılan eğitim grubundaki gebelerin %72.7'sinin, kontrol grubundaki gebelerin %63.6'sının daha önce idrar yolu enfeksiyonu geçirme öyküsü olduğu saptandı. Eğitim ve kontrol grubu gebeler arasında daha önce İYE geçirme öyküsü bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Bu benzerlik İYE'nin yinelenmesi açısından çalışma için önemli eşleştirmelerden biridir. Keskinöğlü ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada öyküsü alınan gebelerin %28.8'inde önceki gebeliklerinde idrar yolu enfeksiyonu geçirdiği saptanmıştır (Keskinöğlü ve ark., 2006).

Foxman, gebelerde İYE meydana gelmesinde rol oynayan nedenleri kötü hijyenik bakım, ileri yaş gebeliği, çok sayıda gebelik, düşük sosyo-ekonomik durum ve önceki gebeliklerde İYE öyküsü olarak sıralamıştır (Foxman, 2002). Al-Sibai ve arkadaşları önceki gebeliklerde İYE sıklığını %45.8 olarak saptamıştır (Al Sibai ve ark., 1989). Bu çalışmada, benzer çalışmalara göre önceki gebeliklerde İYE geçirme oranı daha yüksek tespit edildi.

Tablo 2. Müdahale ve Kontrol Grubundaki Gebelerin İdrar Yolu Enfeksiyonu Öyküsü ve Genital Hijyen Davranışlarına Göre Dağılımı

	Müdahale grubu		Kontrol grubu		Toplam		χ^2	P
	n	%	n	%	n	%		
İYE geçirme öyküsü								
Evet	24	72.7	21	63.6	45	68.2	0.629	0.428
Hayır	9	27.3	12	36.4	21	31.8		
Tedavi alma öyküsü								
Evet	22	66.7	19	57.6	41	62.1	0.580	0.447
Hayır	11	33.3	14	42.4	25	37.9		
Vajinal duş uygulama durumu								
Evet	25	75.8	25	75.8	50	75.8	-	1.000*
Hayır	8	24.2	8	24.2	16	24.2		
Vajinal duş uygulama yapış şekli (n=25)**								
Su	18	72.0	15	60.0	33	66.0	-	0.551*
Su ve sabun	7	28.0	10	40.0	17	34.0		
Vajinal kaşıntı durumu								
Var	21	63.6	17	51.5	38	57.6	-	0.455*
Yok	12	36.4	16	48.5	28	42.4		
Vajinal akıntı durumu								
Var	27	81.8	25	75.8	52	78.8	-	0.764*
Yok	6	18.2	8	24.2	14	21.2		
Cinsel ilişki uygulama sıklığı								
Haftada 0-1 kez	18	54.5	22	66.7	40	60.6	-	0.450*
Haftada 2 ve üzeri	15	45.5	11	33.3	26	39.4		

*Fisher'in Kesin Testi

** Gebelerin vajinal duş uygulama şekli yüzdeleri vajinal duş uygulayan gebeler üzerinden alınmıştır.

Önceki gebeliklerde geçirilen İYE, yeni gebelikte enfeksiyon varlığını kolaylaştırıcı etkide bulunabileceği düşünülmektedir. Yapılan eğitimle hijyen farkındalığı sağlanıp, davranış değişikliği oluşturularak İYE

tekrarının önlenmesi düşünülmektedir. Eğitim grubundaki gebelerin %66.7'si, kontrol grubundaki gebelerin %57.6'sı önceki İYE öyküsünde tedavi aldıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 2). İYE semptomlarının ağırlı ve can yakıcı olmasından kaynaklı çalışmamızdaki gebelerin öykülerinde tedavi aldıklarını düşünmekteyiz.

Vajinal duş uygulaması kadınlar arasında çok yaygın olduğu ve vajinal duşun genital enfeksiyonlarda önemli bir neden olduğu belirtilmektedir (THSK). Çalışmadaki eğitim ve kontrol grubundaki gebelerin %75.8'i, vajinal duş uyguladığını ifade etmişlerdir. Gebelerin %66.0'ı vajinal duş uygularken su kullandıklarını, %34.0'ı ise su+sabun kullandıklarını ifade ettiler. Türkiye'de Ege ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışmada kadınların %61.5'inin vajinal duş uyguladıkları saptanmıştır. Çalışmamızdaki vajinal duş uygulama durumu ile Ege'nin yaptığı çalışma arasında benzerlik göstermektedir. Kadınlar vajinal duş uygulamasını normal bir davranış olarak görmektedir. Vajinal duş hijyenik davranışların bir parçası olarak görülmektedir (Czerwinski, 2000). Oysaki vajenin kimyasal yapısını bozmakta, floraya zarar vermekte, cinsel yolla bulaşan hastalıklar riskini artırmaktadır (Glanz ve ark., 2008). Çalışmamızdaki gebelerin %57.6'sı vajinal kaşıntı varlığını ifade ederken, %78.8'i de vajinal akıntıları olduğunu belirtmişlerdir. Vajinal kaşıntı ve akıntı varlığı gebelerin sosyal yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durumlara olumsuz hijyen koşulları, eğitim seviyesi, sağlık kuruluşlarına gitmekten çekinme, muayene olmaktan korkma vb. faktörler etkili olabilir. Genital hijyen uygulamaları için yapılacak eğitimler, genital hijyen uygulamalarını iyileştirir ve genital enfeksiyonların önlenmesine katkıda bulunabilir (Özkan, 1998).

Eğitim ve kontrol grubundaki gebelerin İYE öyküsü ve genital hijyen davranışı (İYE geçirme öyküsü, tedavi alma öyküsü, vajinal duş uygulama durumu, vajinal duş yapış şekli, vajinal kaşıntı durumu, vajinal akıntı durumu, cinsel ilişki uygulama sıklığı) açısından

aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Grupların benzer özellikte olması çalışma sonuçlarında eğitimin etkisini gösterebilmesi açısından önemlidir.

Tablo 3. Müdahale ve Kontrol Grubundaki Gebelerde Son Test Sonrası İYE Semptomları ve Görülme Durumuna Göre Dağılımı

Semptom	Müdahale grubu		Kontrol grubu		Toplam		χ^2	p
	n	%	b	%	n	%		
Var	2	6.1	10	30.3	12	18.2	0.011	0.023*
Yok	31	93.9	23	69.7	54	81.8		
Semptomlar**								
Dizüri	-	-	5	15.2	5	7.6		
Pollaküri	-	-	1	3.0	1	1.5		
Suprapubik hassasiyet	-	-	-	-	-	-		
Ateş/yanma hissi	2	6.1	4	12.1	6	9.1		
Duraksayararak idrar yapma	-	-	-	-	-	-		

*Anlamlı. Fisher'in Kesin Testi

**Semptomları olan gebelere ait bulgular

Çalışmaya katılan eğitim grubundaki gebelerin %93.9'u verilen hijyen eğitimi sonrası İYE semptomlarının görülmediğini ifade ederken, kontrol grubundaki gebelerin ancak %39.7'si İYE semptomlarının olmadığını ifade etti. Kontrol grubunda bulunan gebelerde antibiyotik kullanmalarına ve tıbbi tedavi almalarına rağmen hala %30.3 oranında İYE semptomlarının görülmesi; antibiyotik tedavisi kadar genital hijyen eğitiminin önemini göstermesi açısından önemli bir bulgudur (Tablo 3).

Son test sonrası eğitim ve kontrol grubundaki gebelerin semptom durumlarına bakıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ($p<0.05$). Bu sonucun verilen hijyen eğitiminin semptomların tekrarlanmasını önlemede önemli olumlu etki gösterdiği düşünülmektedir (Tablo 4).

Koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemli unsurlarından biri bireylere verilen sağlık

eğitimidir. Sağlık eğitimi içinde verilen genital hijyen uygulamalarına ilişkin bilgiler çok önemli yer tutmaktadır. Kadınlarda özellikle gebelerde yeterli ve doğru hijyen yapılmadığında kadında enfeksiyon oluşabilir ve anne-bebek sağlığı olumsuz etkilenebilir (Öner ve ark., 2004).

Tablo 4. Müdahale ve Kontrol Grubunda Bulunan Gebelerin Ön Test ve Son Test Genital Hijyen Davranışları Envanter Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı

Envanter Puan Ort.	Müdahale Grubu		Kontrol Grubu		Toplam	
	$\bar{X} \pm Sd$	Min-Max	$\bar{X} \pm Sd$	Min-Max	T	P*
Ön Test Envanter Puan Ort.	69.3±10.35	45.00-84.00	73.30±12.52	44.00-93.00	1.414	0.162
Son Test Envanter Puan Ort.	84.51±5.69	71.00-93.00	74.81±16.03	43.00-133.00	4.595	0.000

*Bağımsız gruplarda t testi uygulanmıştır.

Bir çalışmada çalışmada idrar yolu enfeksiyonu saptanan 15-49 yaş grubu kadınların %50 oranında hastalığın bilgi eksikliği nedeniyle tekrarladığını saptamışlardır (Yavuz ve ark., 2007). Yine benzer çalışmalarda genital hijyene ilişkin bilgilerin daha çok yazılı ve görsel basından elde edildiği, sağlık personellerinden alınan bilgi oranının düşüklüğü saptanmıştır (Temel ve Metinoğlu, 2007; Cangöl, 2010; Özer, 2013). Sağlık personellerinin vereceği hijyen eğitiminin önemi bu çalışmada bir kez daha vurgulanmaktadır.

Eğitim grubundaki gebelerin eğitim sonrası GHDE puan ortalaması 84.51±5.69 olarak saptandı. Eğitim grubundaki gebelerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası GHDE puan ortalamalarına bakıldığında iki eş arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.05$). Kavlak ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada gebelerin GHDE puan ortalaması 81.68±11.79 olarak saptanmıştır (17). Ege ve Eryılmaz'ın (2005), gebe olmayan kadınlarda GHDE ile ilgili çalışmasında ölçek puan ortalaması 77.7±12.8 olarak belirlenmiştir.

Gebelikte GHDE puanının yüksek olması gebelikte kadınların prenatal bakım hizmeti alması nedeniyle sağlık personelleri ile daha sık görüşmeleriyle açıklanabilir. Kavlak ve arkadaşlarının yaptığı çalışmayla çalışmamız karşılaştırıldığında GHDE puan ortalamasının bu çalışmada daha yüksek olması verdiğimiz hijyen eğitiminin etkililiği ile açıklanabilir. Bu bulgular eğitimin bilgi kadar davranışlara da yansıdığını göstermektedir.

Çalışmaya katılan kontrol grubundaki gebelerin ön test GHDE puan ortalaması 73.30 ± 12.52 , son test GHDE puan ortalaması 74.81 ± 16.03 'tür. Kontrol grubundaki gebelerin ön test- son test GHDE puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$). Kontrol grubundaki gebelerin ön test GHDE puan ortalaması ile son test GHDE puan ortalaması arasında az da olsa bir artış söz konusu oldu. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. Bu durum ön test uygulanırken gebelere hijyen bilgisi konusunda farkındalık yaratıldığı ile açıklanabilir.

Nola Pender'in geliştirdiği Sağlık Geliştirme Modeli'nde davranışa ilişkin algılanan yararlılardan bahsetmiş ve sağlık davranışı sonucunda oluşması beklenen olumlu çıktıları belirtmiştir. Birey kazanması gereken sağlık davranışının sağlığı üzerindeki olumlu etkilerini algılar ve bilirse bu davranışa başlama ve sürdürmeye kolaylıkla karar verebileceğini saptamıştır (Ocakçı ve Alpar, 2013). Sağlık eğitiminde; birey, aile ve toplumun kendi beklentilerini, önceliklerini, geleneklerini, inanç ve değerlerini, sağlık ve hastalık algılarını dikkate alarak istedik davranış değişikliği sağlamak son derece önemlidir. Kişilerde davranış değişikliği oluşturulurken, eğitim düzeyleri, o konudaki bilgileri, sosyo-kültürel faktörler ve hastalığı/sağlığı algılamalarına bağlıdır (Hacıalioğlu, 2013). Simonds; kişilerde eğitim sonunda davranış değişikliği meydana geliyorsa o zaman o sağlık eğitiminin amacına ulaşmış olduğunu belirtmiştir (Glanz ve ark., 2008). Çalışmada gebelerde genital hijyen

uygulamaları konusunda davranış değişikliği olduğu düşünülmüştür.

Hijyen eğitimi sonrası eğitim grubunun semptom durumu kontrol grubunun semptom varlığına göre daha az saptanmıştır. Eğitim grubunun eğitim sonrası GHDE puanı kontrol grubunun GHDE puanına göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmada tüm bu bulgular ışığında idrar yolu enfeksiyonu olan gebelere verilen genital hijyen eğitiminin gebelerin bu konuda bilgilerini arttırdığı, davranışlarını geliştirdiği ve tüm bunlarında genital hijyen davranışlarına olumlu etki yaratıp, idrar yolu enfeksiyonu semptomlarının iyileşmesine katkıda bulunduğunu söylemek mümkündür.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- İYE semptomları olan gebelere genital hijyen konusunda davranış becerilerini geliştirmek için genital hijyen eğitiminin rutin olarak verilmesi,
- Sadece gebelere değil tüm kadınlara gerek bireysel düzeyde gerekse toplu eğitimlerle genital hijyen uygulamaları hakkında sağlık eğitiminin verilmesi,
- Birinci basamakta İYE tanısı konulup erken girişim ve eğitim verilmesi,
- Genital hijyen konusunda daha kapsamlı ve karşılaştırmalı çalışmaların yapılması,
- Genital hijyen davranışları için farklı ölçekler kullanılarak çalışmalar yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Aksakoğlu G. Sağlıkta Araştırma Teknikleri ve Analiz Yöntemleri. D.E.Ü. Rektörlük Matbaası, İzmir, 2001.
- Al Sibai H, Saha A, Rasheed P. Socio-biological correlates of bacteriuria in Saudi pregnant women Public Health 1989; 130:113-121.
- Cangöl E. Uzunköprü Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'ne Jinekolojik Muayene için Başvuran Kadınlarda Genital Enfeksiyonların Sıklığı ve Genital Hijyen Davranışlarının Değerlendirilmesi.

- Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans tezi. Edirne, 2010.
- Czerwinski BS. Variation in feminine hygiene practices-as a function of age. J Obstetric Gynecol Neonat Nurs 2000; 29:625-33.
- Çakmakçı A, Eser E. Gebelikte olumlu davranış envanteri: Bir metodolojik çalışma. Hemşirelik Forumu. 2003; 6(3):8-18.
- Çalışkan D. Geleneksel intravaginal uygulama 'vajinal duş, lavaj' yapılmalı mı? Yapılmamalı mı? Sürekli Tıp Eğitim Derg 2005; 14(1):15-8.
- Çalışkan D, Ocaktan E, Özdemir O. Cezaevi sağlığı. Sağ Toplum Derg 2005;15(2):3-9.
- Çolak H. Gebelik, doğum ve abortusla ilgili enfeksiyonlar. İnfeksiyon hastalıkları ve mikrobiyolojisi. Editörler: Topçu AW, Söyletir G, Doğanay M. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002; 1:1089-101.
- Demirbağ AC. Kadınlarda idrar yolu enfeksiyonlarında hijyenik alışkanlıklarla ilgili risk faktörleri. Cumhuriyet Üniv Hemşire YO Derg 2000; 4(2):5258.
- Ege E, Eryılmaz G. Genital hijyen davranışları envanterinin geliştirilmesi. Anadolu Hemşire Sağ Bil Derg 2005; 8(3):67-75.
- Emiroğlu ON (2002). Deneysel tasarımlar. Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. Ed: İnci Erefe, Odak Ofset, İstanbul. 91-124.
- Foxman B. Epidemiology of urinary infections incidence, morbidity and economic costs. Am J Med 2002; 113:55-113.
- Glanz K, Rimer B, Viswanath K, editors. Health Behavior and Health Education. 4th ed. Jossey-Bass; 2008.
- Gökkoca FZ. Sağlık eğitimi açısından temel ilkeler. STED 2001;10(10):371-4.
- Gönen İ, Akçam ZF, Yaylı G. Kadınlarda sık görülen üriner enfeksiyonlara yaklaşım. Sürekli Tıp Eğitim Derg 2004; 13:4:128-30.
- Hacıoğlu N, İnandı T, Pasinlioğlu T. Erzurum ana çocuk sağlığı ve aile planlaması ve merkezine başvuran kadınlarda genital yol enfeksiyonlarının sıklığı ve risk faktörleri. Atatürk Üniv Hemşire YO Derg 2000; 3:11-8.
- Hacıoğlu N. Hemşirelikte Öğretim Öğrenme ve Eğitim. Nobel Tıp Kitabevleri 2013.
- Herrero R, Brinton LA, Reeves WC et.al. Sexual behavior, venereal diseases, hygiene practices, and invasive cervical cancer in a highrisk population. Cancer 1990; 65:380-6.
- İnci M, İnci M, Davarcı M. Gebelikte görülen üriner sistem enfeksiyonları ve tedavisi. Gebelikte Ürolojik Problemler. Türk Üroloji Seminerleri 2011; 2:124-6.
- Karaer G, Özvarış ŞB. Bir sağlık merkezi bölgesindeki gecekondularda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniv Hemşire YO Derg 2006; 10(1):7-14.
- Kavlak O, Saruhan AO, Er S, Şen E, Sevil Ü. Gebelerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi. Ege Üniv Hemşire YO Derg 2010; 26:53-63.
- Keskinoğlu P, Giray H, Meseri R, Sönmez Y, Karakuş N. İzmir ili üzerinde sağlık ocağı bölgesindeki gebelerdeki idrar yolu enfeksiyonu sıklığı ve tanı yöntemlerinin irdelenmesi. Sürekli Tıp Eğitim Derg 2006; 15(1):207-13.
- Marin MG, King R, Sfameni S, Graeme JD. Adverse behavioral and sexual factors in chronic vulvar disease. Am J Obstet Gynecol 2000; 183:34-8.
- Nguyen HT. Bacterial infections of the genitourinary tract. In: Tanagho EA, McAninch JW, editors. Smith's General Urology 17th ed. New-York: McGraw-Hill Pres; 2008; (13):193-213.
- Ocakçı AF, Alpar ŞE, editörler. Hemşirelikte Kavram, Kuram ve Model Örnekleri. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013.
- Öner S, Demirhindi H, Erdoğan Ş, Tuncer İ, Şaşmaz T, Sütölük Z, ve ark. Doğan kent Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 yaş arası kadınlarda genital enfeksiyon prevalansı. MEÜ Tıp Fak Derg 2004; 5(2):138-44.
- Özalp S. Pelvik inflamatuvar hastalık ve tuboovaryen apse. İnfeksiyon Hastalıkları. Ed: Ayşe Willke Topçu, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 1996.

- Özer A. İki Farklı Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı Doğurgan Çağdaki Evli Kadınların Genital Hijyen Davranışları. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. Denizli, 2013.
- Özkan S. 15-49 Yaş Doğurgan Çağı Kadınlarda Vajinitisin Tanımlanmasında Hemşirenin Etkinliğinin Belirlenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. 1998, İzmir.
- Sweet RL. Bacteriuria and pyelonephritis during pregnancy. *Semin Perinatol* 1977; 1:25-40.
- Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara. 11. Baskı. 2012.
- Taşkın L. Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. VI. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 2013.
- Temel M, Metinoğlu, M. Tekirdağ iline bağlı I ve IV nolu sağlık ocaklarına başvuran 15-49 yaş kadınlarda genital hijyen uygulamalarının incelenmesi, *İstanbul Üniv FN Hemşire Derg* 2007; 15(59): 91-9.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Erişim Adresi: http://thsk.saglik.gov.tr/eDosya/04/cevr_e_saglik/Bilesen12.pdf [Erişim Tarihi: 21.04.2019].
- Uzun Ö. Gebelikte üriner sistem enfeksiyonları (Nasıl Tedavi Edelim). *Hacettepe Tıp Derg* 2001; 32:154-9.
- Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. Doğu Karadenizdeki bir belde ve ona bağlı dokuz köyde yaşayan bireylerin genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşire Sağ Bil Derg* 2010; 13:2.
- Vademecum Online. Erişim Adresi: <http://www.vademecumonline.com.tr/>. [ErişimTarihi:24.04.2019]
- William W, Beck Jr, C MD. The National Medical Series For Independent Study. Kadın Hastalıkları ve Doğum. Uçar A (editör). İstanbul: 67-68.
- Yavuz D, Kavlak H, Arslan Ş, Bulut A, Aslan Ş. İdrar yolu enfeksiyonu saptanan 15-49 yaş grubu kadınların perine bakımıyla ilgili bilgi düzeylerinin saptanması. *Burdur: 1. Burdur Sempozyum Kitabı*, 2007; 1572-1575.
- Yıldırım F. Kırsal veya Kentsel Bölgede Yaşayan Kadınlarda Genital Hijyen Davranışları ve İlişkili Faktörler. Tez (Yüksek Lisans). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2009.