

## The Effect of Genital Hygiene Education Given in the Postpartum Period on Genital Hygiene Behaviors of Postpartum Women\*

### Doğum Sonu Dönemde Verilen Genital Hijyen Eğitiminin Lohusaların Genital Hijyen Davranışlarına Etkisi\*

Mekiye ÇİFTÇİ<sup>a</sup>, Rukiye DEMİR<sup>b\*\*</sup>

<sup>a</sup> Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Çanakkale Onsekiz Mart University, Çanakkale, Türkiye. [ROR](#)

<sup>a</sup> Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, Türkiye. [ROR](#)

<sup>b</sup> Assistant Professor, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Çanakkale Onsekiz Mart University, Çanakkale, Türkiye. [ROR](#)

<sup>b</sup> Doktor Öğretim Üyesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, Türkiye. [ROR](#)

\*\* Corresponding Author / İletişimden Sorumlu Yazar, E-mail: rukiye\_kiyimik@hotmail.com

#### ARTICLE INFO

##### Article History:

Received: 13.03.2024

Accepted: 01.07.2024

Publication: 30.08.2024

##### Citation:

Çiftçi, M., and Demir, R. (2024). The effect of genital hygiene education given in the postpartum period on genital hygiene behaviors of postpartum women. *Artuklu Health*, 9, 1-10.

<https://doi.org/10.58252/artukluhealth.1540353>

#### ABSTRACT

**Introduction:** The aim of this study is to examine the effect of genital hygiene education given in the postpartum period on the genital hygiene behaviours of postpartum women.

**Methods:** The randomized controlled study with pre-test and post-test control groups was conducted in a public hospital between April 2023 and February 2024. The population of the research consisted of postpartum women who gave birth in this hospital, and the sample (training group: 40 and control group: 40) consisted of 80 postpartum women. The data of the study were collected with the "Personal Information Form" and "Genital Hygiene Behavior Scale".

**Results:** There was a statistically significant difference ( $p<0.05$ ) between the Genital Hygiene Behavior Scale pre-test and post-test total score averages of the postpartum mothers in the training group ( $64.58\pm7.11$  and  $99.52\pm10.98$ ). It was determined that there was no significant difference ( $p>0.05$ ) in the postpartum groups ( $65.26\pm10.16$  and  $64.03\pm8.90$ ). In addition, the Genital Hygiene Behavior Scale pre-test total score averages of the training and control groups were similar ( $64.58\pm7.11$  and  $65.26\pm10.16$ ), but the post-test total score averages were ( $99.52\pm10.98$  and  $64.03\pm8.90$ ) was found to be statistically significantly different ( $p<0.05$ ). There was a statistically significant difference between the training and control groups in terms of "bathing style, hand washing habits, genital cleaning method and frequency, frequency of changing pads and underwear, and genital problem/infection" after the training ( $p<0.05$ ) was determined.

**Conclusion:** In the study, it was determined that the guided genital hygiene training given to postpartum women during the postpartum period had a positive effect on the genital hygiene behaviours of postpartum women.

**Keywords:** Postpartum period, Education, Genital hygiene, Puerperium, Postpartum infection

#### MAKALE BİLGİLERİ

##### Makale Geçmişi:

Geliş Tarihi: 13.03.2024

Kabul Tarihi: 01.07.2024

Yayın Tarihi: 30.08.2024

##### Atf Bilgisi:

Çiftçi, M. ve Demir, R. (2024). Doğum sonu dönemde verilen genital hijyen eğitiminin lohusaların genital hijyen davranışlarına etkisi. *Artuklu Health*, 9, 1-10.

<https://doi.org/10.58252/artukluhealth.1540353>

#### ÖZET

**Giriş:** Bu araştırmanın amacı; doğum sonu döneminde verilen genital hijyen eğitiminin lohusaların genital hijyen davranışlarına etkisini incelemektir.

**Yöntem:** Ön-test ve son-test kontrol gruplu randomize kontrollü deneysel tipte olan çalışma, Nisan 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında bir kamu hastanesinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bu hastanede doğum yapan lohusalar, örneklemini (Eğitim Grubu: 40 ve Kontrol Grubu: 40) 80 lohusa oluşturmuştur. Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Genital Hijyen Davranışları Ölçeği" ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Eğitim grubu lohusaların Genital Hijyen Davranışları Ölçeği ön-test ve son-test toplam puan ortalamaları arasında ( $64.58\pm7.11$  ve  $99.52\pm10.98$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ( $p<0.05$ ), kontrol grubundaki lohusalarda ise ( $65.26\pm10.16$  ve  $64.03\pm8.90$ ) anlamlı bir fark olmadığı ( $p>0.05$ ) saptanmıştır. Ayrıca eğitim ve kontrol grubunun Genital Hijyen Davranışları Ölçeği ön-test toplam puan ortalamalarının benzer olduğu ( $64.58\pm7.11$  ve  $65.26\pm10.16$ ) ancak son-test toplam puan ortalamalarının ( $99.52\pm10.98$  ve  $64.03\pm8.90$ ) ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu ( $p<0.05$ ) bulunmuştur. Lohusaların eğitim sonrası "banyo yapma şekli, el yıkama alışkanlığı, genital temizlik yapma şekli ve sıklığı, ped ve iç çamaşır değiştirme sıklığı ve genital sorun/enfeksiyon yaşama durumu" açısından eğitim ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ( $p<0.05$ ) belirlenmiştir.

**Sonuç:** Araştırmada doğum sonu döneminde lohusalara rehber eşliğinde verilen genital hijyen eğitiminin, lohusaların genital hijyen davranışlarına olumlu yönde etkisi olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum sonu, Eğitim, Genital hijyen, Lohusa, Postpartum enfeksiyon

## 1. Giriş

Doğum sonrası dönem; ailede fiziksel, sosyal ve duygusal değişimlerin yaşandığı, kadının gebelik öncesi döneme ve aile fertlerinin yeni rollerine uyum sağlamaları için bir geçiş döneminin olduğu belirtilmektedir. Bu dönemde profesyonel bakım ve destek almayan kadınlarda birçok komplikasyon meydana gelebilmektedir (Torondel ve ark., 2018; Yazıcı ve Çuvadar, 2019). Dünya genelinde doğum sonrası dönemde kadınların yarısından daha azının doğum sonrası bakım aldıkları, bilgi eksikliği ve yetersiz bakım alma gibi çeşitli nedenlerden dolayı kadınların birtakım sorunlar yaşadıkları ve bu nedenle yaşam kalitelerinin düştüğü belirlenmiştir (Nadembega ve ark., 2017). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) her gün yaklaşık 800 anne ölümünün gerçekleştiğini ve bu ölümlerin büyük bir bölümünün doğum sonu dönemde meydana gelen önlenilebilir komplikasyonlardan kaynaklandığını vurgulamaktadır (World Health Organization, [WHO], 2020). Türkiye’de 2019 yılı verilerinde anne ölüm oranı 13.1 (yüz bin canlı doğumda) olarak belirlenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). DSÖ, anne ölüm oranındaki yüksekliği kadınların gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde yeterli bakım alamamalarından kaynaklandığını belirterek, bu dönemlerde verilen sağlık hizmetlerinin önemine dikkat çekmektedir (WHO, 2018).

Genital enfeksiyon nedenleri çok çeşitli olmakla birlikte bireysel ve çevresel risk faktörleri kadar kadınların genital hijyen konusundaki bilgi eksikliğinin de oldukça etkili olduğu bildirilmektedir (Bilgiç ve ark., 2020; Dalbudak ve Bilgili, 2013; Kahyaoğlu Süt, 2016; Şirin ve Kavlak, 2015). Doğum sonu dönemde lohusaların genital hijyen konusunda bilgi yetersizliği nedeniyle yaşadıkları ve sonucunda meydana gelen sepsis büyük bir tehdit oluşturmaktadır (Badran ve ark., 2015; Rodriguez ve ark., 2018). Yapılan bazı çalışmalarda; kadınların en az %75’inde tüm yaşamı süresince genital bir enfeksiyon hikayesinin olduğu ve bunların büyük bir kısmının doğum sonu dönemde yaşandığı belirtilmiştir (Bilgiç ve ark., 2020; Ejder Apay ve ark., 2014). Yine çalışmalarda; doğum sonu dönemde perine bakımında sorun yaşayan kadınların yaşam kalitesinin, sorun yaşamayanlara göre daha düşük olduğu belirtilmiştir. Ayrıca kadınların yarısından fazlasının (%52-74) doğum sonu dönemde genital hijyen eksikliği ve enfeksiyona bağlı sağlık sorunları yaşadıkları, bu sorunların pek çoğunun uzun bir süre devam ettiği ve kadınların çok azının sağlık çalışanlarından yardım aldığı bildirilmiştir (Akça ve Türk, 2021; Çankaya ve Ege, 2014). Doğum sonu dönemde lohusaların genital hijyen konusunda bilinçlenmesi ve konu ile ilgili doğru bilgileri davranışlarına yansıtması önemlidir (Şirin ve Kavlak, 2015; Yazıcı ve Çuvadar, 2019). Nitekim bu

dönemde hijyen konusunda yapılacak yanlışlar yalnızca doğum sonu dönemini değil, kadının sonraki doğumlarına ilişkin isteğini etkileyebilmekte, uzun vadede ise seksüel bozukluk, perine dikişlerindeki iyileşmenin gecikmesi, maternal ve neonatal mortalite oranlarının artması, cinsel yolla bulaşan hastalıklara zemin hazırlanması, kronik inflamatuvar hastalıklar ve ikincil infertilite gibi pek çok önemli sorunlara da yol açabilecektir. Bu nedenle doğum yapan tüm kadınlara genital hijyeni bilinci kazandırılmalıdır (Kahyaoğlu Süt, 2016; Karahan, 2017; Taşkın, 2020). Global Sağlık Hedefleri 2030’da; anne ölümlerinin 2030 yılına kadar azaltılması ve önlenilebilir anne ölümlerini sona erdirmeye yönelik küresel, bölgesel, ulusal ve topluluk düzeyindeki taahhütleri harekete geçirmenin ve doğum sonrası bakım hizmetlerinin geliştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (WHO, 2024). Bu bağlamda anne ölümlerinin en aza indirilmesi ve anne, bebek, aile dolayısıyla toplum sağlığının artırılması için lohusaların doğum sonrası bakım ve izlemeler sırasında gerekli eğitimleri alması, bu konuya daha fazla önem verilmesi gerekmektedir (Sinan ve ark., 2019; Şirin ve Kavlak, 2015).

Eğitim sırasında araç ve gereçlerin kullanılması eğitimin hedefine ulaşmasını kolaylaştırır. Sağlık eğitimlerinde katılımcıları motive etmenin ve sunulanların kolay anlaşılmasını sağlamanın en iyi yolu, birden fazla duyu organına hitap eden eğitim araçlarını kullanmaktır (Demir ve Taşpınar, 2022). Bu çalışmada farklı eğitim yönteminin (rehber eşliğinde sözlü anlatım yöntemi) kullanılmasının; doğum sonu dönemde kadınlara verilecek eğitimlerde etkili olan yöntemlerin belirlenmesine, mesleki gelişime ve ebelik hizmetlerinin daha etkin planlanmasına, anne sağlığının gelişmesine yönelik hizmetlerin ilerlemesine katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Ülkemizde kadınların genital hijyen konusundaki bilgi düzeyini değerlendiren çalışmalar bulunmasına rağmen lohusalara rehber eşliğinde verilen genital hijyen eğitimi içeren çalışmalar sınırlı sayıdadır. Dolayısıyla bu çalışmanın amacı, doğum sonu dönemde lohusalara rehber eşliğinde verilen genital hijyen eğitiminin lohusaların genital hijyen davranışlarına etkisini incelemektir.

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, ön-test ve son-test kontrol gruplu randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır.

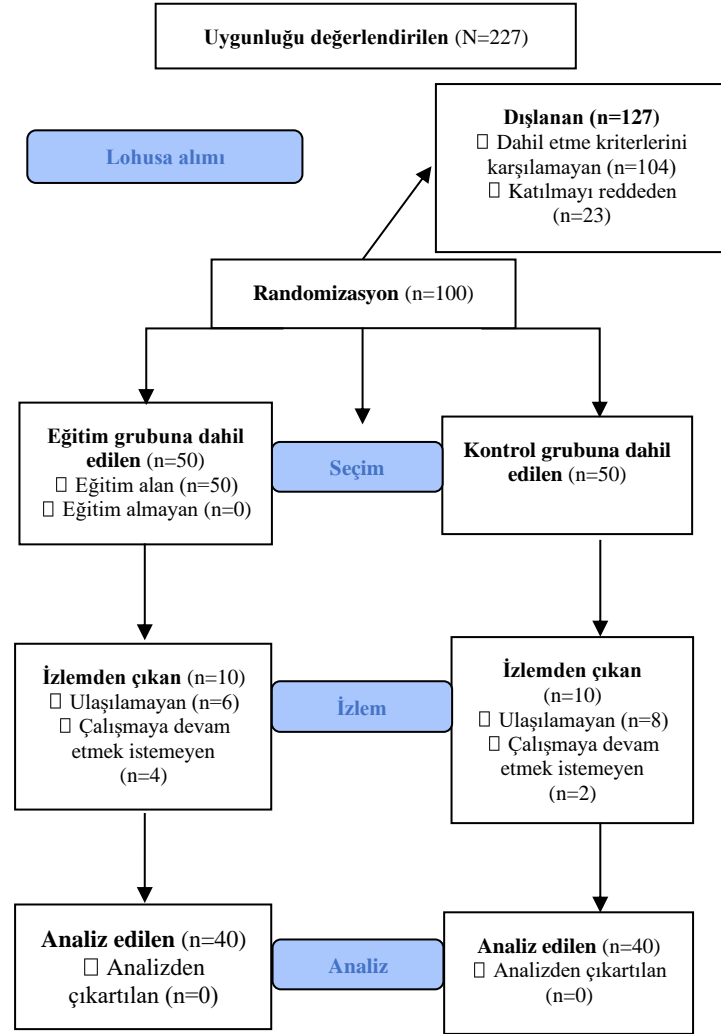
## 2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Nisan 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında, Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nin obstetri servisinde yürütülmüştür.

## 2.3. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Mayıs 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında bir kamu hastanesinde doğum yapan kadınlar oluşturmuştur. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; çalışmaya katılmayı kabul etmek, okuma-yazma bilmek, genital hijyen konusunda bilgi almamak, Çanakkale il merkezi içerisinde oturmak. Dışlanma kriterlerini ise araştırmanın son test uygulaması için ulaşılamamak, genital hijyenini yerine getirmede bir başkasına bağımlı olmak, araştırmaya devam etmek istemediğini belirtmek oluşturmuştur. Deneysel tipteki araştırmanın örneklem sayısının hesaplanmasında daha önce kadınların genital hijyen davranışlarını değerlendirmeye yönelik bir ölçme aracının geliştirilmesi ve geçerlik, güvenilirliğinin belirlenmesi amacıyla yapılmış benzer bir araştırma kullanılmıştır (Karahan, 2017). Yapılan Power analizi (G\*Power 3.1.9.2) sonucunda; Genital Hijyen Davranışları Ölçeği (GHDÖ) son-test puanına göre yapılan değerlendirmede etki büyüklüğü 1.31 ve standart sapma 13 olarak alındığında, Power: 0.95,  $\beta$ :0.05 ve  $\alpha$ : 0.05 için belirlenen katılımcı sayısı en az 28 eğitim ve 28 kontrol grubu olmak üzere toplam 56 olarak belirlenmiştir. Kayıplar olabileceği göz önüne alınarak, örneklem sayısı eğitim grubu için 50, kontrol grubu için 50 olmak üzere toplam 100 lohusa olarak belirlenmiştir (Şekil 1). Ancak son test uygulamasında lohusalara ulaşılamaması (eğitim grubu:6; kontrol grubu:8) ve çalışmaya devam etmek istememeleri (eğitim grubu:4; kontrol grubu:2) nedeniyle araştırma eğitim grubu 40, kontrol grubu 40 olmak üzere toplamda 80 lohusa ile tamamlanmıştır.

Eğitim ve kontrol gruplarının belirlenmesinde randomizasyon yöntemi kullanılmıştır. Katılımcıların gruplara atanmasında tam randomizasyon tekniği kullanılmıştır. Araştırmada, Random Lists isimli web sitesi (<https://www.randomlists.com/>) kullanılmış ve rastgele sayılar tablosu oluşturularak katılımcılar iki ayrı gruba ayrılmıştır. Web sitesi üzerinden oluşturulmuş iki randomizasyon dizisi, bire bir olarak uygulanmıştır. Araştırmacı tarafından uygunluk kriterlerine uyan kişiler belirlenerek akış sırasına göre kadınların gruplara ataması yapılmıştır. Kadınlara hangi grupta yer aldıkları belirtilmemiştir.



Şekil 1. Araştırmanın CONSORT Şeması

## 2.4. Veri Toplama ve Eğitim Araçları

Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu ve Genital Hijyen Davranışları Ölçeği" ile toplanmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Kişisel Bilgi Formu; araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan soruların yer aldığı (Daşikan ve ark., 2015; Ejder Apay ve ark., 2014; Özyazıcıoğlu ve ark., 2011; Pete ve ark., 2019; Sinan ve ark., 2019) toplam 29 sorudan oluşmaktadır.

**Genital Hijyen Davranışları Ölçeği:** Karahan (2017) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılan GHDÖ, toplam 23 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipte olan ölçeğin alt boyutları; Genel Hijyen Alışkanlığı (ilk 12 madde), Adet Hijyeni (13-20. Maddeler) ve Anormal Bulgu Farkındalığı (21-23. Maddeler) şeklindedir. Ölçek maddeleri 1'den (hiç katılmıyorum) 5'e (tamamen katılıyorum) kadar sayısal değerler verilip puanlanmaktadır. Ölçeğin 7, 14, 19, 20 ve 23. maddelerinin puanlaması ters yönde

yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 115 ve en düşük puan ise 23'tür. Yüksek puanlar genital hijyen davranışının olumlu yönde olduğunu göstermektedir. Ölçeğin tümüne ait Cronbach's alfa katsayısı 0.80 bulunurken, bu çalışmada 0.85 bulunmuştur.

**Doğum Sonu Genital Hijyen Eğitim Rehberi ve Kitapçığı:** Doğum sonu genital hijyen eğitiminde kullanılmak üzere, araştırmacılar tarafından güncel literatür doğrultusunda (Akça ve Türk, 2021; Torondel ve ark., 2018; Yıldız Karahmet ve Temur, 2020) hazırlanan Doğum Sonu Genital Hijyen Eğitim Rehberi (DSGHER) doğum sonrası dönemde meydana gelen değişiklikler, genital akıntı ve özellikleri, doğum sonu dönemde genital hijyen, çeşitli durumlarda (cinsel temas, adet, lohusalık kanaması) genital hijyeni sağlam vb. konulardan oluşmaktadır. DSGHER'ni hazırlamak için önce eğitim içeriği oluşturulmuş, 3 x A4 ebatında, kalın ve karton kâğıtla, parlak ve canlı renklerde spiralli bir rehber hazırlanmış, konuların içeriği anlaşılmalıyı kolaylaştırmak için resim, şekil ve yazıyla desteklenmiştir. DSGHER'nin içeriğinin değerlendirilmesinde Top ve Karaçam (2012) tarafından hazırlanan Eğitim Materyali Değerlendirme Formu kullanılmıştır. Eğitim materyalinin içerik geçerliği açısından yapılan değerlendirme sonuçlarına göre Kendall'ın Uyuşum Katsayısı Korelasyon Testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). Buna göre uzman görüşleri birbirleriyle uyumlu ve eğitim materyalinin kapsamı geçerli olarak kabul edilmiştir. Ayrıca alanında uzman (halk sağlığı hemşiresi, kadın doğum hemşiresi ve ebe) beş uzmanın görüş ve önerileri dikkate alınarak rehber üzerinde gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan ve doğum sonu genital hijyen eğitimlerinin içeriğini kapsayan Doğum Sonu Genital Hijyen Eğitim Kitapçığı (DSGHEK), eğitim grubundaki lohusalara eğitimden sonra, kontrol grubundakilere tüm veriler toplandıktan sonra verilmiştir. DSGHEK'nin içeriği DSGHER ile aynı olduğundan kapsamı ve içeriği geçerli olarak kabul edilmiştir.

## 2.5. Eğitimin Uygulanması ve Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılan lohusalara çalışma hakkında bilgi verilerek, Kişisel Bilgi Formu ve GHDÖ (ön-test) uygulanmıştır. Randomizasyon yöntemiyle eğitim grubuna seçilen annelere, taburcu olmadan önce (normal vajinal doğum yapmış olan annelerin dinlenebilmesi için doğumundan en az 24 saat, sezaryen ile doğum yapmış olan annelerin doğumundan 48 saat geçmiş olmasına dikkat edilerek), lohusaların her birine ön-test uygulamasından sonra ayrı ayrı (her lohusaya taburculuk öncesinde), hastanenin eğitim odasında, bir kez rehber eşliğinde

doğum sonu genital hijyen eğitimi verilmiş, eğitim yaklaşık yarım saat sürmüştür, eğitim sonrasında DSGHEK lohusalara verilmiştir. Kontrol grubundaki lohusalara ise herhangi bir eğitim müdahalesi yapılmamıştır. Son-testi uygulamak için her iki gruptaki kadınların telefon numaraları ve adresleri alınarak (telefonla ulaşılmadığında lohusalara evlerinde ulaşmak için) uygun randevu tarihi verilmiştir. All ve arkadaşlarının (2016) önerilerine göre eğitimin etkinliğini değerlendirmek için eğitimin bitiminden en az iki hafta sonra tekrar test edilmesinin gerektiğini, ideal olarak bu sürenin üç ila altı aya, daha uzun müdahaleler için ise bir yıla kadar yayılabileceğini belirtmektedir (All ve ark., 2016). Bu nedenle her lohusanın kendi ön-test uygulamasından yaklaşık 12 hafta sonrasında telefonla son test uygulanmıştır. Son test uygulamalarının arkasından kontrol grubundaki kadınlar araştırmacının hastanede olduğu belirli günlerde hastaneye davet edilerek gelen lohusalara birebir yüz yüze eğitim verilmiş ve DSGHEK dağıtılmıştır. Araştırmaya katılan tüm kadınların son test uygulaması tamamlanincaya kadar araştırmaya devam edilmiştir.

## 2.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu'ndan (Tarih: 20.10.2022, Sayı: E-84026528-050.01.04-2200250269) etik kurul izni ve Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü'nden (Tarih: 27.04.2023, Sayı: E-97769597-799-214304876) kurum izni alınmıştır. Ölçek kullanımı için yazardan gerekli izin alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

## 2.7. Araştırma Verilerinin Analizi

İstatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 24.0 (Statistical Package for Social Science (SPSS) versiyon 24.0) paket programı kullanılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik oranlar, aritmetik ortalama ve standart sapma, bağımlı ve bağımsız gruplarda t testi, ki kare testi ve anlamlılığın nereden kaynaklandığını saptamak için Bonferroni analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

## 3. Bulgular

Araştırmaya alınan lohusaların yaş ortalaması eğitim grubunda  $24.86 \pm 2.54$ , kontrol grubunda  $26.16 \pm 2.76$  olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılmış olan eğitim grubundaki lohusaların; %42.5'inin ilk/ortaokul mezunu, %60'ının işsiz, %55'inin gelir durum algısının orta/iyi olduğu; kontrol grubundaki lohusaların ise %47.5'inin ilk/ortaokul mezunu, %52.5'inin işsiz, %47.5'inin gelir durum algısının orta/iyi olduğu bulunmuştur. Ayrıca eğitim grubundaki

lohusaların %55'inin normal vajinal doğum yaptığı, %67.5'ine son doğumunda epizyotomi uygulandığı, gebelik ve doğum sayısı ortalamasının sırasıyla  $2.26 \pm 0.55$  ve  $2.01 \pm 0.55$  olduğu bulunurken, kontrol grubundaki lohusaların %60'ının normal vajinal doğum yaptığı, %72.5'ine son doğumunda epizyotomi uygulandığı, gebelik ve doğum sayısı ortalamasının  $2.02 \pm 0.49$  ve  $1.98 \pm 0.49$  olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan eğitim ve kontrol grubundaki lohusaların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin benzer olduğu saptanmıştır ( $p > 0.05$ ), (Tablo 1).

**Tablo 1.** Lohusaların Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Özellikler	Eğitim Grubu n (%)	Kontrol Grubu n (%)	Test Değeri/ p
<b>Eğitim durumu</b>			
İlk/ortaokul	17(42.5)	19(47.5)	$\chi^2=0.159$
Lise/dengi okul	11(27.5)	13(32.5)	$p=0.814$
Üniversite/yüksekokul	12(30.0)	8(20.0)	
<b>Çalışma durumu</b>			
Memur	-	4(10.0)	$\chi^2=2.134$
İşçi	16(40.0)	15(37.5)	$p=0.174$
İşsiz	24(60.0)	21(52.5)	
<b>Gelir durum algısı</b>			
Kötü	18(45.0)	21(52.5)	$\chi^2=5.625$
Orta/iyi	22(55.0)	19(47.5)	$p=0.082$
<b>Doğum Şekli</b>			
Normal vajinal doğum	22(55.0)	24(60.0)	$\chi^2=2.301$
Sezaryen doğum	18(45.0)	16(40.0)	$p=0.095$
<b>Epizyotomi varlığı</b>			
Evet	27(67.5)	29(72.5)	$\chi^2=0.098$
Hayır	13(32.5)	11(27.5)	$p=0.452$
	<b>X±SS</b>	<b>X±SS</b>	
<b>Yaş ortalaması ± SS*</b>	$24.86 \pm 2.54$	$26.16 \pm 2.76$	$t=2.090$ $p=0.152$
<b>Gebelik sayısı ortalaması ± SS*</b>	$2.26 \pm 0.55$	$2.02 \pm 0.49$	$t=0.924$ $p=0.360$
<b>Doğum sayısı ortalaması ± SS*</b>	$2.01 \pm 0.55$	$1.98 \pm 0.49$	$t=0.061$ $p=0.103$

X: Ortalama, \*SS: Standart sapma,  $\chi^2$ : ki kare, t: bağımsız gruplarda t testi,  $p < 0.05$

Eğitim grubundaki lohusaların GHDÖ ön test puan ortalamalarının  $64.58 \pm 7.11$  ve son test puan ortalamalarının  $99.52 \pm 10.98$  olduğu belirlenmiştir. Eğitim grubundaki lohusaların GHDÖ toplam puan ortalamaları ile tüm alt boyutlarının ön ve son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bunun yanında kontrol grubundaki lohusaların GHDÖ ön test toplam puan ortalamalarının  $65.26 \pm 10.16$  ve son test toplam puan ortalamalarının  $64.03 \pm 8.90$  olduğu, lohusaların GHDÖ

toplam puan ve alt boyutlarının ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır ( $p > 0.05$ ), (Tablo 2).

**Tablo 2.** Lohusaların GHDÖ Ön Test ve Son Test Puan Ortalamaları

Ölçek	Ön Test (n=40) X±SS	Son Test (n=40) X±SS	Test Değeri/ p
<b>Eğitim Grubu</b>	Genel Hijyen Alışkanlığı	$34.87 \pm 4.60$	$52.50 \pm 7.60$ $t=-9.413$ $p=0.001$
	Adet Hijyeni	$25.10 \pm 3.87$	$35.57 \pm 3.28$ $t=-0.199$ $p=0.001$
	Anormal Bulgu Farkındalığı	$8.61 \pm 1.95$	$11.47 \pm 1.87$ $t=-9.314$ $p=0.001$
	<b>GHDÖ Toplam</b>	$64.58 \pm 7.11$	$99.52 \pm 10.98$ $t=-12.123$ $p=0.001$
<b>Kontrol Grubu</b>	Genel Hijyen Alışkanlığı	$32.78 \pm 6.16$	$31.85 \pm 4.98$ $t=-10.262$ $p=0.351$
	Adet Hijyeni	$23.07 \pm 3.24$	$22.82 \pm 3.42$ $t=-0.289$ $p=0.131$
	Anormal Bulgu Farkındalığı	$9.41 \pm 2.09$	$9.36 \pm 1.77$ $t=-7.938$ $p=0.536$
	<b>GHDÖ Toplam</b>	$65.26 \pm 10.16$	$64.03 \pm 8.90$ $t=-13.421$ $p=0.251$

GHDÖ: Genital Hijyen Davranışları Ölçeği, t: bağımsız gruplarda t testi,  $p < 0.05$

Çalışmaya katılan eğitim ve kontrol grubundaki lohusaların aralarında “banyo yapma sıklığı, sıklıkla kullanılan iç çamaşır türü, iç çamaşır temizliği ve değiştirme sıklığı, genital temizlik ürünü, kanama için kullanılan ürün ve genital sorunlarda gösterilen tutum, banyo yapma şekli, el yıkama alışkanlığı, genital bölge temizliğini yapma şekli, genital temizlik ve ped değiştirme sıklığı ve genital sorun/enfeksiyon yaşama durumu” açısından ön test puanları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Eğitim ve kontrol grubundaki lohusaların “banyo yapma şekli, el yıkama alışkanlığı, genital bölge temizliğini yapma şekli ve temizlik sıklığı, ped ve iç çamaşır değiştirme sıklığı ve genital sorun/enfeksiyon yaşama durumu” açısından eğitim sonrası aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ) (Tablo 3).

Çalışmaya katılan eğitim ve kontrol grubundaki lohusaların GHDÖ ön test toplam puanları ve GHDÖ Genel Hijyen Alışkanlığı, Adet Hijyeni ve Anormal Bulgu Farkındalığı alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken ( $p > 0.05$ ), GHDÖ son test toplam puanları ve GHDÖ Genel Hijyen Alışkanlığı, Adet Hijyeni ve Anormal Bulgu Farkındalığı alt boyut son test toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ), (Tablo 4).

**Tablo 3.** Lohusaların Eğitim Öncesi ve Sonrası Hijyen Alışkanlıklarına İlişkin Özelliklerin Karşılaştırılması

Özellikler	Eğitim Öncesi			Eğitim Sonrası		
	Eğitim Grubu n (%)	Kontrol Grubu n (%)	Test Değeri/ P	Eğitim Grubu n (%)	Kontrol Grubu n (%)	Test Değeri/ P
<b>Banyo yapma sıklığı</b>						
Her gün	22 (55.0)	20 (50.0)	$\chi^2=0.647$	24 (60.0)	20 (50.0)	$\chi^2=0.217$
Haftada 2 ve daha fazla	12 (30.0)	15 (37.5)	$p=0.980$	12 (30.0)	15 (37.5)	$p=0.450$
Haftada 1 kez	6 (15.0)	5 (12.5)		4 (10.0)	5 (12.5)	
<b>Banyo yapma şekli</b>						
Oturarak	20 (50.0)	18 (45.0)	$\chi^2=0.647$	10 (25.0)	18 (45.0)	$\chi^2=0.236$
Ayakta/ Duş	12 (30.0)	14 (35.0)	$p=0.280$	24 (60.0)	14 (35.0)	$p=0.020^{**}$
Küvette	8 (20.0)	8 (20.0)		6 (15.0)	8 (20.0)	
<b>El yıkama alışkanlığı</b>						
Tuvaletten önce	5 (12.5)	4 (10.0)	$\chi^2=4.645$	4 (10.0)	6 (15.0)	$\chi^2=4.645$
Tuvaletten sonra	32 (80.0)	30 (75.0)	$p=0.569$	10 (25.0)	22 (55.0)	$p=0.039^{**}$
Tuvaletten önce ve sonra	3 (7.5)	6 (15.0)		26 (65.0)	12 (30.0)	
<b>Sıklıkla kullanılan iç çamaşır türü</b>						
Pamuklu	22 (55.0)	26 (65.0)	$\chi^2=0.757$	26 (55.0)	26 (55.0)	$\chi^2=0.2697$
Naylon	6 (15.0)	5 (12.5)	$p=0.482$	6 (15.0)	5 (12.5)	$p=0.584$
Fark etmez (Her türlü)	12 (30.0)	9 (22.5)		8 (30.0)	9 (22.5)	
<b>İç çamaşır değiştirme sıklığı</b>						
Her gün	10 (25.0)	13 (32.5)	$\chi^2=0.447$	24 (25.0)	14 (35.0)	$\chi^2=0.447$
Banyodan sonra	18 (45.0)	15 (37.5)	$p=0.980$	8 (45.0)	14 (35.0)	$p=0.001^{**}$
Kirlendikçe	12 (30.0)	12 (30.0)		8 (30.0)	12 (30.0)	
<b>İç çamaşır temizliği</b>						
Çamaşır makinesinde	26 (65.0)	25 (62.5)	$\chi^2=0.650$	28 (70.0)	28 (70.0)	$\chi^2=0.650$
Çamaşır suyuyla	9 (22.5)	8 (20.0)	$p=0.721$	8 (20.0)	6 (15.0)	$p=0.530$
Elde sabunla	5 (12.5)	7 (17.5)		4 (10.0)	6 (15.0)	
<b>Genital bölge temizliğini yapma şekli</b>						
Önden arkaya bir kez	12 (30.0)	10 (25.0)	$\chi^2=3.457$	21 (52.5)	12 (30.0)	$\chi^2=1.254$
Rastgele	16 (40.0)	20 (50.0)	$p=0.084$	12 (30.0)	20 (50.0)	$p=0.042^{**}$
Önden arkaya tekrarlayarak	8 (20.0)	5 (12.5)		5 (12.5)	4 (10.0)	
Arkadan öne	4 (10.0)	5 (12.5)		2 (5.0)	4 (10.0)	
<b>Genital temizlik sıklığı</b>						
Her tuvaletten sonra	22 (55.0)	18 (45.0)	$\chi^2=2.389$	32 (80.0)	20 (50.0)	$\chi^2=2.346$
Banyoya girdikçe	10 (25.0)	15 (37.5)	$p=0.781$	6 (15.0)	12 (30.0)	$p=0.030^{**}$
Defekasyondan sonra	8 (20.0)	7 (17.5)		2 (5.0)	8 (20.0)	
<b>Genital temizlik ürünü</b>						
Tuvalet kağıdı	19 (47.5)	23 (57.5)	$\chi^2=0.513$	20 (50.0)	17 (42.5)	$\chi^2=2.453$
Su	11 (27.5)	10 (25.0)	$p=0.843$	2 (5.0)	10 (25.0)	$p=0.059$
Su ve tuvalet kağıdı	10 (25.0)	7 (17.5)		18 (45.0)	13 (32.5)	
<b>Kanama için kullanılan ürün</b>						
Ped	33 (82.5)	35 (87.5)	$\chi^2=2.457$	34 (85.0)	36 (90.0)	$\chi^2=3.697$
Bez	7 (17.5)	5 (12.5)	$p=0.236$	6 (15.0)	4 (10.0)	$p=0.139$
<b>Ped değiştirme sıklığı</b>						
Ped doldukça	19 (47.5)	22 (55.0)	$\chi^2=0.428$	10 (25.0)	24 (60.0)	$\chi^2=1.464$
Günde 1 kez	9 (22.5)	7 (17.5)	$p=0.322$	2 (5.0)	6 (15.0)	$p=0.001^{**}$
Günde 3-4 kez	12 (30.0)	11 (27.5)		28 (70.0)	10 (25.0)	
<b>Genital sorun ya da enfeksiyon yaşama durumu*</b>						
Hayır yaşamadım	26 (65.0)	28 (70.0)		22 (55.0)	16 (40.0)	
Kaşıntı	10 (35.7)	12 (50.0)		10 (38.4)	12 (30.0)	
Yanma	10 (35.7)	6 (25.0)		6 (23.2)	12 (30.0)	
Vajinal akıntı	8 (28.6)	6 (25.0)		10 (38.4)	16 (40.0)	
<b>Genital sorunlarda gösterilen tutum*</b>						
Kimseye söyleyemiyorum	10 (33.4)	12 (37.6)		2 (7.6)	3 (11.6)	
Tıbbi yardım alıyorum	8 (26.6)	10 (31.2)		14 (53.9)	12 (46.1)	
Dijital ortamlarda çözüm arıyorum	8 (26.6)	4 (12.5)		5 (19.3)	6 (23.1)	
Büyüklerime danışıyorum	2 (6.7)	4 (12.5)		2 (7.6)	2 (7.6)	
Önemsemiyorum	2 (6.7)	2 (6.2)		3 (11.6)	3 (11.6)	

\*: Birden fazla şık işaretlenmiştir.  $\chi^2$ : ki kare, \*\*: Bonferroni analizi,  $p<0.05$

**Tablo 4.** Lohusaların GHDÖ Ön Test ve Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçek	Ön Test			Son Test		
	Eğitim Grubu (n=40) X±SS	Kontrol Grubu (n=40) X±SS	Test Değeri/ P	Eğitim Grubu (n=40) X±SS	Kontrol Grubu (n=40) X±SS	Test Değeri/ P
Genel Hijyen Alışkanlığı	34.87±4.60	32.78±6.16	t=1.953/ p=0.086	52.50±7.60	31.85±4.98	t=8.376/ p=0.001
Adet Hijyeni	25.10±3.87	23.07±3.24	t=1.590/ p=0.117	35.57±3.28	22.82±3.42	t=-6.762/ p=0.001
Anormal Bulgu Farkındalığı	8.61±1.95	9.41±2.09	t=0.689/ p=0.093	11.47±1.87	9.36±1.77	t=4.490/ p=0.001
<b>GHDÖ Toplam</b>	64.58±7.11	65.26±10.16	t=2.011/ p=0.121	99.52±10.98	64.03±8.90	t=-8.478/ p=0.001

X: Ortalama, SS: Standart sapma, t: bağımsız gruplarda t testi, p<0.05

Çalışmaya katılan eğitim lohusalara verilen doğum sonu genital hijyen eğitimi sonrası bazı sorular sorulmuş, eğitim grubundaki lohusaların tamamı eğitimi faydalı bulduğunu ve verilen eğitimi çevresindekilere önereceğini, %95'i eğitim sonucunda genital hijyen alışkanlığı hakkında düşünce ve uygulamalarında değişiklikler olduğunu, %80'i genital hijyen ile ilgili uygulamalarının eğitim sonrasında yanlış olduğunu fark ettiğini, %90'ı aldıkları eğitimin genital hijyen ile ilgili bilgi ihtiyaçlarını karşıladığını ifade etmiştir (Tablo 5).

**Tablo 5.** Eğitim Grubundaki Lohusaların Aldıkları Doğum Sonrası Genital Hijyen Eğitimine İlişkin Cevapları

Sorular	Evet n (%)	Hayır n (%)
Doğum sonrası genital hijyen eğitimi faydalı buldunuz mu?	40 (100)	10 (0.0)
Eğitim sonrası genital hijyen alışkanlığınız hakkında düşünce ve uygulamalarınızda değişiklikler oldu mu?	38 (95.0)	2 (5.0)
Aldığımız doğum sonrası genital hijyen eğitimi çevrenizdekilere önerir misiniz?	40 (100)	0 (0.0)
Eğitim sonrası genital hijyen ile ilgili uygulamalarınızın yanlış olduğunu fark ettiğiniz oldu mu?	32 (80.0)	8 (20.0)
Doğum sonrası genital hijyen eğitimi genital hijyen ile ilgili bilgi ihtiyaçlarınızı karşıladı mı?	36 (90.0)	4 (10.0)

#### 4. Tartışma

Doğum sonu dönemde lohusalara rehber eşliğinde verilen genital hijyen eğitiminin, lohusaların genital hijyen davranışlarına etkisini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmaya katılan eğitim ve kontrol grubundaki lohusaların yaş, eğitim ve çalışma durumu, gelir durum algıları gibi bazı sosyo-demografik özelliklerinin ve doğum şekli, epizyotomi varlığı, gebelik ve doğum sayısı ortalaması gibi bazı obstetrik özelliklerinin benzer olduğu görülmüştür. Dolayısıyla kadınların benzer sosyo-demografik ve obstetrik özelliklere sahip olmasının, verilerin homojen ve karşılaştırılabilir özellikte olduğunu göstermesi bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan kontrol ve eğitim grubundaki lohusaların eğitim öncesi benzer hijyen davranışlarına sahip olduğu görülürken, eğitim grubundaki lohusalara verilen genital hijyen eğitimi sonrası daha doğru genital hijyen davranışlarına sahip olduğu görülmektedir. Eğitim grubundaki lohusaların çoğunluğunun eğitim sonrası banyo yapma şeklinin daha çok ayakta/duş şeklinde olduğu, tuvaletten önce sonra ellerini yıkadığı, her gün iç çamaşırı değiştirdiği, genital bölgesini önden arkaya bir kez temizlediği, her tuvaletten sonra genital bölgesini temizlediği, doğum sonu kanamada günde 3-4 kez ped değiştirdiği belirlenirken daha az genital sorun ya da enfeksiyon yaşadığı saptanmıştır. Çalışmamızda ortaya çıkan bu sonucu, eğitimin olumlu bir etkisi olarak değerlendirmekteyiz.

Çalışmamızın bulgusu literatürde yapılan çalışma sonuçları ile benzer doğrultuda olup, yapılan çalışmalarda lohusalara verilecek genital hijyen eğitiminin önemi vurgulanmaktadır (Dalbudak ve Bilgili, 2013; Yıldız Karahmet ve Temur, 2020). Genital enfeksiyonlar; önlenemez ve tedavi edilebilir hastalıklar arasında olmasına rağmen komplikasyonları ve yaygınlığı nedeniyle kadın sağlığını olumsuz etkileyen önemli kadın sağlığı sorunları arasındadır. Genital hijyeni sürdürmek, enfeksiyondan korunmada oldukça önemlidir ve doğum sonu dönem ise morbidite ve mortalite gelişmesinde lohusalar için kritik bir dönemdir (Demir ve Taşpınar, 2022). Doğum sonu dönemde, lohusaların yanlış genital hijyen davranışlarına sahip olması genital enfeksiyonların görülme sıklığının artmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle genital enfeksiyonların önlenmesinde genital hijyen anahtar role sahiptir. Dolayısıyla lohusalara doğru genital hijyen davranışlarının kazandırılması için genital hijyen eğitimlerinin verilmesi gerekmektedir.

Çalışmaya katılan eğitim grubundaki lohusaların GHDÖ ve tüm alt boyutlarının son test toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, lohusalara verilen genital hijyen eğitimi ile eğitim grubundaki lohusaların genital hijyen

davranışlarının anlamlı düzeyde yükseldiği saptanmıştır. Bunun yanında eğitim almayan kontrol grubundaki lohusaların; GHDÖ ve alt boyutlarının son test toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 115 ve en düşük puan ise 23 olduğu göz önüne alındığında, lohusaların eğitim öncesi genital hijyen davranışları orta düzeyde iken, eğitim sonrası eğitim grubundaki lohusaların genital hijyen davranışları yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde çalışmamızın sonucunun literatür ile benzer olduğu görülmüştür. Kadınlara verilen genital hijyen bilgi ve davranışlarını geliştirmeye yönelik eğitimlerin kadınların genital hijyen davranış, bilgi ve tutumlarına olumlu yönde katkısı olduğu belirtilmiştir (Demir ve Taşpınar, 2022; Rodriguez ve ark., 2018; Yıldız Karaahmet ve Temur, 2020). Genital hijyenin sağlanması kadın ve üreme sağlığının korunmasındaki en önemli basamaktır. Koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemli bileşenlerinden biri ise sağlık eğitimidir. Tüm kadınlara sağlığının korunması ve geliştirilmesi amacıyla genital hijyen uygulamaları ve genital enfeksiyonların önlenmesine ilişkin eğitim ve danışmanlık verilmesi önemlidir.

Çalışmada eğitim ve kontrol grubundaki lohusaların eğitim sonrası GHDÖ ve Genel Hijyen Alışkanlığı, Adet Hijyeni ve Anormal Bulgu Farkındalığı alt boyutları son test toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu, eğitim grubundaki lohusaların GHDÖ ve tüm bu alt boyut son test puan ortalamalarında anlamlı bir artış olduğu saptanmıştır. Çalışmamızın bu sonucu yapılan çalışmaların sonuçları ile benzer olup, genital hijyene yönelik sağlıklı davranışları benimseme konusunda eğitimin olumlu etkisinin olduğu görülmektedir (Badran ve ark., 2015; Nadembega ve ark., 2017). Dalbudak ve Bilgili (2013)'nin yaptığı bir araştırmada genital hijyen konusunda yanlış ve yetersiz bilgilerin vajinal enfeksiyon riskini arttırdığı bulunmuştur (Dalbudak ve Bilgili, 2013). Bu amaçla, doğru genital hijyen davranışlarına yönelik verilen eğitimin genital yol enfeksiyonların önlenmesinde etkili olduğu vurgulanmaktadır (Akça ve Türk, 2021). Genital hijyenin sağlanması kadın sağlığının korunmasında çok önemlidir ve puerperal enfeksiyonlar bu dönemde en önde gelen anne morbidite ve mortalite nedenlerindedir. Puerperal enfeksiyonların gelişmesinin önlenmesinde lohusaların genital ve kanama durumlarındaki hijyen alışkanlıklarının doğru ve düzenli olmasının rolü büyüktür (Sinan ve ark., 2019). Bunun yanında, lohusaların anormal durumları anlamaya yönelik farkındalıklarının gelişmesinin, gelişen enfeksiyonların erken dönemde saptanması, gerekli tedavi ve bakımın uygulanması, gerektiğinde danışmanlık ve doğum sonu evde izlem yapılması da büyük önem taşımaktadır.

Çalışmaya katılan eğitim grubundaki lohusaların tamamı kendilerine verilen genital hijyen eğitimini faydalı bulduğunu ve verilen eğitimi çevresindekilere önereceğini, tamamına yakını eğitim sonucunda genital hijyen alışkanlığı hakkında düşünce ve uygulamalarında değişiklikler olduğunu, aldıkları eğitimin genital hijyen ile ilgili bilgi ihtiyaçlarını karşıladığını ve büyük çoğunluğu genital hijyen ile ilgili uygulamalarının eğitim sonrasında yanlış olduğunu fark ettiğini ifade etmiştir. Vajinal enfeksiyonlar kadınlarda; beden imajında negatif etki, cinsel yolla bulaşan hastalık ya da kanser korkusu, ağrı, koku, kaşıntı, akıntı ve bu nedenlerden dolayı cinsel aktiviteden kaçınma, psikolojik sorunlar ve infertilite korkusu gibi problemler ortaya çıkarırken aynı zamanda ekonomik kayıp, zaman kaybı, is gücü kaybına neden olabilmektedir (Yıldız Karaahmet ve Temur, 2020). Her kadın vajinal enfeksiyon ve vajinal enfeksiyonun yukarıda belirtilen olumsuz etkileri yönünden risk altındadır. Ancak bu riskin artmasına neden olan risk faktörlerinin iyi bilinmesi ve ona göre önlem alınması gerekmektedir. Genital yol enfeksiyonların gelişmesinde en önemli faktörlerin bilgi eksikliği ve yetersiz genital hijyen uygulamaları olduğu bildirilmektedir. Bu konudaki en önemli görev, sağlık ekibinin üyesi olan ebe ve hemşirelere düşmektedir (Crann ve ark., 2018; Sinan ve ark., 2019; Taşkın, 2020). Toplumun büyük çoğunluğunu oluşturan kadınlara verilen sağlık eğitimleri; kadınların bireysel sağlık ve yaşamlarını olumlu olarak etkilemenin yanı sıra toplumun sağlık göstergelerinin iyileşmesine de katkı sağlamaktadır. Verilen eğitimler; kadınlara doğru hijyen davranışlarının kazandırmasını ve dolayısıyla genital yol enfeksiyonların yaygınlığının azaltılmasına etki edecektir (Carter ve ark., 2011; Cong ve ark., 2016). Ayrıca bu eğitimler sonucunda doğru hijyen davranışlarının kazandırılması ile genital enfeksiyonların yaygınlığı ve tekrarlama olasılıkları da azaltacaktır. Böylece hem kadınların sağlık düzeyleri arttırılacak hem de sağlık harcamalarının azalmasına yardımcı olunacaktır.

#### 4.1. Sınırlılıklar

Araştırma, sadece çalışmanın yapıldığı hastanedeki kadınların sonuçlarını içermektedir.

#### 5. Sonuç

Çalışma sonucunda lohusalara rehber eşliğinde verilen genital hijyen eğitiminin; lohusaların banyo yapma şeklini, el yıkama alışkanlığını, genital bölge temizliği yapma şeklini ve temizlik sıklığını, ped ve iç çamaşır değiştirme sıklığını ve genital sorun/enfeksiyon yaşama durumunu, bununla birlikte genital hijyen davranışlarına olumlu etkisi olduğunu, eğitim alan lohusaların



doğum sonu genital hijyen eğitimini faydalı bulduğunu, bu eğitimin lohusaların genital hijyen alışkanlığı hakkında düşünce ve uygulamalarını değiştirdiğini, aldıkları eğitimin genital hijyen ile ilgili bilgi ihtiyaçlarını karşıladığı sonuçlarına ulaşılmıştır. Bu çalışmanın literatürde yapılan çalışmalardan güçlü yönü eğitimde farklı eğitim yönteminin (rehber eşliğinde sözlü anlatım yöntemi) kullanılması olup; lohusalara rehber eşliğinde verilen genital hijyen eğitimi çalışmanın beklenen sonucuna ulaşılmasını kolaylaştırmış, doğum sonu dönemde kadınlara verilecek eğitimlerde etkili olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla bu sonuçların anne sağlığının gelişmesine yönelik hizmetlerin ilerlemesine katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Ülkemizde kadınların genital hijyen konusundaki bilgi düzeyini değerlendiren çalışmalar bulunmasına rağmen lohusalara rehber eşliğinde verilen genital hijyen eğitimini içeren çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışma, doğum sonu dönemde lohusalara rehber eşliğinde verilen genital hijyen eğitiminin lohusaların genital hijyen davranışlarına etkisinin olumlu yönde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kadın sağlığı, kadının bireysel sağlığının yanında aile ve çocuk sağlığını da etkilemesi nedeniyle ayrıca bir öneme sahiptir. Kadınlara bu sorumlulukların kazandırılması ve doğru hijyen davranışlarının öğretilmesi için en önemli görev sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan ebe ve hemşirelere düşmektedir. Ebe ve hemşireler hem eğitici hem de danışmanlık rollerini kullanarak düzenledikleri eğitim programları ile doğum sonu dönemdeki lohusaları eğiterek, doğru sağlık davranışlarını öğretebilir ve sağlığın korunması ve geliştirilmesine katkı sağlayabilirler.

## Makale Bilgileri

**Değerlendirme:** Üç Dış Hakem / Çift Taraflı Körleme

**Etik Beyan:** Araştırmanın yapılabilmesi için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu'ndan (Tarih: 20.10.2022, Sayı: E-84026528-050.01.04-2200250269) etik kurul izni ve Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü'nden (Tarih: 27.04.2023, Sayı: E-97769597-799-214304876) kurum izni alınmıştır. Ölçek kullanımı için yazardan gerekli izin alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. \*Çalışma, 10. Uluslararası 14. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

**Benzerlik Taraması:** Yapıldı – iThenticate ve intihal.net

**Etik Bildirim:** [health@artuklu.edu.tr](mailto:health@artuklu.edu.tr)


## Yazar Katkıları:

Araştırmanın Tasarımı (CRediT 1)	MÇ (%50) - RD (%50)
Veri Toplanması (CRediT 2)	MÇ
Araştırma - Veri Analizi - Doğrulama (CRediT 3-4-6-11)	RD
Makalenin Yazımı (CRediT 12-13)	MÇ (%20) - RD (%80)

Metnin Geliştirilmesi ve Tashihi RD  
(CRediT 14)

**Çıkar Çatışması:** Çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

**Finansman:** Bu çalışmada 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında (Başvuru Numarası: 1919B012213011) finansal destek alınmıştır.

**Telif Hakkı & Lisans:** Yazarlar dergide yayımlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmaları CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır. 

## Kaynaklar

- Akça, D. ve Türk, R. (2021). Kadınların genital hijyene ilişkin davranışlarının belirlenmesi. *Kafkas J Med Sci*, 11(1), 1-9. <https://doi.org/10.5505/kjms.2021.30633>
- All, A., Nuñez Castellar, E. P., Van Looy, J. (2016). Assessing the effectiveness of digital game-based learning: Best practices. *Computers and Education*, 92-93. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2015.10.007>
- Badran, Y. A., El-Kashef, T., Abdelaziz, A., and Ali. M. M. (2015). Impact of genital hygiene and sexual activity on urinary tract infection during pregnancy. *Urol Ann*, 7(4), 478-81. <http://doi.org/10.4103/0974-7796.157971>
- Bilgiç, D., Yüksel, P. ve Gülhan, H., Şirin, F. ve Uygun H. (2020). Üniversitede yurttan kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışları ve sağlık sonuçları. *ACU Sağlık Bil Dergisi*, 4(2), 234-242. <http://doi.org/10.31067/0.2018.86>
- Carter, T. C., Olney, R. S., Mitchell, A. A., Romitti, P. A., Bell, E. M., and Druschel, C. M. (2011). Maternal self-reported genital tract infections during pregnancy and the risk of selected birth defects. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*, 91(2), 108-116. <https://doi.org/10.1002/bdra.20749>
- Cong Bui, T., Nhu Thai, T., Thi-Hai Tran, L., Shete, S. S., Ramondetta, L. M., and Basen-Engquist, K. M. (2016). Association between vaginal douching and genital human papillomavirus infection among women in the united states. *The Journal of Infectious Diseases*, 214, 1370-1375. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiw388>
- Crann, S. E., Cunningham, S., Albert, A., Money, D. M., and O'Doherty, K. C. (2018). Vaginal health and hygiene practices and product use in Canada: A national cross-sectional survey. *BMC Women's Health*, 18(1), 52. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0543-y>
- Çankaya, S. ve Ege, E. (2014). Evli kadınların genital hijyen davranışlarının ürogenital semptomlar ile ilişkisi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 6(2), 94-101.
- Dalbudak, S. ve Bilgili, N. (2013). Genital hijyen davranışları ve bunların etkisi on vaginal enfeksiyonun kadınların GATA kadınların hastalıkları ve doğum klinikleri. *Gulhane Medical Journal*, 55(4), 2010-2016. <http://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.565845>
- Daşkan, Z., Kılıç, B., Baytok, C., Kocairi H. ve Kuzu, S. (2015). Genital akıntı şikâyetiyle polikliniğe başvuran kadınların genital hijyen uygulamaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 113-24.
- Demir, R., Taşpınar, A. (2022). Doğum sonrası farklı eğitim yöntemleriyle verilen taburculuk eğitiminin taburculuğa hazır oluşluk, doğum sonu uyum süreci ve emzirme öz-yeterliliğine etkisi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 6(1), 97-115. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.997250>
- Ejder Apay, S., Özdemir, F., Nazik, E., Coşkun Potur, D., Hadımlı A., Tanrıverdi D., Aktaş S., Özorhan, E. Y., Sakar, T., Doğan Merih, Y., Alaca, C. ve Yurttaş, A. (2014). Yedi farklı ildeki kadınların genital hijyen davranışlarının belirlenmesi: çok merkezli kesitsel bir çalışma. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 17(4), 245-51. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.05569>

- Kahyaoğlu Süt, H. (2016). 18-49 yaş arası kadınlarda genital hijyen davranışları ile genital enfeksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *DÜ Sağlık Bil Enst Derg*, 6(1), 8-13.
- Karahan, N. (2017). Genital hijyen davranışları ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik güvenirlik çalışması. *İstanbul Med J*, 18, 157-62.  
<https://doi.org/10.5152/imj.2017.82957>
- Nadembega, C., Djigma, F., Ouermi, D., Karau, S. D., and Simpore, J. (2017). Prevalence of vaginal infection in 15 to 24 years women in Ouagadougou, Burkina Faso. *JAPS*, 209-213. <http://doi.org/10.7324/JAPS.2017.70131>
- Özyazıcıoğlu, N., Ünsal, A. ve Sezgin, S. (2011). The effects of toilet and genital hygiene education on high school students' behavior. *International Journal of Caring Sciences*, 4(3), 120-5.
- Pete, P. M. N., Biguioh, R. M., Izacar, A. G. B., Adogaye, S. B. B., and Nguemo, C. (2019). Genital hygiene behaviors and practices: A cross-sectional descriptive study among antenatal care attendees. *J Public Health Africa*, 10(1), 746.  
<https://doi.org/10.4081/jphia.2019.746>
- Rodriguez, V. J., Chisembele, M., Jones, D. L., Cook, R., Weiss, S. M. Alcaide, M. L. (2018). Influencing the importance of health, partners, and hygiene among Zambian women. *Int J STD AIDS*, 29(3), 259-65.  
<http://doi.org/10.1177/0956462417723546>
- Sinan, Ö., Çamözü, E. ve Tosun, B. (2019). Genital hijyen davranışları arasında evli kadınların ve danışmanlık uygulamalarının sonuçları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 21(1-2), 12-24.
- Şirin, A. ve Kavlak, O. (2015). Kadın sağlığı. Genişletilmiş 2. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitap Evleri.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Türkiye Anne Ölümleri Raporu (2015-2019).  
[https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Raporlar/Turkiye\\_Anne\\_Olumlere\\_Raporu\\_2015-2019.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Raporlar/Turkiye_Anne_Olumlere_Raporu_2015-2019.pdf) adresinden 25.06.2024 tarihinde alınmıştır.
- Taşkın, L. (2020). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. IX. Baskı, Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık.
- Torondel, B., Sinha, S., Mohanty, J. R., Swain, T. J., Sahoo, P., Panda, B., Nayak, A., Bara, M., Bilung, B., Cumming, O., Panigrahi, P., and Das, P. (2018). Association between unhygienic menstrual management practices and prevalence of lower reproductive tract infections: a hospital-based cross-sectional study in Odisha, India. *BMC Infect Dis*, 18(1), 473. <http://doi.org/10.1186/s12879-018-3384-2>
- World Health Organization (2020). The Global Health Observatory. Retrieved 25.06.2024 from <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>
- Yazıcı, S. ve Çuvadar, A. (2019). Genital sistem enfeksiyonlarının önlenmesi ve ebelik. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 1(1), 33-7.
- Yıldız Karaahmet, A. ve Temur, Ş. (2020). Postpartum kadınların perine hijyen eğitimi memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 41-51.
- Xue, W., Li, S., Yuan, J., and Liang, S. (2022). Transcultural adaptation and psychometric evaluation of the Chinese version of the family caregiver ICU delirium knowledge questionnaire. *Psychology*, 13, 908-921.  
<https://doi.org/10.4236/psych.2022.136062>