

*Araştırma/Research Article***Malatya İli Fırat Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 15-49 Yaş Kadınların Genital Hijyen Davranışları****Yurdağül Yağmur***İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Malatya**Yurdağül Yağmur, İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Kampus, Malatya. yagmur@inonu.edu.tr***3. Uluslararası & 10. Ulusal Hemşirelik Kongresinde (7-10 Eylül 2005) Poster Bildiri olarak sunulmuştur.*****Kor Hek 2007; 6 (5): 325-330***

Özet: Yanlış ve yetersiz genital hijyen uygulamalarının vajinal florayı bozduğu ve pek çok sağlık sorununa neden olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada Malatya ili Fırat Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan kadınların genital hijyen davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, Fırat Sağlık Ocağı bölgesinde olasılıksız örnekleme yöntemi kullanılarak 15-49 yaş arası 400 kadınla gerçekleştirilmiştir. Kadınlara anket formu evlerinde uygulanmıştır. Veriler SPSS for Windows version 10.0 programında değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan kadınların %37'sinin ilköğretim mezunu, %69,1'inin evli, %87,8'inin çalışmadığı, %54'ünün ekonomik durumunun orta olduğu saptanmıştır. Kadınların %71'inin 2-3 günde bir banyo yapmakta olduğu, %38'inin adet döneminde hiç banyo yapmadığı, %6'sının iç çamaşırını 2-3 günde bir değiştirdiği, %23,5'inin adet döneminde yıkanabilir bez kullandığı ve %46,5'inin günde 1-2 ped değiştirdiği, %43'ünün vajinal duş yaptığı belirlenmiştir. Ayrıca kadınların %27'sinin önceden yada şu anda genital yol enfeksiyonu tanısı almış oldukları saptanmıştır. Araştırma sonucunda, kadınların bazı hijyen alışkanlıklarında yetersizlik ve yanlışlıklar olduğu bulunmuştur. Bu durumda, kadınların eğitim ve sosyo ekonomik durumunu da dikkate alarak, sağlığı koruma ve geliştirmeye yönelik eğitimler yapılması gerekmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında hemşire ve ebelerin ev ziyaretlerinde, kadınların genital hijyen davranışlarını sorgulayarak doğru bilgilendirme yapmaları da yararlı olacaktır.

Anahtar Sözcükler: Kadın, genital hijyen, genital enfeksiyon.

The Genital Hygiene Behaviors of the Females Aged 15-49 Living at the Fırat Health Clinic Neighborhood in Malatya

Abstract: It is known that wrong and inappropriate hygienic applications damage the vaginal flora and causes a lot of health problems. The aim of this study was to define the females' behaviors on genital hygiene, who live in a health center neighborhood. This descriptive study has been based on 400 females aged 15-49 living at the Fırat Health Clinic neighborhood in Malatya. The randomized sampling method was used. The females were asked questions from a questionnaire form in their houses. The data were evaluated by using the SPSS for Windows version 10.0. Of the 37% females included in this study are graduated from the primary school, 66.3% of them are married, 87.8% of females are unemployed, and 54% are in average economic situation. Of the 71% women have a shower in every two-three days, 38% of them do not shower during their menses period, 56% of them change their underwear in every 2-3 days, 23.5% of the females use wash-and-use diaper during their menses period, 46.5% of them change 1-2 pads daily, 43% have a vaginal lavage. In addition 27% of the females are being diagnosed now and were being diagnosed before having genital tract infection. As a result of the study, some inadequate and improper applications regarding hygiene habits were detected among women. Thus, taking the educational and socio-economic status of the women into consideration, they should be given some training about protecting and improving health. Also it would be beneficial if the nurses and midwives questioned and informed the women about the genital hygiene behaviors during their house visits under the health services at first stage.

Key Words: Females, genital hygiene, genital infection.

GİRİŞ

Birçok enfeksiyon hastalığının kontrolünde kişisel hijyen alışkanlıklarının önemli olduğu bilinmektedir. Bireysel alışkanlıklarla bazı hastalıkların önlenmesi, sağlık düzeyinin geliştirilmesinde vazgeçilmez bir unsurdur. Ülkemizde genel sağlık göstergelerinin istenilen düzeyde olabilmesi için temel hedeflerden

biri, kadın sağlığı düzeyini yükseltmektir (1). Kadınlarda anatomik yapı nedeniyle anüs, vajen ve üretranın birbirine yakın olduğu, bu üç organın florasının birbirinden farklı olduğu ve normalde kadında hastalık yapmadığı belirtilmektedir (2). Ancak kadınlarda genital hijyen alışkanlıklarının, yanlış ve yetersiz hijyen uygulamalarının vajinal florayı bozduğu ve pek çok sağlık sorununa neden olduğu

bilinmektedir. Genital yol enfeksiyonu (GYE) üreme organlarında bulunan bir enfeksiyonun yayılması ya da dış ortamdan gelen bir mikroorganizmanın üreme organlarına yerleşmesi ile ortaya çıkmaktadır. Genital enfeksiyonlar tedavi edilmediği zaman pelvik inflamatuvar hastalığa ve hatta genital organ kanserlerine neden olabilmektedir (3). Genital hijyenin sağlanması kadın sağlığı ve üreme sağlığının korunmasındaki en önemli basamaktır. Tüm dünyada hastalıkların tedavisinden çok sağlığın korunması ve geliştirilmesine odaklanan anlayışın yaygınlaşmasıyla sağlık personellerinin eğitim ve danışmanlık rolleri de giderek daha fazla önem kazanmıştır. Genital hijyen davranışları ile ilgili Türkiye genelini yansıtan ulusal veriler sınırlıdır. Var olan veriler ise daha çok bölgesel özellikleri yansıtmaktadır. Genital hijyen davranışları açısından toplumun genelini yansıtan çalışmalar yapmak güç olduğundan ve bölgesel farklılıklar olabileceği düşünüldüğünden toplumdaki hijyen davranışları hakkında fikir verebilecek grupların incelenmesi önemlidir.

Bu çalışmada, Fırat Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan kadınların genital hijyen davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Malatya'da kent profilini yansıtaacağı düşünülen (eğitim, ekonomik durum, çalışma durumu gibi) Fırat Sağlık Ocağı bölgesinde oturan 15-49 yaş arası 17235 kadından, olasılıksız örnekleme yöntemiyle 400 kadın örnekleme alındı. Verilerin toplanmasında kullanılan soru formu, gönüllü katılımcılara evlerinde yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Anketler araştırmacı ve anket hakkında önceden bilgilendirilen iki kişi tarafından uygulandı. Çalışan kadınların da araştırma kapsamına alınabilmesi için anket uygulaması hafta sonlarında da yapıldı. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzdeler ve χ^2 önemlilik testi kullanıldı.

Çalışma il sağlık müdürlüğünden yazılı izin alındıktan sonra, çalışmanın amacı konusunda bilgilendirilen katılımcılardan sözel izin alınarak Mart-Mayıs 2005 tarihleri arasında yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamında yer alan kadınların %35,8'inin 15-26 yaş grubunda, %36,5'inin 27-38 yaş grubunda ve %27,8'inin 39-49 yaş grubunda olduğu saptanmıştır. Kadınların %37'sinin ilk okul mezunu, %69,1'inin evli, %87,8'inin çalışmadığı ve

kendi değerlendirmelerine göre % 54'ünün orta gelir grubunda olduğu saptanmıştır. Kadınların banyo yapma sıklığı % 71 oranında 2-3 günde bir olarak bulunurken, %38'i adet döneminde kesinlikle banyo yapmadığını ve %24,3'ü adet döneminde bazen banyo yaptığını belirtmiştir. Katılımcıların %85,3'ü pamuklu beyaz iç çamaşırı, %14,7'si ise sentetik ya da renkli iç çamaşırları kullandıklarını belirtirken, %40,3'ü iç çamaşırlarını her gün, %56'sı 2-3 günde bir, %3,8'i ise haftada bir değiştirdiğini belirtmiş ve %75'i iç çamaşırını bir işleme tabi tutmadan (çamaşır suyu, ön yıkama, kaynatma v.b.) doğrudan çamaşır makinesinde yıkadığını belirtmiştir. Kadınların adet döneminde kullandıkları ped türü incelendiğinde %68,8 hazır ped, %23,5 yıkanabilir bez ve %7,8 pamuklu bez kullanıldığı saptanmış ve katılımcıların %46,5'i günde 1-2 ped değiştirdiğini belirtirken %53,5'i üç ve üzerinde ped değiştirdiğini belirtmiştir. Kadınların %73,8'inin genito üriner temizliğini doğru şekilde önden arkaya yaptığı, kadınların %69,1'inin evli veya boşanmış olduğu ve bunların %57,2'sinin de vajinal duş yaptığı saptanmıştır (Tablo 1).

TARTIŞMA

Çalışmada % 71 oranında kadınların 2-3 günde bir banyo yaptıkları bulunmuştur (Tablo 1). Yapılan benzer çalışmalarda banyo yapma sıklığı hemşire grubunda %62 ile 2-3 günde bir olarak bulunurken (4), diğer alan çalışmalarında kadınların %55,6'sının (5) ve menopozal dönemdeki kadınların %76,7'sinin haftada bir kez banyo yaptığı saptanmıştır (6). Bu çalışmada 2-3 günde bir banyo yapanların oranı yukarıdaki araştırmalara göre yüksek bulunmuştur. Kadınların eğitim ($\chi^2=27,3$ p=0,001), ekonomik durum ($\chi^2=15,1$, p=0,004) ve çalışma durumları ($\chi^2=13,8$, p=0,001) ile banyo yapma sıklıkları arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı farklılık bulunmuştur (Tablo 2). Banyo yapma sıklığı lise ve üstü eğitilmiş, Ekonomik durumu iyi olan ve çalışan kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Adet dönemi özel bakım ve hijyen gerektiren bir dönemdir. Çalışmada kadınların %38'i adet döneminde kesinlikle banyo yapmadığını belirtirken %24,3'ü adet döneminde bazen banyo yaptığını belirtmiştir (Tablo 1). Karatay ve Özvarış bu dönemde banyo yapmayan kadınların oranını %26,5 olarak bulmuştur (7). Genital bölgede enfeksiyon oluşması menarş, cinsel aktivitenin başlaması, doğum gibi nedenlerle artmaktadır. Bu dönemde menstrual kan içeriği ve vajenin bozulmuş florası hastalık için risk oluşturmaktadır (3).

Tablo 1. Kadınların hijyen davranışlarının dağılımları (N=400)

| Özellikler | n | % |
|--|-----|------|
| Banyo Yapma Sıklığı | | |
| Günlük | 57 | 14,3 |
| 2-3 Günde Bir | 284 | 71,0 |
| Haftada Bir | 59 | 14,8 |
| Adet Döneminde Banyo | | |
| Evet | 151 | 37,8 |
| Hayır | 152 | 38,0 |
| Bazen Yaparım | 97 | 24,3 |
| İç Çamaşırı Türü | | |
| Pamuklu Beyaz | 341 | 85,3 |
| Pamuklu Renkli | 43 | 10,8 |
| Sentetik Naylon, İpek | 16 | 4,0 |
| İç Çamaşır Değişimi | | |
| Her gün Düzenli | 161 | 40,3 |
| 2-3 Günde Bir | 224 | 56,0 |
| Haftada Bir | 15 | 3,8 |
| İç Çamaşır Temizliği | | |
| Makinede | 300 | 75,0 |
| Çamaşır Suyu | 61 | 15,3 |
| Elde Kaynatarak | 22 | 5,5 |
| Elde Sabunla | 17 | 4,3 |
| Adet Döneminde Kullanılan Ped Türü | | |
| Hazır Ped | 275 | 68,8 |
| Yıkabilir Bez | 94 | 23,5 |
| Pamuk- bez | 31 | 7,8 |
| Ped Sayısı | | |
| Günde 1-2 | 186 | 46,5 |
| Günde 3-4 | 181 | 45,3 |
| Günde 5 ve üzeri | 31 | 8,2 |
| Genito üriner Temizlik (taharetlenme) | | |
| Önden arkaya | 295 | 73,8 |
| Arkadan öne | 105 | 26,2 |
| Vajinal Duş Yapma (evli kadınlar n=276) | | |
| Evet | 158 | 57,2 |
| Hayır | 118 | 42,8 |

Menstruasyon dönemiyle birlikte vulvavajinal bölgede fizyolojik ve mikrobik bazı değişiklikler meydana gelmekte ve özellikle bu dönemde hijyen uygulamaları daha da önem kazanmaktadır (8). Literatürlerde de belirtildiği (3,8) gibi adet döneminde banyo gibi rutin hijyen alışkanlıklarını terk etmenin genital enfeksiyon riskini daha fazla artıracığı düşünülmektedir. Beyaz pamuklu iç çamaşırı kullanımı ve iç çamaşırının günlük değiştirilmesi genital sağlık için istenen olumlu bir davranıştır. Çalışmada kadınların %85,3'ü pamuklu beyaz iç çamaşırı, %14,7'si ise sentetik ya da renkli iç çamaşırı kullandıklarını belirtmiştir (Tablo 1).

Bu çalışma sonuçlarını destekler şekilde benzer çalışmalarda da kadınların %84,5'inin (7), %81,1'inin (6) ve %90'ının (9) pamuklu iç çamaşırı kullandıkları bulunmuştur. Renkli ve sentetik iç çamaşırının bölgenin nemli kalmasına ve buna bağlı olarak alerji

ve enfeksiyon hastalıklarına neden olduğu bilinmektedir (3). Kadınların iç çamaşırını günlük olarak değiştirmeleri üreme sağlıkları açısından oldukça önemlidir.

Katılımcıların %40,3'ü iç çamaşırını her gün, %56'sı 2-3 günde bir, %3,8'i ise haftada bir değiştirdiğini belirtmiştir. Özkan ve Demir'in çalışmasında da bulgularımızı destekler şekilde kadınların %53,4'ünün iç çamaşırı değiştirme sıklığı 2-3 günde bir olarak bulunmuş ve bu grubun iç çamaşırını her gün değiştirenlere göre daha fazla vajinite yakalandığını saptanmıştır (10). Benzer çalışmalarda kadınların iç çamaşırı değiştirme sıklığı %43,4'ünde (7) ve %46,7'sinde 2 günde bir olarak saptanırken (9), bizim çalışma sonuçlarımızdan farklı olarak Avcı ve arkadaşlarının çalışmasında kadınların %48,9'unun haftada bir iç çamaşırı değiştirdiğini saptanmıştır (6).

Tablo 2. Kadınların eğitim, ekonomik durum ve çalışma durumlarına göre banyo yapma sıklıkları (N=400)

| Eğitim | Banyo Yapma Sıklığı | | | | | | $\chi^2=27,3$ P=0,001 |
|-----------------------|---------------------|----|-----------|----|-------------|----|--------------------------|
| | Günlük | | 2-3 günde | | Haftada bir | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Okur-yazar değil | 1 | 2 | 22 | 8 | 8 | 14 | |
| İlkokul mezunu | 16 | 28 | 98 | 34 | 34 | 58 | |
| Ortaokul mezunu | 8 | 14 | 51 | 18 | 3 | 5 | |
| Lise Mezunu | 22 | 39 | 71 | 25 | 10 | 17 | |
| Üniversite mezunu | 10 | 17 | 42 | 15 | 4 | 7 | |
| Ekonomik Durum | | | | | | | |
| Düşük | 3 | 5 | 41 | 14 | 14 | 24 | |
| Orta | 27 | 47 | 155 | 55 | 34 | 58 | $\chi^2=15,1$ P=0,004 |
| İyi | 27 | 47 | 88 | 31 | 11 | 19 | |
| Çalışma Durumu | | | | | | | |
| Çalışan | 15 | 26 | 31 | 11 | 3 | 5 | $\chi^2=13,8$ P=0,001 |
| Çalışmayan | 42 | 74 | 253 | 74 | 56 | 95 | |

Tablo 3. Kadınların eğitim, ekonomik durum ve çalışma durumlarına göre iç çamaşırı değiştirme durumları (n=400)

| Eğitim | İç Çamaşırı Değiştirme Sıklığı | | | | | | $\chi^2=20,7$ p=0,008 |
|-----------------------|--------------------------------|----|-----------|----|-------------|-----|--------------------------|
| | Günlük | | 2-3 günde | | Haftada bir | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Okur-yazar değil | 6 | 4 | 22 | 10 | 3 | 20 | |
| İlkokul mezunu | 48 | 30 | 95 | 42 | 5 | 33 | |
| Ortaokul mezunu | 25 | 16 | 35 | 16 | 2 | 13 | |
| Lise Mezunu | 54 | 34 | 45 | 21 | 4 | 27 | |
| Üniversite mezunu | 28 | 17 | 27 | 12 | 1 | 7 | |
| Ekonomik Durum | | | | | | | |
| Düşük | 15 | 9 | 40 | 18 | 3 | 20 | $\chi^2=13,5$ p=0,009 |
| Orta | 81 | 50 | 125 | 56 | 10 | 67 | |
| İyi | 65 | 40 | 59 | 26 | 2 | 13 | |
| Çalışma Durumu | | | | | | | |
| Çalışan | 33 | 20 | 16 | 7 | 0 | 0 | $\chi^2=17,7$ p<0,001 |
| Çalışmayan | 128 | 80 | 208 | 93 | 15 | 100 | |

Tablo 4. Kadınların eğitim, ekonomik durum ve çalışma durumlarına göre kullandıkları ped türü (n=400)

| Eğitim | Kullandıkları Ped Türü | | | | | | $\chi^2=102,2$ p=0,000 |
|-----------------------|------------------------|----|-----|----|-------|----|---------------------------|
| | Hazır ped | | Bez | | Pamuk | | |
| | N | % | N | % | N | % | |
| Okur-yazar değil | 7 | 3 | 22 | 23 | 2 | 6 | |
| İlkokul mezunu | 76 | 28 | 55 | 59 | 17 | 55 | |
| Ortaokul mezunu | 48 | 17 | 9 | 10 | 5 | 16 | |
| Lise Mezunu | 90 | 33 | 6 | 6 | 7 | 23 | |
| Üniversite mezunu | 54 | 20 | 2 | 2 | 0 | 0 | |
| Ekonomik Durum | | | | | | | |
| Düşük | 23 | 8 | 30 | 32 | 5 | 16 | |
| Orta | 152 | 55 | 53 | 56 | 11 | 35 | $\chi^2=45,6$ p=0,000 |
| İyi | 100 | 36 | 11 | 12 | 15 | 48 | |
| Çalışma Durumu | | | | | | | |
| Çalışan | 44 | 16 | 2 | 2 | 3 | 10 | $\chi^2=12,8$ p=0,002 |
| Çalışmayan | 231 | 84 | 92 | 92 | 28 | 90 | |

Tablo 5. Evli kadınların eğitim, ekonomik durum ve çalışma durumuna göre vajinal duş alışkanlıkları (N=276)

| Eğitim | Vajinal Duş Yapma Alışkanlığı | | | | | | $\chi^2=13,8$ p=0,008 |
|-----------------------|-------------------------------|----|-------|----|--------|----|--------------------------|
| | Evet | | Hayır | | Toplam | | |
| | N | % | N | % | N | % | |
| Okur-yazar değil | 15 | 10 | 12 | 10 | 27 | 10 | |
| İlkokul mezunu | 90 | 57 | 43 | 36 | 133 | 48 | |
| Ortaokul mezunu | 18 | 11 | 21 | 18 | 39 | 14 | |
| Lise Mezunu | 27 | 17 | 27 | 23 | 54 | 20 | |
| Üniversite mezunu | 8 | 5 | 15 | 13 | 23 | 8 | |
| Ekonomik Durum | | | | | | | |
| Düşük | 28 | 18 | 12 | 10 | 40 | 14 | $\chi^2=7,0$ p=0,030 |
| Orta | 92 | 58 | 62 | 40 | 154 | 56 | |
| İyi | 38 | 24 | 44 | 37 | 82 | 30 | |
| Çalışma Durumu | | | | | | | |
| Çalışan | 13 | 8 | 17 | 14 | 30 | 11 | $\chi^2=2,7$ p=0,103 |
| Çalışmayan | 145 | 92 | 101 | 86 | 246 | 89 | |

Bu çalışmada kadınların eğitim durumu ($\chi^2=20,7$, $p=0,008$), ekonomik durumu ($\chi^2=13,5$, $p=0,009$) ve çalışma durumu ($\chi^2=17,7$, $p<0,000$) ile iç çamaşırı değiştirme sıklıkları arasında istatistiksel olarak çok önemli fark bulunmuştur. Lise ve üstü eğitilmiş, Ekonomik durumu iyi olan ve çalışan kadınlarda her gün iç çamaşırı değiştirme oranı anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 3).

Çalışmadaki kadınların %75'i iç çamaşırını bir işleme tabi tutmadan (çamaşır suyu, ön yıkama, kaynatma v.b.) doğrudan çamaşır makinesinde yıkadığını belirtmiştir (Tablo 1). Demirbağ'ın çalışmasında idrar yolu enfeksiyonu (İYE) olan hastaların % 80,9'unun, kontrollerin ise %58,1'inin çamaşırını direk olarak makinede yıkadıkları ve çamaşırın yıkanma şekliyle İYE arasında bir ilişki olduğu, çamaşırını direk makinede yıkanarlarda İYE daha fazla olduğu belirtilmektedir (11).

Hazır ped kullanımının absorban oluş, çamaşır koruyuculuğu, rahatlık, hijyenik oluş, günlük aktiviteyi kısıtlamamak gibi bazı avantajları mevcuttur (4). Çalışmaya katılan kadınların adet döneminde kullandıkları ped türü incelendiğinde %68,8 hazır ped, %23,5'inin yıkanabilir bez ve %7,8 pamuk- bez kullandığı saptanmıştır (Tablo 1). Bizim çalışmamızdan farklı olarak sağlık personelinin alışkanlıklarının incelendiği bir çalışmada, hazır ped kullanma oranı %98,3 olarak bulunmuştur (12). Diğer çalışma sonuçları bulgularımızı destekler niteliktedir(4,7). İYE'li hastaların %45,3'ünün evde dikilmiş bez kullandıkları ve %80,9'unun bu bezleri makinede yıkadığı saptanmıştır (11). Kadınların eğitim durumu ($\chi^2=102,2$, $p<0,001$), ekonomik durumu ($\chi^2=45,6$, $p<0,001$) ve çalışma durumu ($\chi^2=12,8$, $p=0,002$) ile adet döneminde kullandıkları ped türü arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 4). Kadınların eğitimi, geliri ve iş imkanı arttıkça hazır ped kullanımlarında da önemli artış olmaktadır. Katılımcıların %46,5'i günde 1-2 ped değiştirdiğini belirtirken %53,6'sı 3 ve üzerinde ped değiştirdiğini belirtmiştir (Tablo 1). Kadınların ped değişim sıklığını Yılmaz ve arkadaşları %75 oranında 4 saat ve altında tesbit etmesine karşın (4), Aslan ve arkadaşları kadınların %23,5'inin pedlerini günde bir defa değiştirdiği tesbit etmiştir (5). Kadınların geleneksel olarak ped değiştirme süresini kanamanın miktarına göre belirledikleri ve kanama az ise ped değişimini daha geç sürelerle yaptıkları görülmektedir. Bu yanlış uygulama kadınlarda genital enfeksiyon ve İYE için risk oluşturmaktadır.

Çalışmadaki kadınların %73,8'i genito üriner temizliğini doğru şekilde önden arkaya yaptığını belirtmiştir (Tablo 1). Farklı örneklem gruplarında

yapılan çalışmalarda bulgularımızı destekler niteliktedir (4,6,9,13). Kadınların %26,2'sinin genito üriner temizliği yanlış şekilde arkadan öne yapıyor olmaları, enfeksiyon geliştirme yönünden riskte olduklarını ve bu konuda olumlu davranış geliştirmeye yönelik eğitim gereksinimleri olduğunu düşündürmektedir.

Vajinal duş vajenin su ya da diğer solüsyonlarla (sabunlu su, antiseptik solüsyonlar v.b.) yıkanması olarak tanımlanmaktadır (14,15,16). Çalışmada kadınların %69,1'inin evli veya boşanmış olduğu ve bunların %57,2'sinin de vajinal duş yaptığı saptanmıştır (Tablo 1). Yapılan benzer çalışmalarda kadınların %88'inin (4), %63,2'sinin (14) ve %59'unun (10) vajinal duş yaptığı bulunmuştur. Başka ülkelerde yapılan çalışmalarda ise kadınların yarısından fazlasının (15) ve Güney Afrikalı kadınların %29'unun (16) vajinal duş yaptığı ve bu kadınların yarısından fazlasının bunu hijyenin bir parçası olarak düzenli yaptığı saptanmıştır. AÇS ve Aile planlaması merkezine başvuran kadınlarda GYE olan kadınların %83,5'inin, GYE olmayanların ise %16,5'inin vajinal duş yaptığı saptanmıştır (17). Kadınlar yaygın olarak vajinal duşun genital hijyeni sağladığına inanırken, aksine vajinal duşun ciddi sağlık riskleri olduğu bildirilmektedir (14,15,16).

Vajinal duş normal vajinal florayı bozmakta ve uygulama sırasında el, vulva ve vagenin alt kısımlarındaki pek çok patojen mikroorganizma vagenin üst kısımlarına ve servikse taşınarak bir çok sağlık sorununa neden olmaktadır. Vajinal duş ile ilişkili olduğu düşünülen sağlık sorunlarının başında pelvik inflamatuvar hastalık ve buna bağlı gelişen sağlık sorunları gelmektedir (14). Çalışmaya alınan kadınların eğitim durumu ile vajinal duş yapma arasında istatistiksel olarak çok önemli fark ($\chi^2=13,8$, $p=0,008$) ve ekonomik durum ile vaginal duş yapma arasında önemli fark bulunduğu görülürken ($\chi^2=7,0$, $p=0,030$), çalışma durumu ile vajinal duş yapma arasındaki fark ($\chi^2=2,7$, $p=0,103$) anlamlı bulunmamıştır (Tablo 5). Kadınların eğitim durumu ve gelirleri arttıkça vaginal duş uygulamaları azalmaktadır. Vajinal duş uygulamasına başlamada anne ve arkadaş etkisinin yanında sağlık personelinin yetersiz açıklamalarından kaynaklanan yanlış anlamaların da etkili olduğu belirtilmektedir (14). Çalışan kadınların büyük oranda vajinal duş yapmaları, yanlış bilgilendirilmelerinden ya da önceden edinilmiş olan geleneksel uygulamalardan vazgeçemediklerini düşündürmektedir.

Kadınlara şu anda yada daha önceden geçirilmiş GYE tanısı olup olmadığı sorulduğunda kadınların %27'sinin mevcut yada geçirilmiş genital yol enfeksiyonu hikayesi olduğu saptanmıştır. Öner, ve arkadaşları kadınların genital enfeksiyon tanısı alma

durumunu %23,2 olarak saptamıştır (1). Genital enfeksiyonlar kadının cinsel yaşamını ve aile hayatını olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini düşürmektedir (18). Kadınların büyük bir çoğunluğunun, hayatlarının herhangi bir döneminde en az bir kez genital enfeksiyona yakalandığı literatürde yer almaktadır (19). Çalışmaya katılan kadınların çoğunluğunun genç yaş grubunda olduğu dikkate alınrsa, yaşamları süresince bu kadınların GYE'den etkilenme oranının çok daha fazla olacağı açıktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda elde edilen verilere göre kadınların bazı hijyen alışkanlıklarında yetersizlik ve yanlışlıklar olduğu görülmektedir. Çalışmada kadınların %38'inin adet döneminde banyo yapmadığı, %23,5'inin yıkanabilir bez kullandığı, %26,2'sinin perine temizliğini arkadan öne doğru yaptığı, evli kadınların %57,2'sinin vajinal duş yaptığı, %27'sinin GYE deneyimlediği bulunmuştur. Bu veriler ışığında sağlığı koruma ve geliştirmeye yönelik eğitimler yapılması gerekmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında hemşire ve ebelerin ev ziyaretlerinde, kadınların genital hijyen davranışlarını sorgulayarak doğru bilgilendirme yapmaları yararlı olacaktır. Bu konuda daha kapsamlı ve karşılaştırmalı çalışmaların yapılması da yararlı olacaktır.

TEŞEKKÜR

Araştırmamın veri toplama aşamasında yardımcı olan Ülkü Anıl ve Dilek Toğrul'a ve istatistiksel aşamadaki yardımlarından dolayı Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Sayın Doç.Dr. Saim Yoloğlu'na teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

1. Öner S, Demirhindi H, Sütuluk Z, Akbaba M. Doğukent Sağlık Ocağı bölgesinde genital enfeksiyonlar. <http://www.dicle.edu.tr/~halks/m44.htm>. 2005.
2. Winberg J, Mollby R, Bergstrom J. et al. The Pap G - adhies in the tip of p.fimbriae provides e.coli with a competitive edge experimental bladder infections of cynomologus mankey, Journal Experimental Medicine.1995; 182 (6): 1695.
3. Taşkın L. Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar. İçinde Taşkın L. (Ed). Doğum Ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Genişletilmiş 7. Baskı. Ankara. 2005; 539-546.
4. Yılmaz N, Saracoğlu F, Eğilmez P. Kadınlarda hijyen uygulamaları. Kadın Doğum Dergisi. 2003; 2 (2): 10-15.
5. Aslan G, Yavuz B, Engin R. Erzurum'daki kadınların hijyen konusundaki bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin belirlenmesi. IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. Ordu. 2005.
6. Avcı C, Karakuş N, Oktan R Menopozal dönemdeki kadınların perine hijyenine ilişkin uygulamalarının belirlenmesi. IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. Ordu. 2005.
7. Karatay G, Özvarış ŞB. Bir sağlık merkezi bölgesindeki gecekondularda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 10 (1): 7-14.
8. Hanke-Baire P. Evaluation of vaginal and perineal area during the use of external sanitary protection trough the menstrual cycle. Acta Obstet. Gynecol Scan, 1994; 73: 486-491
9. Yavuz D, Kavak H, Arslan Ş, Bulut A, Aslan Ş. Üriner sistem enfeksiyonu saptanan 15-49 yaş grubu kadınların perine bakımıyla ilgili bilgi düzeylerinin saptanması. IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. Ordu. 2005.
10. Özkan S, Demir Ü. 15-49 yaş doğurgan çağı kadınlarda vaginitis tanılmasında hemşirenin etkinliğinin belirlenmesi ve vaginitise neden olan risk faktörlerinin incelenmesi. Sağlık ve Toplum. 2002; 4: 54-61.
11. Demirbağ C. Kadınlarda İYE'de hijyenik alışkanlıklarla ilgili risk faktörleri. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2000; 4 (2): 52-58
12. Eryılmaz HY, Gülseven B, Ergün A, Gençalp NS. Hemşirelerin hijyenik pedlere ilişkin görüşleri. 1. Uluslar arası & 8. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı. Antalya. 2000; 271-275
13. İlgü F, Bekar M. Yurtta kalan üniversiteli kız öğrencilerin vajinal candidadan korunma konusundaki bilgi ve uygulama düzeyleri. Kadın Doğum Dergisi. 2003; 1 (4): 293-295.
14. Çalışkan D. Geleneksel intravajinal uygulama. vajina duş yapılmalı mı? yapılmamalı mı? STED. 2005; 14 (1): 15-18.
15. Ness BR, Hillier LS, Richter EH, Soper ED, Stamm C, Bass DC et al. Why women douche and why they may or may not stop. Sexually Transmitted Diseases. Hagerstown=2003; 30 (1): 71-4.
16. Myer L, Denny L, Souze DM, Barone AM. Intravaginal practices, HIV and other sexually transmitted diseases among south african women. Sexually Transmitted Diseases. Hagerstown=2004; 31 (3): 174-179.
17. Hacıoğlu N, İnandı T, Pasinlioğlu T. Erzurum ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezine başvuran kadınlarda genital yol enfeksiyonlarının sıklığı ve risk faktörleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2000; 3 (2): 11-17.
18. Prased JH, Abraham S, Kurz KM, George V, Lalitha MK, John R et al. Reproductive tract infections among young married women in Tamil Nadu, India: International Family Planning Perspectives, 2005; 31 (2): 73-83.
19. Reid G, Bruce AW. Urogenital infections in women=can probiotics help? Postgraduate: Medical Journal, 2003; 79 (934): 428.