



PARK SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE 15-49 YAŞ GRUBU KADINLARDA VAJİNAL DUŞ SIKLIĞI ve ETKİLİ FAKTÖRLER ÜZERİNE ÇALIŞMA

Deniz Çalıřkan* • Meltem Çöl* • Recep Akdur* • řükran Yavuzdemir** • Yasemin Yavuz***

ÖZET

Çeşitli epidemiyolojik çalışmalarda vajinal duşun (VD), ektopik gebelik, serviks kanseri ve özellikle de pelvik inflamatuvar hastalık (PID) gelişiminde etkileri olduğu belirtilmektedir. Pekçok ülkede yaygın olduğu bildirilen bu uygulamanın, ülkemizde de geleneksel olarak varıldouğu bilinmektedir. Ancak, bu konuda net bir bilgi yoktur. bu nedenle çalışmada Park Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 15-49 yaş evli kadınlarda VD sıklığı, uygulamanın özellikleri ve etkili faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

Bu amaçla Mayıs-Haziran 1995 tarihleri arasında, bölgemizdeki 15-49 yaş evli 3077 kadından basit rastgele örnekleme ile seçilen 3500 kadından 318'i üzerinde, yüzyüze anket ve jinekolojik muayeneyi içeren bir kesitsel çalışma yapılmıştır. İstatistik değerlendirmelerde ki-kare testi ve multiple lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Elde edilen bulgulara göre; VD uygulaması bölgemizde % 63.2 gibi yüksek bir orandadır. Oldukça sık aralıklarla yapılmakta, sadece su veya sabun+su kullanılmakta olup, daha çok büyüklerden (anne vb.) öğrenildiği görülmüştür. Genelde, postkoital, banyo sırasında, adet sonrası dönemlerde; temizlik, dini, kontraseptif vb. gerekçelerle yapılmaktadır. Uygulamanın yaş ilerledikçe arttığı, gecekonduda oturan, çalışmayan, erken yaşta evlenmiş kadınlarda istatistiksel anlamlılık düzeylerinde fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca multiple lojistik regresyon analizi sonucunda VD, PID üzerine etkili bir faktör olarak bulunmuştur.

Anahtar kelime: Vajinal Duş, Vajinal Yıkama Vajinal Lavaj.

SUMMARY

Vaginal Douching in the Area of Park Health Centre

Several epidemiologic studies showed that Vaginal Douching (VD) has the effects on the occurrence of ectopic pregnancy, Cervix Ca and especially Pelvic Inflammatory Disease (PID). VD, which is commonly used in many country is also common in our country. However, there are no clear datas on VD. In this study including the married women between 15 and 49 years old in the area of Park Health Centre, the frequency of VD, properties of the method and affecting factors were investigated.

From this aim, between May 1995 and June 1995, 350 women selected with simple randomise sampling from 3077 women living in the mentioned area, were evaluated using face to face questionnaire and gynecologic examination. Only 318 of them completed this study. Chi-square test and multiple logistic regression analysis were used for statistical evaluation.

According to our results, VD is applied in high rate up to 63.2 % in the area and made in frequent period and the method, which is used only water or without soap, is learnt by elder people such as mother. In general, it is made during shower, postkoital 1, postmenstruel period for cleaning, religion beliefs or contraception. Related factors which are advanced age, living in getto, unemployment, marriage in early age. In these women, also PID were detected in a significantly high rate, using multiple logistic regression analysis.

Key word: Vaginal Douching, Vaginal Lavage.

* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

** Ankara Üniversitesi Kültür Sağlık Daire Başkanlığı- Mikrobiyoloji Uzmanı

*** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Bilim Dalı-Araştırma Görevlisi

Dünyada pekçok ülkede ve ülkemizde, kadınların geleneksel olarak yaygın bir şekilde vajinal duş (Vaginal Douching-VD) yaptıkları bilinmektedir. ABD'nde tüm ülkeyi temsil eden 1984 yılındaki bir çalışmada 18 yaş üstündeki kadınların % 32'sinin son bir hafta içinde VD yaptıkları (7), 1988'de National Survey of Family Growth'da (NSFG) 15-49 yaş kadınların %37'sinin düzenli VD yaptıkları görülmüştür (1). Diğer bir çalışmada da, VD sıklığı için; Fransız kadınlarda % 24, Kuzey Afrikalılarda % 55, zenci Afrikalılarda % 71 rakamları bildirilmektedir (12). Bu uygulama kültürle yakın ilgilidir. Ayrıca bölgesel farklılıklar, eğitim, gelir düzeyi, yaş, önemli faktörler olarak gözlenmektedir (1,9,12).

VD'un genital yollar üzerindeki etkileri tam olarak bilinmemekle birlikte, hiçbir çalışma olumlu etkileri olduğunu göstermemiştir. Chow ve arkadaşları sık VD yapanlarda, ektopik gebelik riskinin arttığını göstermişlerdir (5). İlk olarak Hirst, VD'un Pelvic Inflammatory Disease (PID)'den sorumlu olduğu hipotezini ortaya atmış (11), Newman ve De Cherney'in çalışmaları(14) da bunu desteklemiştir. VD'un vajinal ortamı değiştirerek vajinal ve servikal patojenleri uterus ve fallop tüplerine ittiği ve bu şekilde PID'yi provoke ettiği düşünülmektedir. 1983-87 arasında Seattle'de yapılan bir çalışmada VD sıklığı ile PID arasında ilişkili olduğu saptanmıştır (9). Başka bir çalışmada da VD'un PID riskini 2.1 kat arttırdığı tespit edilmiştir (15). Ayrıca tekrarlayan vulvovajinal kandidiyazisi olan kadınların daha sık VD yaptıkları belirlenmiştir (17).

Sık VD'un vajinal kimyasal ortamı etkileyerek, serviksi patolojik değişime hassas hale getirdiği konusunda değişik görüşler ileri sürülmektedir. VD'un Serviks Ca riskini arttırmadığını belirten çalışmaların yanısıra (10), Utah'ta 1984-87 arasında yapılan çalışmada, ayda 4'den fazla VD yapanlarda Serviks Ca riski 4 kat fazla bulunmuştur (8).

Böyle önemli riskleri olduğu düşünülen bu uygulamanın ülkemizde de, geleneksel olarak yaygın olduğu bilinmektedir. Ancak bu konuda yapılmış bir çalışmanın olmaması nedeniyle, öncelikle bu çalışmada, bölgemizde VD sıklığını, uygulama ile ilgili tanımlayıcı özelliklerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçladık. Ek bulgular olarak VD'un etkilerini anamnezdeki enfeksiyon hikayesiyle ve muayeneye aldıklarımız üzerinden belirlemeye çalıştık. Ancak VD'un etkilerini tam anlamıyla belirleyebilmek için daha ileri analitik çalışmalara gereksinim olduğunu düşünerek, bu çalışmayı da ileriye yönelik planladık.

MATERYAL-METOD

Çalışma Park Sağlık Ocağı bölgesinde Mayıs-Haziran 1995 tarihleri arasında yapılmıştır. Sağlık evi görevlisi bulunan 9 sağlık evi çalışma kapsamına alınmış, 15-49 yaş grubu 3077 kadından basit rastgele örnekleme ile seçilen 350 kadından ulaşılabilen 318 kadın üzerinde yürütülmüştür. Anket formları araştırmacı hekim tarafından yüzyüze yöntemi ile kadınların evlerinde uygulanmıştır. Her anket uygulama sonrası kadınlar jinekolojik muayene (JM) ve laboratuvar incelemeler için sağlık ocağına çağırılmıştır. Muayeneye gelen 82 kadına JM dışında vajen PH'sinin ölçümü, fresh preparat, gram, giemza ve metilen mavisi ile boyama ve Saburoud besi yerine ekim yapılmıştır. Kültür sonuçları ve boyalı preparatların değerlendirilmesi mikrobiyolog tarafından yapılmıştır. Muayeneye gelme oranı düşük olup, daha sonra muayenelerinin tamamlanması hedeflenmiştir.

VD alışkanlığı, herhangi bir nedenle, kadınların vajenlerini manuel olarak yıkayıp- yıkamadıkları soruşturularak belirlendi. Yıkamanın ne sıklıkta, hangi durumlarda ve hangi gerekçelerle ve nasıl yapıldığı ankette yeralan sorularla ayrıntılı şekilde alındı. VD'a etkili olabileceği düşünülen sosyodemografik faktörler (yaş, öğrenim durumu, meslek, evlenme yaşı, gelir, konut tipi, doğum yeri, gebelik sayısı, kullanılan kontraseptif yöntem vb.) belirlenerek, bunlarla VD arasındaki ilişki ki-kare testi ve multiple lojistik regresyon analizi kullanılarak değerlendirildi. Anamnezle son 1 yıl içindeki pelvik enfeksiyon varlığı belirlenmeye çalışıldı. Son 1 yıl içinde kasık ağrısı ile birlikte akıntı ve/veya ateşin olması kriter olarak alındı. Ayrıca son 1 yıl içindeki diğer genital sistemle ilgili şikayetleri de belirlendi: Jinekolojik muayene sonuçları VD'un etkilerini ölçme açısından yetersiz kaldı (örneğin tüm grupta yalnızca 5 PID tespit edildi). Anamneze dayanarak son 1 yıldaki enfeksiyon öyküsü ile VD ilişkisi değerlendirildiğinde diğer faktörlerin (yaş, konut tipi, gelir, evlilik yaşı, toplam gebelik sayısı, öğrenim düzeyi, kontraseptif kullanımı vb) de etkilerini ölçmek için multiple lojistik regresyon analizi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışma kapsamına giren 318 kadının yaş ortalaması 33.57 ± 0.45 olup, 109'u (%34.3) 30 yaş altında, 124'ü (%39.0) 30-39, 85'i (%26.7) de 40-49

yaş grubunda idi. Bu kadınların 47'si (%14.8) öğrenim görmemiş iken, 209'u (% 65.7) ilk veya ortaokul, 62'si (% 19.5) lise veya üstü öğrenimli idi. 136'sı (% 42.8) apartmanda, 182'si (% 57.2) gecekonduya oturmaktaydı. 281'i (% 88.4) evhanımı, 37'si (% 11.6) çalışmaktaydı. Kadınların; 131'i (% 41.2) köyde, 77'si (%24.2) ilçede, 110'u (% 36.6) şehirde doğmuşlardı. Gelir dağılımı yönünden 281'i (% 88.4) Türkiye için kişi başına yıllık gelir (KBYG) ortalaması olan 64 milyon TL'nin altında KBYG'e sahip iken, 37 kişi (%11.6) 64 milyonun üzerinde idi.

Gebelik sayıları yönünden dağılımlarına bakıldığında 194'ü (%61.0) 3 ve altında gebelik geçirmişken, 68'i (%21.4) 4-5, 56'sı (% 17.6) da 6 ve üzeri sayıda gebelik geçirmişlerdi. Gebelikten korunma yöntemlerini kullanım durumları yönünden bakıldığında, 16'sı (% 8.5) korunmuyorken, 109'u (%34.3) RIA ile, 10'u (%3.1) oral kontraseptifle, 98'i (% 30.8) koitus interruptusla, 17'si (% 5.3) kondom, 23'ü (% 7.2) tüp ligasyonu ile korunmakta, 34'ü (% 10.7) de gebelik, menapoz, lohusalık vb. nedenlerle korunması gereksiz grubu oluşturmaktaydı.

Vajinal Duş (VD) alışkanlığı araştırıldığında, Tablo1'de görüldüğü gibi, 110'unun (%34.6) şimdiye kadar böyle bir uygulamada bulunmadıkları, 7'sinin (% 2.2) daha önceden VD yaptıkları ancak bir süredir vazgeçtikleri görülmüştür. Buna karşın 23'ünün (% 7.2) hergün en az 1 kez, 157'sinin (% 49.4) haftada en az 1 kez ve 21'inin (% 6.6) en az ayda 1 kez VD yaptıkları görülmüştür. Buna göre halen kadınların toplam % 63.2'si (201 kadın) VD yapmaktadır.

Halen VD yapan 201 kadın ve daha önce VD yapmış olan 7 kadının VD'ü ne ile yaptıklarına bakıldığında, 103'ü (% 49.5) sadece su ile, 105'i (% 50.5) ise su ve sabunla yapmaktadır. Bu uygulamayı kimden öğrendikleri sorulduğunda, 68'i (% 32.7) kendi kendine, 71'i (%34.1) büyüklerinden, 27'si

(%13.0) arkadaşlarından, 15'i (% 7.2) dini kitap ve hocalardan ve 27'si (%13.0) de sağlık personelinin öğrendiğini belirtmişlerdir (Bakınız Tablo2.).

Bu uygulamanın kadınlardaki ortalama yapılış süresi 12.9±0.60 yıl olarak hesaplanmıştır. VD alışkanlığı olanların 61'i (% 29.3) son 1 hafta içinde VD yapmazken, 78'i (%37.5) bir kez, 28'i (% 13.5) iki kez, 17'si (% 8.3) üç-altı kez, 24'ü (%11.6) de yedi'den fazla yani günde 1'den fazla VD yapmışlardır.

VD yapanların bu uygulamayı, postkoital, banyo sırasında, boy abdesti sırasında, adet sonrasında, bazı şikayetleri olduğunda ve tuvalet sonrasında uyguladıkları görülmüştür. Ancak bu uygulamaların sadece birinin yapılması son derece düşük orandadır. Buna karşın genelde kombine şekilde birden fazla durumda uygulama yapılmaktadır. Örneğin hem banyo sırasında, hem postkoital hem adet sonrasında uygulama söz konusudur. Uygulanılan dönemler yüzde olarak sıralanırsa %91.8'le postkoital uygulama birinci sıradadır. Daha sonra % 87.0 ile boy abdesti sırasında, % 56.3 banyo yaparken, % 51.9 adet sonrası, % 31.7 şikayetleri olduğunda ve % 20.2 tuvalet sonrasında şeklinde bir sıralama görülmektedir (Bakınız Tablo 3).

Hangi amaçlarla bu uygulamanın yapıldığı konusunda da kadınlar birden çok seçeneği belirtmişlerdir. Temizlik amaçlı olarak belirtilmesi % 84.1'le ilk sıradadır. Dini amaçlı % 68.3, kontraseptif amaçlı % 19.7, şikayetleri azaltmak için %16.2, alışkanlık % 12 gibi oranlarda belirtilmiştir (Bakınız Tablo3).

VD ile yaş, öğrenim düzeyi, konut tipi, meslek, gelir, doğum yeri, Ankara'da oturma süresi, toplam gebelik sayısı, kullanılan kontraseptif yöntem gibi faktörlerin ilişkileri Tablo 4'de toplu halde gösterilmiştir.

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Kadınların Vajinal Duş Uygulamalarına Ait Özelliklerin Dağılımı.

ÖZELLİK	n	Yüzde
VD'un Ne İle Yapıldığı		
-Su ile	103	49.5
-Su+Sabun ile	105	50.5
TOPLAM	208	100.0
VD Uygulamasının Öğrenildiği Kişi		
-Büyükler	71	34.1
-Kendi kendine	68	32.7
-Arkadaşlar	27	13.0
-Sağlık personeli	27	13.0
-Dini kitap ve hocalar	15	7.2
TOPLAM	208	100.0

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Kadınların Vajinal Duş Uygulama Durumlarının Dağılımı.

Vajinal Duş Yapma Durumu	n	Yüzde
-VD yapmayanlar	110	34.6
-Bir süredir VD yapmayanlar	7	2.2
-Hergün en az 1 kez VD yapanlar	23	7.2
-Haftada en az 1 kez VD yapanlar	157	49.4
-Ayda 1 ve daha seyrek VD yapanlar	21	6.6
TOPLAM	318	100.0

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Kadınların Vajinal Duş Uygulamaları İle İlgili Bazı Özelliklerinin Dağılımı.

ÖZELLİK	n	Yüzde*
VD Yapılma Dönemleri		
-Postkoital	191	91.8
-Boş Abdesti Sırasında	181	87.0
-Banyo Yaparken	117	56.3
-Adet Sonrası	108	51.0
-Şikayetleri Olduğunda	66	31.7
-Tuvalet Sonrasında	42	20.2
TOPLAM*		
VD Yapma Amacı		
-Temizlik	175	84.1
-Dini	142	68.3
-Kontraseptif	41	19.7
-Şikayetleri Azaltmak	34	16.2
-Alışkanlık	25	12.0
TOPLAM*		

(*) Birden Fazla Seçenek Belirtilmiş olduğundan toplamı, 100'ü geçmektedir.

Yaş ile VD yapıp-yapmama arasındaki ilişkiye bakıldığında, VD uygulamasının artan yaşa paralel arttığı ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmüştür ($X^2=3.0$ $p>0.05$). Öğrenim

düzeyi yükseldikçe VD uygulaması anlamlı ölçüde azalmıştır. Hiç eğitim görmemişlerde (OYD-OY) VD yapma sıklığı % 76.6 iken, ilk-orta eğitimlilerde % 67.5, lise ve yüksek eğitimlilerde % 38.7 olarak bulunmuştur ($X^2=21.2$ $p<0.0001$). VD apartmanda oturanlarda, gecekonduda oturanlara göre oldukça düşük düzeydedir (%50.0-% 73.1), ($X^2=17.8$ $p<0.0001$). Yine çalışan kadınlarda evhanımlarına göre daha düşüktür (% 32.4-%67.3), ($X^2=15.6$ $p<0.0001$ -Yates Düzeltmesi yapılmıştır). VD'un gelir düzeyiyle ilişkisine bakıldığında, yüksek gelir grubunda daha düşük oranda VD bulunmuştur ($X^2=10.2$ $p<0.05$ -Yates Düzeltmesi yapılmıştır).

Kadınların doğum yerleri de VD uygulamasında önemli bir etki göstermektedir. İl ve ilçede doğanlarda köyde doğanlara göre VD çok daha az orandadır ($X^2=8.5$ $p<0.05$). Ankara'da oturma süresi ile VD uygulaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($X^2=1.5$ $p>0.05$). VD yapma oranı, evlenme yaşı 20 ve üzerinde olanlarda, 19 yaş ve altına göre daha düşük düzeydedir ($X^2=15.1$ $p<0.001$). Toplam gebelik sayısı arttıkça VD uygulaması artmakta ancak fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmamıştır ($X^2=3.14$ $p>0.05$ Yates Düzeltmesi yapılmıştır). Kadının kullandığı kontraseptif

Tablo 4a: Araştırmaya katılanların, Vajinal Duş Yapma Durumunun Bazı Faktörlere Göre Dağılımı

Değişken	Yapan		Vajinal duş yapma durumu				İstatistik Değerlendirim	
	n	%	n	%	Toplam n	%	Ki-Kare	Loj.Reg
-20'nin altı	2	28.6	5	71.4	7	2.2		
-20-20 yaş	62	60.8	40	39.2	102	32.1		
-30-39 yaş	77	62.1	47	37.9	124	39.0	$x^2=3.0^*$	
-40-49 yaş	60	70.6	25	29.4	85	26.7	$p>0.05$	$p<0.05$
TOPLAM	201	63.2	117	36.8	318	100.0		
EĞİTİM DURUMU								
-OYD-OY	36	76.6	11	23.4	47	14.8		
-İlk-Ortaokul	141	67.5	68	32.5	209	65.7	$x^2=21.2$	
-Lise-Yüksekokul	24	38.7	38	61.3	62	19.5	$p<0.0001$	$p>0.05^{**}$
OTURULAN KONUT TİPİ								
-Apatman	68	50.0	68	50.0	136	42.8		
-Gecekondü	133	73.1	49	26.9	182	57.2	$x^2=17.8$	
TOPLAM	201	63.2	117	36.8	318	100.0	$p<0.0001$	$p<0.01$
MESLEK								
-Ev hanımı	189	67.3	92	32.7	281	88.4		
-Çalışan	12	32.4	25	67.6	37	11.6	$x^2=15.6$	
TOPLAM	201	63.2	117	36.8	318	100.0	$p<0.0001$	$p<0.01$
KİŞİ BAŞINA YILLIK GELİR								
-64 mil.TL ve altı	187	66.5	94	33.5	281	88.4		
-64mil.TL.üstü	14	37.8	23	62.2	37	11.6	$x^2=10.4$	
TOPLAM	201	63.2	117	36.8	318	100.0	$p<0.001$	$p>0.05$

* Ki-kare testi 29 yaş ve altı gruplanarak yapılmıştır.

** Multiple Lojistik Regresyon Analizinde ilk kurulan denkleme alınan, ancak istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadığı için ikinci denkleme alınmayan değişkenler.

Tablo 4b: Araştırmaya Katılanların, Vajinal Duş Yapma Durumunun Bazı Faktörlere Göre Dağılımı.

Değişken	Yapan		Vajinal duş yapma durumu Yapmayan		Toplam		İstatistik Değerlendirim	
DOĞUM YERİ								
- Köy	95	72.5	36	27.5	131	41.2		
- İlçe	45	58.4	32	41.6	77	24.2	$\chi^2=8.5$	
- İl	651	55.5	49	44.5	110	34.6	$p<0.01$	$p>0.05$
TOPLAM	201	63.2	117	36.8	318	100.0		
ANKARA'DA OTURMA SÜRESİ								
-10 yıl ve altı	59	58.4	42	41.6	101	31.8		
- 10 yılın üstü	142	65.4	75	34.6	217	68.2	$\chi^2=1.5$	
TOPLAM	201	63.2	117	36.8	318	100.0	$p>0.05$	$p>0.05^{**}$
EVLENME YAŞI								
-19 yaş ve altı	142	71.3	57	28.7	199	33.6		
-20 yaş ve üstü	59	49.6	60	50.4	119	29.0	$\chi^2=15.1$	
TOPLAM	201	63.2	117	36.8	318	37.4	$p<0.001$	$p<0.05$
						100.0		
GEBELİK SAYISI								
0-3	110	56.7	84	43.3	194	61.0		
4-5	49	72.1	19	27.9	68	21.4	$\chi^2=9.2$	
6 ve üzeri	42	75.0	14	25.0	56	17.6	$p>0.01$	$p>0.05^{**}$
TOPLAM	201	63.2	117	36.8	318	100.0		
KULLANILAN KONTRASEPTİF YÖNTEM*								
-Etkili	101	63.5	58	36.5	159	61.9		
-Etkisiz	65	66.3	33	33.7	98	38.1	$\chi^2=0.2$	
TOPLAM***	166	64.2	91	35.4	257	100.0	$p>0.05$	$p>0.05^{**}$

* Yöntem kullanmayan ve korunması gereksiz olan dışlanarak analiz yapılmıştır.

** Multiple Lojistik Regresyon Analizinde ilk kurulan denkleme alınan, ancak istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadığı için ikinci denkleme alınmayan değişkenler.

*** Korunmayan ve korunması gereksiz olan gruplar dışlanarak analiz yapılmıştır.

yöntemde VD uygulamasını etkilememektedir ($X^2=0.2$ $p>0.05$)

Bu faktörlerin VD üzerine etkilerini incelemek ve karıştırıcı faktörlerin etkilerini yoketmek için multiple lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Analizde etkili olabilecek faktörler olarak; yaş, konut tipi, gelir, meslek, doğum yeri ve evlenme yaşı değerlendirilmeye alınmıştır. Sonuçta; yaş ($p<0.05$), konut tipi ($p<0.01$), meslek çalışma durumu ($p<0.05$) ve evlenme yaşı ($p<0.05$) VD üzerine etkili faktörler olarak bulunmuştur.

Spekulum muayenesi, bimanual muayene, PH ölçümü, akıntıda fresh preparat, yaymanın gram, giemza ve metilen mavisi ile boyanması ve kültür sonuçlarına ve PID şüphelilerde ek olarak yapılan eritrosit sedimentasyon hızı, lökosit sayımı ve vücut ısısı ölçümlerine göre şu tanımlar konulmuştur. 18 kişi (% 22.0) normal, 5 kişi (%6.1) PID, 25 kişi (%30.5) bakteriyel vajinozisli, 13 kişi (%14.6) moniliyazis, 17 kişi (% 20.5) servikalezyon, 4 kişi (% 4.9) de kronik servisit saptanmıştır. Jinekolojik muayene kadınların sadece 82'sinde yapılabildiğinden,

konulan tanımlarla VD arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Son 1 yıl içerisinde geçirilen pelvik enfeksiyon anamnezi alınmış, buna göre, pelvik enfeksiyon VD yapanlarda anlamlı ölçüde fazla bulunmuştur (Bakınız Tablo 5 $X^2=4.76$ $p<0.05$).

Benzer şekilde son 1 yılda kadının herhangi bir genital yakınması olup-olmaması ile de VD ilişkili bulunmuştur ($X^2=4.81$ $p<0.05$). Son 1 haftadaki yakınmaya göre bakıldığında, son haftada genital yakınması olduğunu belirten 151 kişinin 100'ü (% 66.2) VD yapanlar iken 51'i (% 33.8) VD yapmayanlardır, ancak fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($X^2=1.13$ $p>0.05$)

VD ile son 1 yıllık pelvik enfeksiyon veya herhangi bir genital yakınma öykü ilişkisi ki-kare testi ile bulunduktan sonra, diğer sosyo ekonomik faktörlerin etkisini de değerlendirmek için multiple lojistik regresyon analizi uygulandı. Bu analizde, VD ile birlikte, yaş, öğrenim durumu, oturulan konut tipi, gelir, doğum yeri, evlilik yaşı, toplam gebelik sayısı, kullanılan kontraseptif yöntem gibi faktörler alındı.

Tablo 5. Araştırmaya Katılan Kadınların Öyküde Son 1 yıl İçinde Pelvik Enfeksiyon Geçirme Durumları İle Vajinal Duş Arasındaki İlişki.

Öyküsünde	Vajinal Duş					
	Yapan		Yapmayan		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Pelvik						
Enfeksiyon						
-Var	105	52.0	46	39.3	151	47.3
-Yok	96	48.0	71	60.7	167	52.7
TOPLAM	200	100.0	117	100.0	318	100.0

$X= 4.76$ $p<0.05$

Sonuçta; yaş ($p<0.05$) ve VD alışkanlığı ($p<0.05$) pelvik enfeksiyon ile ilişkili kaldı.

TARTIŞMA

Ömeklem kapsamına giren kadınlarda Vajinal Duş (VD) yaygınlığı % 63.2 olup, oldukça yüksektir. Bunların; % 7.2'si günde en az bir kez, % 49.4'ü haftada en az bir kez, % 6.6'sı ise ayda en az bir kez VD yaptığını bildirmiştir. VD yaygınlığı konusunda, Türkiye'de yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle, ulusal bulgular kıyaslaması yapılamamıştır. ABD'inde, VD ile ilgili sorular 1988'de National Health Survey'e eklenerek sürekli bilgi toplanan konular arasına sokulmuştur. Bu verilere göre, ABD'inde VD yaygınlığı % 37'dir (1). Fransa'daki bir çalışmada ise % 32 olarak bildirilmiştir (11). Gerek ABD'inde gerekse Fransa'da siyah ırkta yaygınlığın çok daha yüksek olduğu ve bu kadınların üçte ikisinin VD yaptığını bildirilmiştir (1,12). Çalışmamızda bulunan yaygınlık; genel oranlardan daha yüksek, ancak siyah kadınlardakine benzerdir.

Bazı araştırmacılar, VD yapıp yapmamanın yanı sıra, VD'ü hangi sıklıkta yapıldığının hem Ca, hem de PID'de önemli bir etken olduğunu bildirmişlerdir (8,9,15). Çalışmamız sonuçlarına göre; kapsama giren kadınların % 56.6'sı gibi büyük bir oranı haftada bir veya daha sık VD yapmakta olup, uygulama sıklığı oldukça yüksektir.

VD sırasında, su ve sabun dışında madde ve ticari ürünlerin kullanılmasının PID ve Ca için daha büyük risk oluşturduğu rapor edilmiştir (3,9). Çalışmamızda, kadınların yarısının yalnız su, diğer yarısının ise su ve sabun kullandığı bulunmuştur. Fransa'daki bir çalışmada, VD yapanların; % 57'sinin su, % 19'unun su ve sabun, %24'ünün ise ticari ürünler

kullandığı bulunmuştur (12). Ülkemizde, bu amaçla, ticari ürün kullanılmaması sevindiricidir.

Çalışma sonuçlarına göre; VD öğrenme kaynakları içerisinde % 34.1'lik oranla büyükler (anne-kayınvalide-abla vb) birinci sırada gelmektedir. Bunu, sırasıyla, kendi kendine, sağlık personeli, arkadaş ve dini kaynaklar izlemektedir. Amerika'da seksüel aktif adölesanların % 70'i VD'ü annelerinden öğrenmiştir (1). Aynı şekilde, Houston'da, bir aile planlaması kliniğine gelen adölesanların da % 59'u VD'ü annelerinden öğrendiklerini belirtmişlerdir (4). Bu durum uygulamanın gelenekselliğinin göstergesidir. Bu çalışmada, VD öğrenilen kaynaklar arasında sağlık personelinin, üstelikte % 13 gibi yüksek bir orana, yer alması personel eğitimi yönünden çok dikkat çekicidir.

VD'un, postkoital, boy abdesti alırken, banyo yaparken, adet sonu, tuvalet sonrası veya vulval şikayetler olduğunda yapıldığı, amacın ise, temizlik, dini, kontrasepsiyon, şikayet gidermek veya alışkanlık şeklinde belirtildiği görülmüştür. Hem amaçlar, hem de yapıma dönemleri, hemen kadınların tümünde kombine edilmiştir. Bu sonuç, yurtdışı çalışmaların sonuçları ile de uyumludur (1,4,8,9,15). Bizde dini gerekçenin, hem de yüksek oranda, yer alması bu konudaki farklılığı oluşturmaktadır.

VD yaygınlığı yaşla birlikte artmakta olup, Multiple Lojistik Regresyon (MLR) analizi, yaşın VD üzerine etkili bir faktör olduğunu göstermiştir. Bu durum diğer araştırmalar ile uyumludur (1,12). Öğrenim düzeyi yükseldikçe, VD yaygınlığı azalmaktadır, ancak anlamlılık düzeyinde değildir (MLR). Oysa eğitim düzeyinde etkili olduğu bildirilmiştir (1). Bu çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyinde ilişkinin çıkmaması; konut tipi, meslek ve benzeri faktörlerle eğitimin yakın ilişkisinden ve süperpoze olmasından kaynaklanabilir.

Yaygınlık, apartmanda oturanlara göre, gecekonuda oturanlarda daha yüksek olup, MLR analizi sonucunda da etkili faktör olarak çıkmıştır. VD yapmada sosyoekonomik düzey önemli bir faktördür (12). Konut tipinin de bunun bir göstergesi/ölçütü olma özelliği vardır. Aynı şekilde ABD'inde de metropolitan bölge dışında oturanlarda daha yaygın olduğu bulunmuştur (1).

Kadının çalışıp çalışmaması, bağımsız ve etkili bir faktör olarak bulunmuştur. Gelir düzeyi yükseldikçe yaygınlığın azaldığı, ancak diğer faktörlerden bağımsız bir etkisi olmadığı görüldü. Aynı şekilde kadınların doğum yeri ile VD arasında anlamlı bir ilişki bulunmasını karşın, MLR analizi sonucunda,

bağımsız bir faktör olmadığı belirlenmiştir.

Ankara'da oturma süresi yaygınlıkta bir fark yaratmamaktadır. Buna karşılık evlilik yaşı MLR analiz sonucunda bağımsız ve etkili bir faktör olarak belirlenmiş olup, erken yaşta evlenenlerde yaygınlık daha yüksektir. Toplam gebelik sayısı ve kullanılan kontraseptif yöntem ile VD arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Kadınların büyük çoğunluğu jinekolojik muayene (JM) gelmediğinden, VD ile pelvik enfeksiyon vajinal pH ve kültür arasındaki ilişki değerlendirilemedi. Ancak, VD yapanlarda, öyküye dayalı PID şüphelilerin yaygınlığı daha yüksek olup, bu yükseklik istatistiksel anlamlılık düzeyindedir. Öykü ile PID şüphesinde; son 1 yılda, ağrı ile birlikte akıntı ölçü olarak alındı. Her ne kadar, bu bulgulara dayalı olarak, hatta JM bulguları dahil konulan PID tanılarının, laparaskopi ile, % 65-75'inin doğrulandığını bildiren araştırmacılar (13,16) var ise de akıntı ile birlikte ağrı ve hassasiyet bulunması PID varlığı için önemli kriterlerdir (6).

Bir vaka kontrol çalışmasında, PID'li kadınlarda VD yaygınlığı daha yüksek olarak bulunmuştur (8). Diğer bir çalışmada ise, VD yapanlarda, PID öyküsü yaygınlığı % 16 iken yapmayanlarda % 10 olarak bulunmuştur (1). Aynı şekilde haftada bir veya daha sık VD yapanlarda, yapmayanlara göre, PID riskinin 3.9 kat daha fazla olduğu rapor edilmiştir (15). Bu çalışmada bulunan PID-VD ilişkisi tüm bu bildirilen destekler niteliktedir.

Çalışma kapsamındaki kadınlarda VD-PID ilişkisini daha doğru olarak değerlendirebilmek için, PID ile ilişkisi olabilecek faktörlerin; yaş, sosyoekonomik düzey, konut tipi, gelir düzeyi, öğrenim düzeyi, doğum yeri, evlilik yaşı, toplam gebelik sayısı ve kullanılan kontraseptif yöntem, VD ile birlikte MLR analizine alındı. Sonuçta VD'un, PID üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Benzer çalışmalarda da

aynı sonuç elde edilmiştir (9). National Survey of Family Growth verilerinin aynı yöntemle yapılan değerlendirmelerinde de; seksüel partner sayısı, yaş, STD öyküsü; ilk cinsel deneyim yaşı ve VD bağımsız risk faktörleri olarak bulunmuştur (2).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Vajinal duş, tüm dünyada, geleneksel ve yaygın olarak yapılmaktadır. Sağlık açısından olumlu bir etkisi bilinmeyen/saptanmayan bu uygulamanın; ektopik gebelik, PID ve Servikal Ca gibi patolojileri için bir risk faktörü olduğu çeşitli araştırmacılarca rapor edilmiş ve tartışılmaktadır. Toplumun sağlığına getirdiği bu riskler ve bunlara dayalı ekonomik kayıplar gözönüne alındığında, konu bir halk sağlığı sorunu olma özelliğini kazanmaktadır.

Ülkemizde de yaygın olması beklenen, ancak araştırmalarla doğrulanmamış olan bu uygulama, bu çalışma kapsamına giren kadınlar arasında, % 63.2 gibi, çok yüksek bir oranda bulunmuştur. Hiçbir yararı olmayan bu uygulamayı öneren/öğreten kaynaklar arasında sağlık personelinin de bulunması dikkat çekicidir. Sağlık personeli ve giderek tüm toplumun eğitilerek, uygulamanın azaltılması/yok edilmesinde fayda vardır. Bunu yapabilmek için ise, konunun araştırılarak tüm boyutları ile açığa kavuşturulması gerekmektedir. Bu amaçla;

1. Türkiye'yi temsil eden konuya özgü, kesitsel araştırmalar yapılmalı ya da ulusal araştırmalara bu konuda sorular eklenmelidir.
2. İyi dizayn edilmiş vaka kontrol araştırmaları ile, VD'un beraberinde getirdiği sağlık riskleri test edilmelidir.
3. Sağlık personeli konu hakkında bilgilendirilmeli/bilinçlendirilmelidir.
4. Öncelikle risk gruplarına yoğunlaşmak üzere toplum eğitilerek bu gelenekten vazgeçirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Aral S.O., et al. "Vaginal Douching Among Women at Reproductive Age in the United States:1988 American Journal of Public Health, 82;2,210-214 February 1992.
2. Aral S.O., et al. "Self Reported Pelvic Inflammatory Disease in the United States, 1988" JAMA, 266;18,2570-2573 November,13,1991
3. Brinton A.L.; et al. "Case-Control Study of in situ and Invasive Carcinoma of the Vagina" Gynecologic Oncology 38,49-54.,1990
4. Chacko M.R. et al. "Vaginal Douching in Teenagers Attending a Family Planning Clinic" Journal of Adolescent Health Care 10;3,217-219,1989
5. Chow W.H. et al. "Vaginal Douching as a Potential Risk Factor for Tubal Ektopik Pregnancy" American Journal of Obstet. Gynecology 153,727-729,1985
6. Dervişoğlu A.A.(Çeviri Ed.) "Kontraseptif Yöntemler" Uluslararası Basım, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, Yayın No:1, Demircioğlu Matbaacılık, Ankara-1990