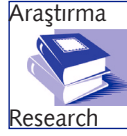


Kadın Doğum Polikliniğine Başvuran Kadınlarda Genital Hijyen Davranışları ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi

Investigation of Genital Hygiene Behaviors and Related Factors in Women Applied to Gynecology Polyclinic

Ecem Özkan¹, Hale Tosun²



Geliş/Received : 10.11.2021
Kabul/ Accepted : 16.12.2022

DOI: 10.17942/sted.1021695

Özet

Amaç: Kadın doğum polikliniğine başvuran kadınlarda genital hijyen davranışları ve ilişkili faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan araştırma bir devlet hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne Aralık 2020-Mart 2021 tarihleri arasında başvuran 250 gönüllü kadın ile yürütüldü. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Genital Hijyen Davranışları Ölçeği" kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı.

Bulgular: Yaş ortalaması 32,7± 9,3 olup, kadınların büyük çoğunluğu lise mezunu ve işçiydi. Yarıya yakın bölümü vajinal duş uygulamakta ve %39,6'sı son bir yıl içinde vajinal enfeksiyon geçirmişti. %51,2'si kadın doğum uzmanına düzenli olarak ile ilgili kontrol muayenesine gitmemekteydi. Kadın doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ölçeği toplam puan ortalamasının 92,25±14,96 olduğu tespit edildi.

Sonuç: Kadınların eğitim düzeyi, sosyal güvence varlığı, çekirdek aile yapısı, eşin mesleği ve eğitim düzeyi ile artan gelir durumunun genital hijyen davranış puanını olumlu yönde etkilediği saptandı. Ayrıca vajinal duş uygulayan, vajinal kaşıntısı olan, son 1 yıl içinde vajinal enfeksiyon geçiren, kadın doğum uzmanına düzenli olarak gitmeyen kadınların genital hijyen davranış ölçek puanının istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük olduğu belirlendi.

Anahtar sözcükler: Genital hijyen, Genital hijyen davranışları, Kadın sağlığı

Abstract

Aim: The aim of the study is to determine genital hygiene behaviors and related factors in women who applied to the Obstetrics and Gynecology Polyclinic .

Method: This descriptive study was conducted with 250 volunteer women who applied to the Obstetrics and Gynecology Polyclinic of a state hospital between December 2020 and March 2021. Data was collected by face-to-face interview technique using the "Introductory Information Form" prepared by the researchers in line with the literature and "Genital Hygiene Behaviors Scale".

Results: The mean age was 32.7± 9.3 and the majority of women were high school graduates and workers. Nearly half of them were using vaginal douching and 39.6% have had a vaginal infection in the last year. 51.2% of women did not go to Obstetrics and Gynecology specialist regularly. The total mean score of the genital hygiene behaviors scale of the women who applied to the obstetrics outpatient clinic was 92.25±14.96.

Conclusion: It was determined that the education level of the women, the presence of social security, nuclear family structure, the profession and education level of the spouse, and the increased income status positively affected the genital hygiene behavior score. In addition, it was determined that the genital hygiene behavior scale score of the women who applied vaginal douche, had vaginal itching, had vaginal infection in the last 1 year, and did not go to the obstetrician regularly was statistically significantly lower.

Key words: Genital hygiene, Genital hygiene behaviors, Women's health

¹Yüksek Lisans Öğrencisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik AD (Orcid no: 0000-0001-8398-5500)

²Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik AD (Orcid no: 0000-0001-5362-6793)

Giriş

Kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesi, sağlıklı toplum için gerekli bir yatırım olup kadınların kendi sağlıkları ile ilgili farkındalık kazanmalarında rehberlik yapılması bir gereksinimdir. Bunun için kadın sağlığı konusunda doğru hijyenik davranışların da kapsamlı bir şekilde öğretilmesi gerekmektedir (1).

Genital hijyen kavramı, hijyenik uygulamalar aracılığıyla kadın ürogenital organların korunması ve geliştirilmesinin yanı sıra fiziksel olarak genital organların sağlıklı olması olarak da ifade edilmektedir. Ürogenital bölge; üretranın fizyolojik yapısı, üretral meatus, vajina ve anüsün birbiri ile komşuluğu, menstrüel kan, gaita ve idrar gibi vücudun çeşitli atıklarının aynı bölgeden yapılması mikroorganizmaların yerleşerek çoğalması ve anatomik yapılar arasında patojenlerin kolay bir şekilde taşınması açısından uygun bir ortam oluşturmaktadır. Bu nedenle uygun şekilde sağlanacak olan genital hijyenin genital enfeksiyonların önlenmesinde rolü oldukça önemlidir. Yanlış ve yetersiz şekilde yapılan genital hijyen alışkanlıklarının, vajinal floranın bozulmasına ve çeşitli sağlık problemlerinin ortaya çıkmasına yol açtığı bilinmektedir (2).

Genital enfeksiyonlardan korunma, erken tanı ve tedavide kadınlarla öncelikli ve birebir iletişimi olan ebeler, verdikleri genital hijyen davranışlarına yönelik bilgilerle kadınların sağlıklı yaşam davranış eğilimlerinde etkin rol almaktadırlar (3,4). Bilimsel yazında genital hijyen alışkanlıkları ile ilgili yapılan çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Fakat yapılan bu araştırmaların pek çoğunun özellikle cinsel yaşamı aktif olan kadınlar ile gerçekleştirildiği görülmektedir. Bu çalışmada Karahan (2017) tarafından geliştirilen "Genital Hijyen Davranışları Ölçeği" kullanılmıştır (5). Bu ölçeğin aktif cinsel yaşamı olan kadınların yanı sıra olmayan kadınlara da uygulanabilme özelliği bulunmaktadır. Bu noktadan hareket ile araştırmanın amacı kadın doğum polikliniğine başvuran kadınlarda genital hijyen davranışları ve ilişkili faktörlerin incelemektir.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı türde gerçekleştirilen araştırmanın çalışma grubunu Aralık 2020-Mart 2021 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin Kadın Hastalıkları

ve Doğum Polikliniği'ne başvuran 250 gönüllü kadın oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veriler genital hijyen davranışlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (5-7) hazırlanan sosyodemografik özellikler ve kadın sağlığına ilişkin sorulardan oluşan "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Genital Hijyen Davranışları Ölçeği" kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır.

Genital Hijyen Davranışları Ölçeği (GHDÖ): Karahan (2017) tarafından geliştirilen "Genital Hijyen Davranışları Ölçeği", beşli Likert tipinde bir ölçektir. Ölçek, toplam 23 maddeden oluşmaktadır (5). Ölçek maddeleri "tamamen katılıyorum" dan "hiç katılmıyorum" a doğru 5'ten 1'e sayısal değerler verilerek puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 23 en yüksek 115 puan alınmakta olup, yüksek puanlar genital hijyen davranışının olumlu olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach's alpha değeri 0,80 olarak belirlenmiş olup, bu çalışmada 0,88'dir.

Verilerin Analizi

Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS 25.0 paket programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık katsayıları değerlendirilerek test edilmiştir. Gerçekleştirilen analizler sonucunda değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiş ve parametrik test yöntemlerinden iki grup karşılaştırmalarında "bağımsız örneklem t testi" üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında "ANOVA" testi kullanılmıştır. Ayrıca gruplar arası fark "Bonferroni post hoc testi" ile incelenmiştir. Araştırma sonuçlarında istatistiki anlamlılık $p < 0,05$ seviyesinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma tek merkezde yürütülmüş olup; elde edilen veriler katılımcıların verdiği yanıtlar ile sınırlıdır. Sonuçlar araştırmanın yapıldığı gruba özgü olması nedeni ile genellenemez.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce kullanılan ölçeğe ilişkin yazardan elektronik posta yolu ile izin alınmıştır. Verilerin toplanmasına başlamadan önce Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü'nden çalışma

izni, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı (Etik Kurul No: 18/27) alınmış, katılımcılara öncelikle çalışma hakkında bilgi verilerek Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu okutulup imzalatılmıştır. Araştırma süresince Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi İlkelerine uyulmuştur.

Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması

$32,7 \pm 9,3$ 'tür. %30,4'ünün lise mezunu, %42,4'ünün işçi, %93,6'sının sosyal güvencesinin bulunduğu, %75,6'sının 2 500 TL ve üzeri gelirinin olduğu, %89,6'sının çekirdek aileye sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca %36,0'sının eşinin lise mezunu ve %49,2'sinin işçi olduğu belirlenmiştir. Kadınların %55,2'sinin cinsel ilişki/adet gördükten sonra vajinal duş uygulamadığı, %72,0'sinde vajinal kaşınmanın olmadığı, kadınların %60,4'ünün son 1 yıl içinde vajinal enfeksiyon geçirmedeği ve %48,8'inin kadın doğum uzmanına düzenli olarak gittiği belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyodemografik ve Kadın Sağlığına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (n=250)			
Özellikler		n	%
Yaş (Ort.±SS)		32,7±9,3	
Eğitim	Okuryazar	33	13,2
	İlkokul	25	10,0
	Ortaokul	30	12,0
	Lise	76	30,4
	Ön lisans	41	16,4
	Lisans	43	17,2
	Lisansüstü	2	0,8
Meslek	Ev hanımı	81	32,4
	İşçi	106	42,4
	Memur	44	17,6
	Serbest meslek	19	7,6
Sosyal Güvence	Evet	234	93,6
	Hayır	16	6,4
Gelir	1 500 TL ve altı	12	4,8
	1 501 TL–2 000 TL arası	3	1,2
	2 001 TL–2 500 TL arası	46	18,4
	2 500 TL ve üzeri	189	75,6
Aile Tipi	Çekirdek	224	89,6
	Geniş	26	10,4
Eşin Eğitim Durumu	Okuryazar	23	9,2
	İlkokul	13	5,2
	Ortaokul	28	11,2
	Lise	90	36,0
	Ön lisans	32	12,8
	Lisans	38	15,2
	Lisansüstü	26	10,4
Eşin Mesleği	İşsiz	8	3,2
	İşçi	123	49,2
	Memur	41	16,4
	Serbest meslek	52	20,8
	Emekli	26	10,4
Cinsel İlişki/Adet Sonrasında Vajinal Duş Uygulama	Evet	112	44,8
	Hayır	138	55,2
Vajinal Kaşıntı	Var	70	28,0
	Yok	180	72,0
Son 1 Yıl İçinde Vajinal Enfeksiyon Geçirme	Evet	99	39,6
	Hayır	151	60,4
Kadın Doğum Uzmanına Düzenli Olarak Gitme	Evet	122	48,8
	Hayır	128	51,2

Tablo 2. Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Puan Ortalaması (n=250)

	Min.	Maks.	Ort. ± SS	Potansiyel Dağılım
Genital Hijyen Davranışları	57,00	115,00	92,25±14,96	23-115

Kadın doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ölçeği toplam puan ortalaması 92,25±14,96, (min-maks: 57,00-115,00) olarak tespit edilmiştir (Tablo 2).

Analiz sonuçlarına göre kadın doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ölçek toplam puanının; 36-40 yaş aralığında olanların, 25 yaş ve altı kadınlara göre daha yüksek olduğu; okuryazar kadınların, ilkokul grubu hariç diğer tüm eğitim gruplarındaki kadınlara göre daha düşük olduğu; ev hanımı olan kadınların, memur ve serbest meslek çalışanı

kadınlara göre daha düşük olduğu; 1 500 TL ve altı geliri olan kadınların, aylık geliri 2 000 TL ve üzerinde olanlara göre düşük olduğu; çekirdek aile ile yaşayan kadınların, geniş aile ile yaşayanlara göre daha yüksek olduğu; sosyal güvencesi olan kadınların, sosyal güvencesi olmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu ve eşi okuryazar olan kadınların, eşi ortaokul, lise, ön lisans, lisans ve yüksek lisans mezunu olan kadınlara göre düşük olduğu, eşi memur olan kadınların, eşi işçi ve işsiz olan kadınlara göre ölçek puanının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 3).



STED Fotoğraf Yarışması Arşivinden

Tablo 3. Sosyo-demografik Özellikler ile Ölçek Toplam Puanının Karşılaştırılması (n=250)

Özellikler	Ort. ± SS	Test ve p değeri	Grup fark
Yaş (yıl) (1) 25 yaş ve altı (2) 26-30 yaş (3) 31-35 yaş (4) 36-40 yaş (5) 41 yaş ve üzeri	88,24±15,96 94,63±13,22 92,00±15,54 97,81±14,12 91,76±14,53	F :2,637 p= 0,035	1 4
Eğitim (1) Okuryazar (2) İlkokul (3) Ortaokul (4) Lise (5) Ön lisans (6) Lisans/L. üstü	79,64±13,18 87,36±14,23 90,97±14,48 91,99±14,05 95,59±15,32 102,26± 9,64	F:10,071 p<0,001	1 3,4,5,6 6 2,3,4
Meslek (1) Ev hanımı (2) İşçi (3) Memur (4) Serbest meslek	86,10±15,34 92,14±13,82 101,07±11,94 98,63±13,90	F:12,284 p<0,001	1 2,3 2 3
Sosyal güvence Evet Hayır	93,43±14,48 74,94±10,90	T: 6,410 p<0,001	
Eşin eğitimi (1) Okuryazar (2) İlkokul (3) Ortaokul (4) Lise (5) Ön lisans (6) Lisans (7) Lisans üstü	76,17±12,68 88,15±16,28 88,79±13,51 90,79±14,79 97,13±13,18 100,47±11,68 99,27±10,75	F: 10,301 p<0,001	1 3,4,5,6,7 6 3,4
Eşin mesleği (1) İşsiz (2) İşçi (3) Memur (4) Serbest meslek (5) Emekli	81,00±18,79 89,43±14,67 98,73±12,44 93,19±15,83 96,92±12,17	F: 5,155 p= 0,001	1 3 2 3
Gelir durumu/TL (1) 1500 ve altı (2) 1501 –2000 (3) 2001 –2500 (4) 2500 ve üzeri	73,50±12,55 84,33±20,26 90,28±13,04 94,04±14,65	F:6,410 p<0,001	1 3,4
Aile yapısı Çekirdek Geniş	93,49±14,67 81,58±13,36	T: 3,953 p<0,001	

Tablo 4. Kadın Sağlığına İlişkin Özellikler ile Genital Hijyen Davranışları Ölçek Toplam Puanının Karşılaştırılması (n=250)

Özellikler	Ort. ± SS	Test ve p değeri
Cinsel ilişki adet gördükten sonra vajinal duş uygulama		
Evet	85,04±14,32	T : -7,611
Hayır	98,10±12,79	p<0,001
Vajinal kaşıntı durumu		
Var	84,41±14,28	T: 5,453
Yok	95,29±14,12	p<0,001
Son 1 yıl içinde vajinal enfeksiyon geçirme		
Evet	85,79±14,17	T: -5,890
Hayır	96,48±13,96	p<0,0001
Kadın doğum uzmanına düzenli olarak gitme		
Evet	97,75±13,02	T: 6,077
Hayır	87,00±14,84	p<0,001

Cinsel ilişki adet gördükten sonra vajinal duş uygulaması yapan kadınların genital hijyen davranışları toplam puanlarının, yapmayan kadınlara göre düşük olduğu görülmüştür. Genital hijyen davranışları puanlarının vajinal kaşıntısı olan kadınların olmayan kadınlara ve son 1 yıl içerisinde vajinal enfeksiyon geçiren kadınların da, geçirmeyen kadınlara göre daha düşük olduğu, ayrıca kadın doğum uzmanına düzenli olarak giden kadınların genital hijyen davranışları puanlarının, gitmeyen kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4).

Tartışma

Araştırma sonucunda kadın doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları toplam puan ortalaması 92,25±14,96 olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda araştırmaya katılan kadınların genital hijyen davranışının iyi düzeyde olduğu ifade edilebilir. Orak ve Canuygur (2014) yaptıkları çalışmada GHDE (Genital Hijyen Davranışları Envanteri) puan ortalamasını 80,90±10,54 olarak saptamıştır (3). Doğan (2020) çalışmasında katılımcıların ölçek toplamından 85,98±9,14 puan aldığı tespit edilmiştir (8). Aynı şekilde Bulut ve Çelik (2019) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada genital hijyen davranışları ölçeği ortalamasını 87,60±8,97 bulmuşlardır (9). Ölçekten en düşük 23 en yüksek 115 puan alınabilmekte ve yüksek puan kadınların genital hijyen davranışının iyi

olduğunu göstermektedir (5). Yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında bu çalışmada katılımcıların genital hijyen davranışları puanının yüksek olduğu, ölçek toplam puanının yüksek olmasının örneklem grubunun yaşadığı bölge, eğitim düzeyi, gelir durumu ve sağlık davranışına yönelik farkındalık ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada kadınların yaşı arttıkça genital hijyen davranışı puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Konu ile ilgili bazı çalışmalarda genç yaşta kadınların genital hijyen davranışlarının daha iyi düzeyde olduğu bulunurken (7,10,11) bazı çalışmalarda ise yaş grupları arasında bir fark bulunamamıştır (11-13). Bu farklılığın örneklem grubunda yer alan kadınların genital hijyen davranışlarına ilişkin bireysel özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Eğitim durumu arttıkça genital hijyen davranışları puanlarının yükseldiği belirlenmiştir. Birçok çalışmada da benzer şekilde kadınların eğitim seviyesinin genital hijyen davranışlarını olumlu yönde etkileyen bir faktör olduğu ortaya konulmuştur (10-12,14,15). Bu sonuca göre eğitim seviyesi yüksek kadınların sağlık okuryazarlık düzeyinin daha yüksek olmasının yanı sıra, sağlık ve hijyen davranışları ile ilgili yazılı ve görsel kaynakları takip etme durumlarının daha iyi, olumlu hijyen davranışları bilincinin daha istedik düzeyde olduğu değerlendirilmektedir.

Çalışan kadınların, ev hanımı kadınlara göre, genital hijyen davranışları puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar ortaya konulmuştur (10,12-14). Çalışma, eğitim ve ekonomik durum birbiri ile bağlantılı faktörlerdir. Kadının iş hayatındaki varlığı, eğitim ve gelir durumunun yüksek olmasının bir göstergesi olup sağlık davranışını olumlu yönde etkileyebilmektedir. Aynı zamanda çalışan kadınların ekonomik olarak daha bağımsız olması, öz bakımlarına özen gösterme ve sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda farkındalıklarının yüksek olması olumlu hijyen davranışında bulunmalarında etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada kadınların aylık gelir seviyesi düştükçe genital hijyen davranışları puanlarının da düştüğü tespit edilmiştir. Ege (2005)'nin yaptığı araştırmada kadınların aylık gelir ile GHDE (puan ortalaması arasında anlamlı bir fark belirlenmemiştir (16). Yıldırım (2009)'in çalışmasında gelir durumu iyi olan kadınların GHDE puan ortalamasının gelir durumu düşük olan kadınlara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir (17). Özer (2013)'in araştırmasında sosyo-ekonomik açıdan orta düzeyde yaşayan kadınların GHDE puan ortalamasının, düşük sosyoekonomik düzeyde yaşayan kadınlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (10). Usta (2017)'nin yaptığı araştırmada gelir düzeyi iyi olan kadınların GHDE puan ortalamasının gelir düzeyi orta ve düşük düzeyde olan kadınlardan daha fazla olduğu belirlenmiştir (18). Kurt Durmuş ve Zengin'in çalışmasında da gelir düzeyi düşük olan kadınların puanları gelir düzeyi yüksek olanlara göre anlamlı şekilde daha düşüktür (19). Genital hijyen davranışları puan ortalamasının sosyo-ekonomik düzeyi yetersiz olan kadınlarda daha düşük olması, sağlık eğitimi ve bakım hizmetlerine ulaşmalarındaki zorluklarla ilişkili olabilecektir.

Genital hijyen davranışları puanları incelendiğinde çekirdek ailede yaşayan kadınların, geniş aile ile yaşayanlara oranla çok daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Geniş aile yapısında yaşayan kadınların genital hijyen davranışlarının daha düşük olduğunu gösteren benzer çalışmalar mevcuttur (10,12,14). Bunun yanı sıra aile tipi ile kadınların genital hijyen davranışları arasında fark olmadığını belirleyen çalışmada bulunmaktadır (16). Geniş aile içi etkileşim, fiziksel ortamdan kaynaklanan sorunlar, aile içindeki rol dağılımı bu sonuçta etkili olabilecektir.

Bu çalışmada elde edilen bir başka sonuç, sosyal güvencesi olan kadınların GHDÖ

puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olmasıdır. Konu ile ilgili diğer çalışmalarda da sosyal güvencenin kadınların genital hijyen davranışlarını olumlu açıdan etkileyen bir faktör olduğu yönündedir (10,11,13,14). Sosyal güvence faktörünün kadınların çalışma ve ekonomik durumları ile bağlantılı olduğu, çalışan ve ekonomik durumu iyi olan kadınların sosyal güvencelerinin olması nedeni ile tanı ve tedavi hizmetlerinden daha fazla yararlanabildikleri şeklinde değerlendirilmektedir.

Bu çalışmada kadınların eşlerinin eğitim seviyelerinin, çalışma durumlarının ve mesleklerinin de kadınların genital hijyen davranışlarını etkileyen faktörler olduğu belirlenmiştir. Eşlerinin eğitim düzeyi yüksek olan ve eşleri çalışan kadınların GHDÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonuç benzer diğer çalışmalar ile paralellik göstermektedir (10,20-22). Kadınların eşlerinin çalışma durumları ve meslekleri ile GHDE puanları arasındaki ilişkinin saptandığı çok az sayıda araştırma vardır. Özer (2013)'in çalışmasında, benzer şekilde eşi çalışan kadınların GHDE puanları daha yüksek olduğu bulunmuştur (10). Yıldırım (2009) ise çalışmasında eşleri memur olan kadınların GHDE puanlarının yüksek olduğu, sonucun çalışma sonucu ile örtüştüğü görülmektedir (17). Eşin çalışıyor olması ve mesleği, eğitim ve gelir durumu ile ilişkili olabileceğinden sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırabileceği düşünülmektedir.

Yapılan bu çalışmada cinsel ilişki/adet gördükten sonra vajinal duş uygulaması yapan kadınların genital hijyen davranışları puanlarının, yapmayan kadınlara göre düşük olduğu belirlenmiştir. Yıldırım (2009)'in ve Çankaya (2013)'nin çalışmalarında da benzer şekilde vajinal duş uygulayan kadınların GHDE puanları anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (17,23). Karatay ve Özvarış (2006) tarafından yürütülen araştırma sonucunda, kadınların %72,1'lik kısmının cinsel ilişkiden sonra vajinal duş uyguladığı saptanmıştır (24). Koştu ve Beydağ (2009) çalışmalarında kadınların %87'sinin, Tokuç ve Cangöl (2013) çalışmalarında kadınların tamamına yakınının vajinal duş uyguladığını belirlemiştir (20,25). Kısa ve Taşkın (2007) tarafından yürütülen araştırmada cinsel ilişki sonrasında vajinal duş uygulaması yapan kadınların, yapmayan kadınlara göre vajinal enfeksiyona maruz kalma riskinin 1,9 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir (26). Vajinal duş uygulamasının enfeksiyona yatkınlığı artırarak genital hijyen davranışını olumsuz yönde etkilediği söylenebilir. Farklı bir çalışmada

ise adet döneminde her beş kadından birinin vajinal duş uygulaması yaptığı saptanmıştır (27).

Genital hijyen davranışları ölçek puanları incelendiğinde, su ile vajinal duş uygulaması yapan kadınların puanlarının, diğer uygulamalar aracılığıyla vajinal duş yapan kadınlara oranla çok daha yüksek olduğu saptanmıştır. Vajinal duş eski bir geleneksel uygulama olarak bilinmektedir. Literatürde vajinal duşun hangi amaç için uygulanırsa uygulansın, enfeksiyonların meydana gelmesinde son derece etkili olduğu, vajina laktobasillerinin sayısını azaltarak vajinanın doğal florasının bozulmasına neden olduğu ve dolayısı ile vajinal enfeksiyonların oluşmasında predispozan etki yaptığı belirtilmektedir (23,24).

Dünyada her dört kadından üçünde genital enfeksiyon hikayesi bulunmaktadır (6). Enfeksiyonun temel nedeni, olumsuz hijyen davranışlarıdır. Çalışmada son 1 yıl içerisinde vajinal enfeksiyon geçiren kadınların genital hijyen davranışları puanlarının, geçirmeyen kadınlara göre ve vajinal kaşıntısı olan kadınların genital hijyen davranışları puanlarının, olmayan kadınlara göre düşük olduğu tespit edilmiştir. Öner ve ark. (2004) tarafından yürütülen çalışmada, kadınların % 65,6'lık kısmında genital enfeksiyon görüldüğü saptanmıştır (28). Bunun yanı sıra Hacialioğlu ve ark (2009) tarafından yapılan çalışmada Erzurum'da Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezine başvuruda bulunan kadınlarda genital enfeksiyon görülme sıklığının %71,1 olduğu ve genital hijyen davranışlarının son derece yetersiz olduğu bildirilmiştir (29). Kaya (1993) tarafından yapılan araştırma çalışmasında ise kadınların %47,2'lik kısmının genital enfeksiyon problemi yaşadığı ortaya konulmuştur (30). Coşkun ve Gezergil (1990) tarafından yapılan çalışmada, kadınların %89'unun ortalama bir ay süren akıntı sorununda bile doktora başvurmadıkları tespit edilmiştir (31). Erci ve arkadaşları (1998) tarafından yapılan araştırma kapsamına dahil olan kadınların %54,9'unun genital enfeksiyondan şikayet ettikleri de saptanmıştır (32). Çalışmadan elde edilen bulgu literatürle uyumlu olmakla birlikte genital enfeksiyon geçiren kadınlarda hijyen davranışlarının daha olumsuz olduğunu göstermektedir.

Kadın doğum uzmanına düzenli olarak giden kadınların genital hijyen davranışları puanlarının, gitmeyen kadınlara göre daha yüksek olduğu

bulunmuştur. Daha önce yapılan çalışmalarda kadınların gereksinim duyduğunda, ihmalkarlık ve sosyoekonomik nedenlerden kaynaklı kadın doğum uzmanına düzenli olarak gitmediği tespit edilmiştir (33,34). Kadın doğum uzmanına düzenli olarak gitmeyen kadınların GHDÖ puanlarının daha düşük olması ekonomik nedenlerin yanı sıra sağlık davranışlarına ilişkin farkındalıklarının istenilen düzeyde olmamasının bir sonucu olarak açıklanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Yapılan araştırma sonucunda kadın doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ölçek toplam puanının ortalamasının üzerinde olduğu belirlenmiştir. Kadınların genital hijyen davranışları; yaş, eğitim, meslek, gelir durumu, aile yapısı, sosyal güvencesinin olma durumu, eşinin eğitim ve mesleği faktörlerinden etkilenmektedir. Ayrıca kadınların vajinal duş uygulama ve vajinal kaşıntı olma durumu, son 1 yıl içinde vajinal enfeksiyon geçirme, kadın doğum uzmanına düzenli olarak gitme durumunda genital hijyen davranışları üzerinde etkilidir.

Kadın sağlığı açısından son derece önemli bir konu olan genital hijyen alışkanlıklarını optimal düzeyde sürdürmek kadının bireysel sorumluluğu olmakla birlikte sağlık profesyonellerinin de doğru bilgi ve uygulama sağlama konusunda son derece önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Kadın sağlığına ilişkin muayene ve kontrollerini düzenli olarak yaptırmaları ve enfeksiyon meydana gelmesi durumunda mutlaka sağlık kuruluşuna başvurmaları yönünde kadınların yönlendirilmesi gerekmektedir. Özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık profesyonellerinin konuya ilişkin farkındalığı arttıracak eğitim programları düzenleyerek bu konuda danışmanlık rollerini etkili kullanmaları, bunun için bireyselleştirilmiş eğitim materyallerinden, ayrıca görsel ve yazılı yayın organlarından yararlanmaları önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmamıza katılarak destek veren bütün katılımcılara teşekkür ederiz.

İletişim: Ecem Özkan

E-Posta: ejem__39@hotmail.com

Kaynaklar

1. Güçlü S. "Halk Sağlığı" konulu bir programın kırsal bölgelerde yaşayan kadınların sağlık davranışlarına etkisi, Ankara Üniversitesi Doktora Tezi 2011. Erişim Tarihi: 27.10.2021, Erişim Adresi: <https://>

- tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/.
2. Avanlou A. Vajinal akıntı şikâyeti olan kadın hastalarda saptanan etkenlerin değerlendirilmesi, Gaziantep Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2017. Erişim Tarihi: 27.10.2021 Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
 3. Orak NŞ, Canuygur A. Jinekoloji kliniğinde yatan hastaların genital hijyen davranışlarının incelenmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;3(3):130-4.
 4. Yağmur Y. Malatya ili Fırat Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 15-49 yaş kadınların genital hijyen davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007;6(5):325-30.
 5. Karahan, N. Genital hijyen davranışları ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik güvenirlik çalışması. İstanbul Med J 2017;18(3):157-62.
 6. Akgül E. Gebelik döneminde genital hijyen davranışları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Karabük Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2019. Erişim Tarihi: 27.10.2021 Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
 7. Soyulu Z. Şanlıurfa ilinde kadınların genital hijyen davranışları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2020. Erişim Tarihi: 27.10.2021 Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
 8. Doğan B. Üniversite öğrencilerinin anormal vajinal akıntı durumları ve genital hijyen davranışlarının belirlenmesi. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2020. Erişim Tarihi: 27.10.2021 Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
 9. Bulut A, Çelik G. Hemşirelik öğrencilerinin perspektifinden genital hijyen davranışları. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi 2019;52(3):227-32.
 10. Özer A. İki farklı aile sağlığı merkezi'ne kayıtlı doğurgan çağıdaki evli kadınların genital hijyen davranışları, Pamukkale Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2013. Erişim Tarihi: 27.10.2021. Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
 11. Brotman RM, Ghanem KG, Klebanoff MA. The effect of vaginal douching cessation on bacterial vaginosis: A pilot study. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2008;198(6):628-e1.
 12. Ilgaz A, Sevinç Ö, Uzun SU. İki farklı aile sağlığı merkezine kayıtlı doğurgan çağıdaki evli kadınların genital hijyen davranışları. TAF Preventive Medicine Bulletin 2015;14(2):153-9.
 13. Çalışkan D. Geleneksel intravaginal uygulama "Vajinal duş, lavaaj" yapılmalı mı? Yapılmamalı mı? Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2005;14(1):15-8.
 14. Rabiou KA, Adewunmi AA, Akinlusi FM, Akinola OI. Female reproductive tract infections: Understandings and care seeking behaviour among women of reproductive age in Lagos, Nigeria. BMC Women's Health 2010;10(8):2-7.
 15. Cottrell BH. An updated review of evidence to discourage douching. The American Journal of Maternal/Child Nursing Am J Matern Child Nurs 2010;35(2):102-7.
 16. Ege E. Genital hijyen davranışları envanterinin geliştirilmesi ve verilen eğitimin genital hijyen. Atatürk Üniversitesi Doktora Tezi 2005. Erişim Tarihi: 27.10.2021 Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
 17. Yıldırım F. Kırsal ve kentsel bölgede yaşayan kadınlarda genital hijyen davranışları ve ilişkili faktörler. Selçuk Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2009. Erişim Tarihi: 27.10.2021, Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
 18. Usta R. Mardin İli Ömerli İlçe Devlet Hastanesi Toplum Sağlığı Merkezine Başvuran Kadınların Genital Hijyen Davranışları ve Etkileyen Faktörler. Okan Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2017. Erişim Tarihi: 27.10.2021 Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
 19. Kurt Durmuş M, Zengin N. Kadınların genital hijyen davranışlarının incelenmesi. Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi 2020;2(3):113-20.
 20. Tokuç B, Cangöl E. Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınlarda genital enfeksiyon sıklığı ve genital hijyen davranışları. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2013;21(2):85-91.
 21. Csaba A, Mate S, Papp Z, Ujhazy A. Chlamydia prevalence and correlates among female adolescents in hungary. Journal of Adolescent Health 2007;41(5):513-5.
 22. Zincir H, Temel AB. RİA'ya özel danışmanlık ilkesine göre RİA uygulanması, genital hijyen eğitimi ve vulvovajinal enfeksiyonlarının görülme ilişkisi. Sağlık Bilimleri Dergisi 2010;19(1):60-7.
 23. Çankaya S. Gebe olan ve olmayan kadınların genital hijyen davranışları ve ilişkili faktörler. Selçuk Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2013. Erişim Tarihi: 27.10.2021 Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
 24. 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.
 25. Koştü N, Beydağ KD. Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12(1):66-71.
 26. Kısa S, Taşkın L. Ankara'da bir ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezine başvuran 15-49 yaş evli kadınlarda vajinal enfeksiyon gelişmesini etkileyen davranışsal ve sosyo-demografik risk faktörleri. Sağlık ve Toplum Dergisi 2007;17(1):69-84.
 27. Arab H, Almadani L, Tahlak M. The Middle East

- and Central Asia guidelines on female genital hygiene. *BMJ Middle East* 2011;(19):99-106.
28. Öner S, Demirhindi H, Sütölk Z, Akbaba M. Doğukent Sağlık Ocağı bölgesinde genital enfeksiyon prevalansı. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004;5(2):138-44.
29. Hacıoğlu N, Nazik E, Kılıç MA. Descriptive study of douching practices in Turkish women. *International Journal of Nursing Practice* 2009;15(2):57-64.
30. Kaya A. Genital enfeksiyonların kadının psikosozal sağlığına etkisi. İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 1993 Erişim Tarihi: 27.10.2021 Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
31. Coşkun S, Gezergil S. Kadının hijyenik alışkanlıklarının vaginal akıntı ile olan ilişkisi. İstanbul: Cerrahi Hemşireliği Seksiyonu Konuşmaları ve Bildirileri 1990;264-74.
32. Erci B, Eryılmaz G, Aktaş O. El ve vücut hijyeninin vagen florasına etkisi. *Hemşire Dergisi* 1998;48(4):7-11.
33. Macleod J, Salisbury C, Low N, Sterne J, Holloway A, Skidmore S. Coverage and uptake of systematic postal screening for genital Chlamydia trachomatis and prevalence of infection in the United Kingdom general population: Cross sectional study. *British Medical Journal* 2005;(330):940-3.
34. Bakır A, Özdemir L, Turaçlar L, Yıldırım G. Sivas ili Ana-çocuk sSağlığı Merkezine bavuran kadınların aile planlaması yöntem tercihleri ve etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2003;25(3):99-104.