



Kadınların Genital Hijyene İlişkin Davranışlarının Belirlenmesi

Determination of Genital Hygiene Behaviors of Women

Duygu Akca¹, Rukiye Türk²

¹Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı; ²Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Kars, Türkiye

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the behaviors of women on genital hygiene.

Material and Method: The sample of the study consisted of 375 women aged between 15-49 years who applied to the gynaecology clinic. The data of the research were collected through a questionnaire form created by the researchers by scanning the literature. In order to conduct the research, necessary permissions were obtained from the ethics committee approval and the relevant institution. Data were analyzed with SPSS for Windows 20 package program. Numbers, percentage calculation and Pearson's ChiSquare values were used to assess the data.

Results: In the study, it was determined that 36.8% of the women were between 18-25 years of age. It was determined that 56.3% of the women had a standing bath, 55.7% performed genital cleansing from front to back and 36.6% of those experiencing such problem were suffering from genital infection. It was determined that 27.5% of women with vaginal discharge use materials such as cream and perfume in genital cleansing and the difference between them is significant. It was found that women who experience pain and itching while urinating, 55.8% use diapers, 25% cotton and 37.9% ready-made pads during the menstrual period and the difference between them is statistically significant. In addition, 48.6% of women who experienced problems such as pain and itching while urinating were found to have a vaginal douche.

Conclusion: It was determined that women had some wrong practices and health problems related to genital cleansing.

Key words: genitalia; hygiene; behavior; women's health

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, kadınların genital hijyene ilişkin davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Araştırmanın örneklemini, jinekoloji polikliniğine başvuran 15-49 yaş üreme çağındaki 375 kadın oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Araştırmanın

yapılabilmesi için etik kurul onayı ve ilgili kurumdan gerekli izinler alınmıştır. Veriler, SPSS for Windows 20 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, sayılar, yüzdelik hesaplaması ve Pearson ChiSquare kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada kadınların %36,8'inin 18-25 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Kadınların %56,3'ünün ayakta banyo yaptığını, %55,7'sinin genital bölge temizliğini önden arkaya doğru silme şeklinde gerçekleştirdiği ve %36,6'sının genital enfeksiyon yaşadığı belirlenmiştir. Vajinal akıntısı olan kadınların %27,5'i genital bölge temizliğinde krem ve parfüm gibi malzemeleri kullandığı ve aralarındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır. İdrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşayan kadınların adet döneminde %55,8'inin bez, %25'inin pamuk ve %37,9'unun hazır ped gibi ürünleri kullandığı ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra, idrar yaparken ağrı ve kaşıntı gibi sorunları yaşayan kadınların %48,6'sının vajinal duş aldığı saptanmıştır.

Sonuç: Kadınların, genital bölge temizliğine ilişkin bir takım yanlış uygulamalarının ve sağlık sorunlarının olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: genital; hijyen; davranış; kadın sağlığı

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı; "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması değil, beden, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olması" şeklinde tanımlamıştır¹. Üreme sağlığı ise, bireylerin; "üreme sistemi, onun fonksiyonları ve işleyişine ilişkin bütün alanlarda sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, zihinsel ve sosyal yönden bütünüyle iyi olma hali" olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda bireylerin doyurucu ve güvenli bir cinsel yaşamlarının olmasına üreme yeteneğinin ve bu yeteneği özgürce kullanma hakkına sahip olmalarını ifade etmektedir².

İletişim/Contact: Rukiye Türk, Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Kars, Türkiye • Tel: 0531 374 05 28 • E-mail: rahsantur@gmail.com • **Geliş/Received:** 12.11.2019 • **Kabul/Accepted:** 05.06.2020

ORCID: Duygu Akca, 0000-0003-3952-6328 • Rukiye Türk, 0000-0002-1424-1564

Kadınların cinsel olgunluğa eriştiği, üreme fonksiyonlarının gerçekleştiği ve üreme sağlığı sorunlarının artış gösterdiği 15-49 yaş dönemi riskli bir dönemdir³. Dünyada her yıl ortalama bir milyon kadında cinsel yolla bulaşmayan üriner sistem enfeksiyonu gelişmekte %75'inde ise genital sistem enfeksiyonlarına rastlanmaktadır⁴. Ülkemizde yapılan bir çalışmada kadınların %65'inde genital enfeksiyon saptanmıştır⁵. Yapılan çalışmalarda, kadınların %53,2'sinin, %36,7'sinin genital enfeksiyon tanısı aldığı belirlenmiştir^{6,7}. Genital bölge dış ortamla ilişkisi çok az olan ısı yüksek, nemli bir bölge olduğundan hastalık yapan mikroorganizmaların kolaylıkla yerleşebileceği ve üreyebileceği bir ortam olmaktadır⁸. Biyolojik olarak kadınlar, erkeklere oranla genital, üriner sistem enfeksiyonlarına daha yatkındır. Bunun en önde gelen nedenlerinden birisi kadınların küçük yaşta evlenip erken cinsel ilişkiye başlamaları, vajinal mukoza alanının geniş olması, erkeklerin genital bölge enfeksiyonlarında asemptomatik olmaları sağlıklı kadınlara enfeksiyonları bulaştırmalarına neden olmaktadır⁹. Ayrıca kadınlarda genital yol enfeksiyonlarının oluşmasında, üretral meatüs, vajina ve anüsün birbirine yakın olması, kadınlarda üretranın erkeklere göre daha kısa olması nedeniyle mikroorganizmaların meatüse ve vajinaya rahatlıkla ulaşmalarına neden olmaktadır. Bundan dolayı kadınlarda genital enfeksiyonların önlenmesinde perine hijyeni son derece önemlidir¹⁰. Genital hijyenin bozulmasında etkili olan çevresel koşullar ise, altyapı olanaklarının ve sağlıklı suların yetersiz olması, insanların toplu olarak yaşadıkları yerlerde hijyen koşullarının yetersiz olması şeklinde sıralanabilir¹¹.

Genital bölgenin sağlıklı olabilmesi için kişisel ve genital hijyen uygulamalarının doğru, eksiksiz yapılması gerekmektedir. Genital hijyen eksik yapıldığı takdirde kadının genital sistemi olumsuz etkilenebilmektedir. Buda genital bölgede enfeksiyon varlığını artıran bir etmen olarak karşımıza çıkmaktadır¹². Yapılan bir çalışmada, yanlış ve yetersiz genital hijyen davranışlarının genital enfeksiyon riskini artırdığı belirtilmiştir¹². Vajina normalde kendine ait savunma sistemi ile zararlı mikroorganizmalara karşı kendini korumaktadır. Ancak kadınların yaptığı yanlış ve yetersiz genital hijyen uygulamalarının vajinal hijyeni bozduğu ve bir çok genital enfeksiyon sorununa neden olduğu bilinmektedir¹³.

Genital sisteme ilişkin enfeksiyonlar, kadınlar arasında sıklıkla görülmektedir. Bu enfeksiyonlar, çoğu zaman

kadının hayatını tehlikeye sokmaz ama önemli rahatsızlıklara yol açmaktadır². Bu nedenle de, bu çalışma, "Kadınların Genital Hijyene İlişkin Davranışlarının Belirlenmesi" amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Kadınların genital hijyene ilişkin davranışlarının belirlenmesi, verilecek olan sağlık hizmetlerinin planlanması, yürütülmesi ve etkinliği açısından önem arz etmektedir.

Materyal ve Metot

Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışmanın yapılabilmesi için Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığından 27 Eylül 2017 tarih ve 08 numaralı oturumda alınan kararla etik onay alınmıştır. Daha sonra Kars ili Kafkas Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Başhekimliğinden araştırma yapabilmek için 13 Ekim 2017 tarihinde yazılı izin alınmıştır. Kadınlara araştırmanın amacı açıklanarak onların yazılı izinleri alınmıştır. Bu çalışma Helsinki Bildirgesi prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini, Kars ili Kafkas Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde Jinekoloji polikliniğine bir yılda başvuran 14400 15-49 yaş grubu kadın oluşturmıştır. Örneklem alınacak kadınların sayısı evreni bilinen örneklem yöntemi ile yapılan hesaplama ile 371 kadın olarak bulunmuştur¹⁴. Ancak veri kaybı olacağı düşünülerek 375 kadın araştırmanın örneklemi oluşturmıştır.

Veriler, araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulan anket formu aracılığı ile toplanmıştır¹⁵⁻¹⁷. Araştırmacı tarafından geliştirilen anket formunun örneklem grubu tarafından anlaşılabilirliği ve kullanılabilirliğini değerlendirmek amacıyla araştırmanın yapılacağı yerde 16-25 Ekim 2017 tarihleri arasında örneklem %10'unu oluşturan 34 kadına ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulamadan sonra veri toplama formuna son şekli verilmiştir. Ön uygulamada toplanan veriler çalışmaya dâhil edilmemiştir. Jinekoloji polikliniğine başvuran 15-49 yaş grubu kadınlara veri toplama formu verilerek araştırmanın amacı açıklanmış ve formu doldurmaları sağlanmıştır. Her bir anket 35 dakikalık bir zaman sürecinde doldurulmuştur. Araştırmanın örneklem sayısına, 30 Ekim 2017-30 Ocak 2018 tarihleri arasında ulaşılmıştır. Kadınların, çalışmaya alınma kriterleri; okur yazar olması, 15-49 yaş üreme çağında olması, jinekoloji polikliniğine herhangi bir nedenle başvurması, cinsel yönden aktif olması veya olmaması, evli ya da bekar olması olarak belirlenmiştir.

Veriler IBM SPSS Statistics 20 paket programına aktarılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdelikler, minimum ve maksimum değerler ile ortalama ve standart sapmalardan yararlanılmıştır. Ayrıca veriler Pearson ChiSquare önemlilik testiyle karşılaştırılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Bu çalışma ile kadınların genital hijyen davranışları incelenmiştir. Çalışmada kadınların %36,8' inin 18-25 yaş grubunda, %64,0'ı evli %60,5'i ev hanımı, %33,3'ünün eğitim durumu üniversite ve üstü, %51,5'nin geliri giderine eşit, %70,5'nin 18 yaş ve üstü evlendiği, %55,4'nün evlilik yılının 10 yıl ve üzeri olduğu, %59,5'nin apartman dairesinde ikamet ettiği belirlenmiştir (Tablo 1).

Çalışmada kadınların %76,5'i genital hijyeni tanımlamayı bilmekte, %58,9'u daha önce genital hijyen hakkında eğitim almamış, eğitim alanların %61,7'si eğitimi sağlık personelinden aldığını ve %85,6'sı genital hijyen hakkında eğitimi sağlık personelinden almak istediğini belirtmiştir. Kadınların %61,6'sı taharetlenme hakkında bilgi almış, bilgi alan bu kadınların %61,5'i bu bilgiyi ailelerinden aldığını %75,5'i taharetlenme hakkındaki bilgiyi sağlık personelinden almak istediğini belirtmiştir. Kadınların %53,6'sı daha önce vajinal akıntı hakkında eğitim almış ve eğitim alanların %66,7'si eğitimi sağlık personelinden aldığını ve %88,8'i vajinal akıntı hakkında eğitimi sağlık personelinden almak istediğini belirtmiştir (Tablo 2).

Ayrıca çalışmamızda kadınların %67,7'si 2-3 günde bir banyo yapmakta ve %56,3'ü ayakta banyo yapmaktadırlar. Kadınların %56,5'nin tuvaletten önce ve sonra ellerini yıkadığı, %92,3'nün tuvaletten sonra genital bölgelerini temizlediği, %55,7'sinin genital bölgelerini önden arkaya doğru temizlediği, %63,2'sinin taharetlenirken su kullandığını ve %78,1'nin taharetlendikten sonra genital bölgelerini kuruladığı belirlenmiştir. Kadınların %51,7'si genital bölgelerindeki tüyleri jiletlerle temizlemekte, %81,9'u düzenli adet gördüğü ve %85,1'i adet dönemlerinde hazır ped kullandığı bulunmuştur. Kadınların %65,9'nun adet dönemlerinde banyo yaptığı, %55,1'inin adet dönemlerinde bazen banyo yaptığı, %48,4'nün adet dönemlerinde kanamanın artacağı düşüncesi ile banyo yapmadığı ve %62,8'nin adet dönemlerinde ayakta banyo yaptığı belirlenmiştir. Kadınların %41,6'sı iç çamaşırı olarak renkli pamuklu ürünleri tercih ettiğini, %86,4'ü

genital bölgelerine krem, parfüm gibi malzemeleri kullanmadığı ve %44,5'nin iç çamaşırlarını her gün değiştirdiğini ifade etmiştir. Kadınların %51,2'sinin vajinal duş yapmadığını ve %41,5'nin ise her banyoda vajinal duş aldığını belirtmiştir. Kadınların %63,2'sinin daha önce kokulu akıntılarının olmadığı ve %63,0'nın kokulu akıntı olduğunda doktora gittiğini belirtmiştir. Kadınların %14,4'ü şu anda kokulu akıntılarının

Tablo 1. Kadınların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Özellikler	n	%
Yaş Grubu		
18 yaş altı	24	6,4
18-25	138	36,8
26-32	82	21,9
33-41	83	22,1
42 ve üstü	48	12,8
Medeni Durum		
Evli	240	64,0
Bekâr	135	36,0
Meslek		
Ev hanımı	227	60,5
Memur	95	25,3
Öğrenci	53	14,2
Eğitim Durumu		
İlkokul	89	23,7
Ortaokul	43	11,5
Lise	118	31,5
Üniversite ve üstü	125	33,3
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	135	36,0
Gelir gidere eşit	193	51,5
Gelir giderden çok	47	12,5
Evlilik Yaşı (n=240)		
18 yaş altı	71	29,5
18 yaş ve üstü	169	70,5
Evlilik Yılı (n=240)		
1-3 yıl	60	25,0
4-6 yıl	34	14,2
7-9 yıl	13	5,4
10 ve üzeri yıl	133	55,4
Oturulan Evin Özelliği		
Apartman	223	59,5
Müstakil	139	37,0
Gecekondu	13	3,5

Tablo 2. Kadınların genital hijyene ilişkin bilgilerinin dağılımı

Bilgiler	n	%
Genital Hijyeni Tanımlayabilme		
Evet	287	76,5
Hayır	88	23,5
Daha Önce Genital Hijyen Eğitimi Alma		
Evet	154	41,1
Hayır	221	58,9
Genital Hijyenin Eğitimi Alındığı Yer (n=154)		
Arkadaş	4	2,6
Televizyon	8	5,2
İnternet	25	16,2
Sağlık personeli	95	61,7
Aile	22	14,3
Genital Hijyen Eğitimi Alınmak İstenen Yer		
Arkadaş	4	1,1
Televizyon	5	1,3
İnternet	21	5,6
Sağlık personeli	321	85,6
Aile	24	6,4
Taharetlenme Hakkında Bilgi Alma		
Evet	231	61,6
Hayır	144	38,4
Taharetlenme Bilgisinin Alındığı Yer (n=231)		
Arkadaş	7	3,0
Televizyon	5	2,1
İnternet	9	3,9
Sağlık personeli	63	27,4
Aile	142	61,5
Diğer*	5	2,1
Taharetlenme Bilgisinin Alınmak İstendiği Yer		
Arkadaş	2	0,5
Televizyon	2	0,5
İnternet	12	3,3
Sağlık personeli	283	75,5
Aile	71	18,9
Diğer**	5	1,3
Vajinal Akıntı Hakkında Bilgi Alma		
Evet	201	53,6
Hayır	174	46,4
Vajinal Akıntı Hakkında Bilgi Alınan Yer (n=201)		
Arkadaş	12	6,0
Televizyon	2	1,0
İnternet	23	11,4
Sağlık personeli	134	66,7
Aile	28	13,9
Diğer***	2	1,0
Vajinal Akıntı Hakkında Bilgi Alınmak İstenen Yer		
Arkadaş	3	0,8
Televizyon	1	0,3
İnternet	14	3,7
Sağlık personeli	333	88,8
Aile	24	6,4

*Kuran kursu *Kendi kendime *Okuldaki öğretmenlerden *Kitaplardan

*Sohbet ortamında **Kitaplardan öğrenmek **Kuran kursundan öğrenmek (2)

Utandırım hiç kimseden **Öğretmenlerden * Öğretmenlerden ***Kitaplardan

olduğunu ve %50,0'nın bu nedenle doktora gittiğini, %40,3'ü idrar yaparken ağrı veya kaşıntısının olduğunu ve %74,2'si bu nedenle doktora gittiğini belirtmiştir (Tablo 3).

Kadınların %32,5'inin daha önce üreme organlarında kaşıntı veya yanma olduğunu ve %61,5'i kaşıntı veya yanma olduğunda doktora gittiğini belirtmiştir. Kadınların %71,2'sinin düzenli olarak kadın doğum muayenesi yaptırmadığı, %26,9'unun şu ana kadar kadın sağlığı sorunu yaşamadığı ve yaşayanların %36,6'sının enfeksiyon sorununun olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Çalışmamızda kokulu vajinal akıntısı olan kadınların %18,6'sının vajinal duş aldığı tespit edilmiştir. Kadınların kokulu vajinal akıntısı olma durumu ile vajinal duş alma durumları arasındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır ($p<0,024$; Tablo 4).

Kokulu vajinal akıntısı olan kadınların %12,2'sinin hazır ped, %28,8'inin bez vb. ürünleri kullandığı saptanmıştır. Kadınların şu anda kokulu vajinal akıntısının olma durumu ile adet döneminde kullandıkları ürünler arasındaki farkın önemli olduğu bulunmuştur ($p<0,005$) (Tablo 4).

Çalışmada kokulu vajinal akıntısı olan kadınların %27,5'inin krem parfüm gibi malzemeleri kullandığı bulunmuştur. Kadınların kokulu vajinal akıntı yaşama durumu ile genital bölge temizliğinde krem, parfüm gibi malzemeleri kullanması arasındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır ($p<0,004$; Tablo 4).

Kadınların kokulu vajinal akıntısının olması ile banyo, taharetlenme ve adetli iken banyo yapma şekli, iç çamaşırı tercihi, iç çamaşırı değiştirme sıklığı, vajinal tüylerin temizlenme şekli arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 4).

Çalışmada idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşayan kadınların, %45,7'sinin adetli dönemde banyo yaptığı, %29,7'sinin ise banyo yapmadığı ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0,003$; Tablo 5).

Çalışmamızda idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşayan kadınların, %47,3'ünün iç çamaşırını her gün, %39,7'sinin 2-3 günde bir, %21,7'sinin banyodan sonra, %40,6'sının iç çamaşırı kirlendiğinde değiştirdiği tespit edilmiştir. Kadınların idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşama durumları ile iç çamaşırları değiştirme sıklıkları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur ($p<0,005$; Tablo 5).

Tablo 3. Kadınların genital hijyen uygulamalarına ilişkin özelliklerinin dağılımı

Özellikler	n	%
Banyo Yapma Sıklığı		
Her gün	72	19,2
2-3 günde bir	254	67,7
Haftada bir	49	13,1
Banyo Yapma Şekli		
Oturarak	133	35,4
Ayakta	211	56,3
Küvet tarzı	31	8,3
Ellerin Yıkama Zamanı		
Tuvaletten sonra	163	43,5
Tuvaletten önce ve sonra	212	56,5
Tuvaletten Sonra Düzenli Genital Bölge Temizliği		
Evet	346	92,3
Hayır	9	2,4
Bazen	20	5,3
Genital Bölgeyi Temizleme Şekli		
Arkadan öne doğru	114	30,4
Önden arkaya doğru	209	55,7
Rastgele	52	13,9
Taharetlenme Malzemesi		
Su	237	63,2
Bez	12	3,2
Tuvalet kâğıdı	126	33,6
Genital Bölgenin Kurulanması		
Evet	293	78,1
Hayır	54	14,4
Bazen	28	7,5
Vajinal Tüylerin Temizliği		
Eldiven	87	23,2
Jilet	194	51,7
Ağda	94	25,1
Düzenli Adet Görme		
Evet	307	81,9
Hayır	68	18,1
Adet Döneminde Kullanılan Ürün		
Hazır ped	319	85,1
Bez vb ürünleri	52	13,8
Pamuk	4	1,1
Adet Döneminde Banyo Yapma		
Evet	247	65,9
Hayır	128	34,1
Adet Döneminde Banyo Yapma Sıklığı (n=247)		
İlk gün	64	25,9
Her gün	47	19,0
Bazen	136	55,1
Adet Döneminde Banyo Yapmama Nedeni (n=128)		
Enfeksiyon gelişebileceğinden	16	12,5
Kanamanın azalacağından	19	14,8
Kanamanın artacağından	62	48,4
Sancı olacağından	29	22,7
Uygun bulmama	2	1,6
Adet Döneminde Banyo Şekli (n=247)		
Oturarak	84	34,0
Ayakta	155	62,8
Küvet	8	3,2
İç Çamaşırı Tercihi		
Pamuklu beyaz	131	34,9
Pamuklu renkli	156	41,6
Sentetik naylon	88	23,5

Özellikler	n	%
Genital Bölgede Krem Parfüm Gibi Malzemeleri Kullanma		
Evet	51	13,6
Hayır	324	86,4
İç Çamaşır Değiştirme Sıklığı		
Her gün	167	44,5
2-3 günde bir	116	30,9
Banyodan sonra	60	16,0
Kirlendiğinde	32	8,6
Vajinal Duş Alma		
Evet	183	48,8
Hayır	192	51,2
Vajinal Duş Alma Sıklığı		
Her banyoda	76	41,5
Her cinsel ilişki sonrası	34	18,6
Her tuvaletten sonra	73	33,9
Daha Önce Kokulu Akıntı Olma Durumu		
Evet	138	36,8
Hayır	237	63,2
Kokulu Akıntıda Yapılan		
Doktora gitme	87	63,0
Temizliğe önem verme	14	10,1
Hiçbir şey yapmama	29	21
Günlük Ped Kullanmak	5	3,6
Bitkisel ilaç kullanma	1	0,7
Bol su içmek	2	1,4
Şu Anda Kokulu Akıntının Olma Durumu		
Evet	54	14,4
Hayır	321	85,6
Şu Anda Olan Kokulu Akıntıya Yapılan (n=54)		
Doktora gitme	27	50,0
Temizliğe dikkat etme	9	16,7
Hiçbir Şey yapmama	16	29,6
Günlük ped kullanma	2	3,7
İdrar Yaparken Ağrı veya Kaşıntı		
Evet	151	40,3
Hayır	224	59,7
İdrar Yaparken Ağrı ve Kaşıntıda Yapılan (n=151)		
Doktora gitme	112	74,2
Temizliğe önem verme	16	10,6
Hiçbir Şey yapmama	21	13,9
Bol su içme	2	1,3
Daha Önce Üreme Organlarında Kaşıntı veya Yanma		
Evet	122	32,5
Hayır	253	67,5
Kaşıntı veya Yanmada Yapılan (n=122)		
Doktora gitme	75	61,5
Temizliğe önem verme	15	12,3
Hiçbir şey yapmama	28	23,0
Bol su içme	3	2,5
Bez koyma	1	0,7
Düzenli Kadın Doğum Muayenelerine Gitme		
Evet	108	28,8
Hayır	267	71,2
Şu Ana Kadar Kadın Sağlığı Sorunu Yaşama		
Evet	101	26,9
Hayır	274	73,1
Yaşanan Kadın Sağlığı Sorunu (n=101)		
Adet sorunları	12	11,8
Kist-myom problemleri	32	31,7
İnfertilite sorunları	3	3,0
Gebelik ve doğum sonu problemler	13	12,9
Cerrahi işlemler	4	4,0
Enfeksiyon	37	36,6

Tablo 4. Kadınların genital hijyen davranışlarına göre kokulu vajinal akıntı olma durumlarının dağılımı

Genital Hijyen Davranışları	Vajinal Akıntı Olma Durumu		
	Olan, n (%)	Olmayan, n (%)	Test
Banyo Şekli			
Oturarak	60 (45,1)	73 (54,9)	$\chi^2=0,880$ $p=0,644$
Ayakta	82 (38,9)	129 (61,1)	
Küvette	9 (29,0)	22 (71,0)	
Taharetlenme Şekli			
Önden arkaya doğru	30 (14,4)	179 (85,6)	$\chi^2=1,441$ $p=0,486$
Arakadan öne doğru	19 (16,7)	95 (83,3)	
Rastgele	5 (9,6)	47 (90,4)	
Adetli İken Banyo Yapma Durumu			
Evet	35 (14,2)	212 (85,8)	$\chi^2=45,255$ $p=0,860$
Hayır	19 (14,8)	109 (85,2)	
İç Çamaşırı Tercihi			
Pamuklu beyaz	15 (11,5)	116 (88,5)	$\chi^2=1,422$ $p=0,491$
Pamuklu renkli	25 (16,0)	131 (84,0)	
Sentetik-naylon	14 (15,9)	74 (84,1)	
İç Çamaşırı Değiştirme Sıklığı			
Hergün	25 (15,0)	142 (85,0)	$\chi^2=0,591$ $p=0,899$
2-3 günde bir	15 (12,9)	101 (87,1)	
Banyodan sonra	10 (16,7)	50 (83,3)	
Kirlendiğinde	4 (12,5)	28 (87,5)	
Vajinal Duş Alma Durumu			
Evet	34 (18,6)	149 (81,4)	$\chi^2=5,065$ $p=0,024$
Hayır	20 (10,4)	172 (89,6)	
Vajinal Tüyleri Temizleme Durumu			
Eldiven	11 (12,6)	76 (87,4)	$\chi^2=1,463$ $p=0,481$
Jilet	32 (16,5)	162 (83,5)	
Ağda	11 (11,7)	83 (88,3)	
Adet Döneminde Kullanılan Ürün			
Hazır ped	39 (12,2)	280 (87,8)	$\chi^2=10,700$ $p=0,005$
Bez vb. ürünleri	15 (28,8)	37 (71,2)	
Pamuk	0 (0,0)	4 (100,0)	
Genital Bölgede Krem, Parfüm Gibi Ürünler Kullanma			
Evet	14 (27,5)	37 (72,5)	$\chi^2=8,157$ $p=0,004$
Hayır	40 (12,3)	284 (87,7)	

Tablo 5. Kadınların genital hijyen davranışlarına göre idrar yaparken ağrı – kaşıntı yaşama durumlarına ilişkin özelliklerin dağılımı

Genital Hijyen Davranışları	İdrar Yaparken Ağrı – Kaşıntı Yaşama		
	Yaşayan, n (%)	Yaşamayan, n (%)	Test
Banyo Şekli			
Oturarak	60 (45,1)	73 (54,9)	$\chi^2=3,098$ p=0,212
Ayakta	82 (38,9)	129(61,1)	
Küvette	9 (29,0)	22 (71,0)	
Taharetlenme Şekli			
Arakadan öne doğru	39 (34,2)	75 (65,8)	$\chi^2=3,594$ p=0,166
Önden arkaya doğru	93 (44,5)	116 (55,5)	
Rastgele	19 (36,5)	33 (63,5)	
Adetli İken Banyo Yapma Durumu			
Evet	113 (45,7)	134 (54,3)	$\chi^2=9,042$ p=0,003
Hayır	38 (29,7)	90 (70,3)	
İç Çamaşırı Tercihi			
Pamuklu beyaz	48 (36,6)	83 (63,4)	$\chi^2=4,875$ p=0,087
Pamuklu renkli	73 (46,8)	83 (53,2)	
Sentetik-naylon	30 (34,1)	58 (65,9)	
İç Çamaşırı Değiştirme Sıklığı			
Hergün	79 (47,3)	88 (52,7)	$\chi^2=12,090$ p=0,007
2-3 günde bir	46 (39,7)	70 (60,3)	
Banyodan sonra	13 (21,7)	47 (78,3)	
Kirlendiğinde	13 (40,6)	19 (59,4)	
Vajinal Duş Alma Durumu			
Evet	89 (48,6)	94(51,4)	$\chi^2=10,404$ p=0,001
Hayır	62 (32,3)	130 (67,7)	
Vajinal Tüyleri Temizleme Durumu			
Eldiven	27 (31,0)	60 (69,0)	$\chi^2=4,033$ p=0,133
Jilet	83 (42,8)	111 (57,2)	
Ağda	41 (43,6)	53 (56,4)	
Adet Döneminde Kullanılan Ürün			
Hazır ped	121 (37,9)	198 (62,1)	$\chi^2=6,307$ p=0,043
Bez vb ürünleri	29 (55,8)	23 (44,2)	
Pamuk	1 (25,0)	3 (75,0)	
Genital Bölgede Krem, Parfüm Gibi Ürünler Kullanma			
Evet	28 (54,9)	23 (45,1)	$\chi^2=5,257$ p=0,022
Hayır	123 (38,0)	201 (62,0)	

İdrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşayan kadınların %48,6'sının vajinal duş aldığı tespit edilmiştir. Kadınların idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşama durumları ile vajinal duş almaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0,001$; Tablo 5).

Çalışmada, idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşayan kadınların %37,9'unun, hazır ped, %55,8'inin bez vb. ürünleri %25'inin pamuk kullandığı saptanmıştır. Kadınların idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşaması ile adet döneminde kullandıkları ürünler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,043$; Tablo 5).

İdrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşayan kadınların %54,9'unun krem, parfüm gibi ürünleri kullandığı bulunmuştur. Kadınların idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşama durumları ile genital bölge temizliğinde krem, parfüm gibi ürünler kullanması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p < 0,022$; Tablo 5).

Kadınların idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşama durumları ile banyo yapma ve taharetlenme şeklinin, iç çamaşırı tercihinin, vajinal tüyleri temizleme ürünleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 5).

Tartışma

Kadınlardaki üreme sağlığı hastalık yükü erkeklerin hastalık yükünün üç katı kadardır². Bu nedenle kadın sağlığını korumaya ve geliştirmeye yönelik girişimlerde üreme sağlığı sorunlarının öncelikli olarak ele alınması gerekmektedir. Genital enfeksiyonlar, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sık karşılaşılan sorunlar olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir¹⁸⁻²⁰. Bu çalışmada ise, 15-49 yaş doğurganlık dönemi gebelik ve doğumla ilgili olay ve komplikasyonların en fazla yaşandığı dönem olması nedeniyle 15-49 yaş arasında bulunan kadınların genital hijyen davranışları incelenmiştir⁹.

Kadınlar genital hijyen davranışlarını bilmediği ya da yanlış yaptığı zaman onların yaşam kalitesinde düşme, beden imajında değişimler ve infertilite gibi sorunlara neden olmaktadır¹⁰. Çalışmamızda kadınların %76,5'inin genital hijyeni tanımlayabildiği, %41,1'nin daha önce genital hijyen hakkında bilgi aldığı, %58,9'unun genital hijyenle ilgili hiç bilgi almadığı, bilgi alanların %61,7'sinin ise, bilgiyi sağlık personelinin aldığı ve kadınların %85,6'sının genital hijyen hakkında bilgiyi sağlık personelinin almak istedikleri saptanmıştır (Tablo 2). Vaka ve kontrol gruplu yapılan bir çalışmada, vaka grubunda bulunan kadınların %66,0'ının, kontrol grubunda bulunan kadınların ise %58,0'ının genital hijyen ile ilgili bilgi almadıkları belirlenmiştir¹². Yapılan farklı bir çalışmada, kadınların %14,6'sının genital hijyen ile ilgili bilgi aldığı, %85,4'ünün bilgi almadığı, %60,7'sinin ise genital hijyen ile ilgili bilgi almak istediğini belirlenmiştir⁷. Yapılan çalışmalarda kadınların genital hijyene ilişkin bilgi almama oranlarının çalışmamızdan yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu farklılığın nedeninin çalışmamızın yapıldığı bölgede sağlık personeline ulaşmanın daha kolay olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Banyo yapmak hijyen uygulamalarının bir parçasıdır. Banyo yapmak deriden ter, ölü hücre, yağ ve mikroorganizmaların uzaklaştırılmasını sağlamaktadır. Temizleme sıklığı bireyin ihtiyacına ve tercihinin göre değişmektedir¹⁰. Çalışmamızda kadınların %67,7'sinin 2-3 günde bir banyo yaptığı bulunmuştur (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda kadınların, %37,0'ının, %57,7'sinin 2-3 günde bir banyo yaptığı bulunmuştur^{15,16}. Bu çalışmaların bulgusu çalışma bulgumuz ile benzerlik göstermektedir.

Yapılan bu çalışmada kadınların % 92,3'ü tuvaletten sonra genital bölgelerini temizlemektedir. Fakat %30,4'ünün genital bölge temizliğini arkadan öne doğru yaptıkları saptanmıştır (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda kadınların %39,9'unun, %45,6'sının, %62,4'ünün, %51,7'sinin tuvalet sonrası genital bölge temizliğini arkadan önden doğru yaptığı belirlenmiştir^{16,21-23}. Bu oranların ülkemizde bu denli yüksek olmasının nedeninin genital hijyen davranışlarındaki bilgi eksikliğine bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Son yıllarda yapılan çalışmalarda adet döneminde hazır ped kullanma oranının %90'a yakın olduğu ve yıllar geçtikçe kadınların hazır ped kullanma alışkanlığının arttığı saptanmıştır^{15,23,24}. Çalışmamızda kadınların %85,1'inin adet döneminde hazır ped kullandığı, %13,8'nin bez vb. ürünleri kullandığı tespit edilmiştir (Tablo 3). Çalışmamızda hazır ped kullanım oranının diğer çalışmalardan düşük olmasının nedeni, çalışmamızda kadınların çoğunun mesleğinin gelir getirmeyen bir meslek olan ev hanımı olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda kadınların %41,6'sının iç çamaşırı olarak renkli pamuklu ürünleri tercih ettiği %34,9'unun ise pamuklu beyaz iç çamaşır tercih ettikleri bulunmuştur (Tablo 3). Buda kadınların toplamda %76,5'inin pamuklu iç çamaşırı tercih ettiğini göstermektedir. Yapılan diğer çalışmalarda tercih edilen pamuklu iç çamaşırının rengi belirtilmemiştir. Ancak, kadınların %52,9'nun, %63,9'unun %85,5'inin, pamuklu iç çamaşırı tercih ettikleri yapılan çalışmalarda belirlenmiştir^{6,15,23}. Bu farklılıkların nedeninin çalışmanın yapıldığı bölgelerin farklı olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda kadınlarda genital enfeksiyon görülme sıklığının %36,6 olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda, genital enfeksiyon görülme sıklığının %65,6, %60, %37,1, %35,4 ve %71 olduğu bulunmuştur^{5,21,23,25,26}. Diğer çalışmalarda genital enfeksiyon oranların çalışmamızdan yüksek olmasının nedeninin çalışmamıza katılan

kadınların daha önceden genital hijyene ilişkin bilgi düzeylerinin yüksek olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Kadınlar, genital enfeksiyonun kendisi için ciddi sonuçlar doğuracağına farkına varması ve doktora başvurması sağlanmalıdır. Böylece kadınların erken dönemde tedavi olmaları sağlanmış olacaktır^{9,27}. Bu çalışmada, kokulu akıntısı olan kadınların %37,0'ının doktora başvurmadığı saptanmıştır (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda kadınların %35'inin akıntı sorunu yaşamasına, %50'sinin genital enfeksiyonu olmasına rağmen doktora gitmediği ve tedavi almadığı saptanmıştır²⁷⁻⁸. Bu durum bize kadınların genital akıntı ve enfeksiyonu olduğunda doktora başvurmada dirençli olduklarını düşündürmektedir.

İdrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşayan kadınların %27,5'inin genital bölge temizliğinde krem parfüm gibi malzemeleri kullandığı ve aralarındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Bu da, krem parfüm gibi kimyasal malzemelerin genital bölgede irritasyona ve enfeksiyona neden olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmada kadınların idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşaması ile vajinal duş alma durumu arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 5). Yapılan bir çalışmada, haftada birden çok vajinal duş yapan kadınlarda vajinozis görülme sıklığı 1,80 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir²⁹. Farklı bir çalışmada ise, vajinal duş yapanlarda genital enfeksiyon sıklığı yüksek bulunmuştur¹⁸. Çalışmamızda, kadınların kokulu vajinal akıntılarının olması durumu ile vajinal duş alması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Aynı zamanda, idrar yaparken ağrı ve kaşıntı yaşayan kadınların %48,6'sının vajinal duş yaptığı ve aralarındaki farkın önemli olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Yapılan bir çalışmada, vajinal duş yapan kadınlarda yapmayanlara göre vajinal akıntı görülme riskinin 3,9 kat daha fazla olduğu bulunmuştur³⁰. Buda kadınların yaptığı vajinal duş uygulamasının genital sağlığı bozan olumsuz bir davranış olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak; çalışmamızda kadınların genital bölge hijyenine ilişkin bir takım yanlış uygulamalarının ve sağlık sorunlarının olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle de, sağlık personelleri özellikle ebe ve hemşireler tarafından doğru genital hijyen davranışlarının kazandırılmasına yönelik eğitim programlarının planlanması, uygulanması ve ilgili eğitime ilişkin bilgileri içeren broşürler verilmesi önerilmektedir.

Teşekkür ve Anma

Çalışmamıza gönüllü olarak katılan kadın hastalara içtenlikle teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Robinson J, Elkan R. Health needs assessment. pearson professional, limited. New York, 1996:98–7.
2. Taşkın L. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği, XIII. Baskı Ankara, Reaksiyon matbaacılık, 2016:17–34.
3. World health organization: reproductive tract infections. Http://Www. Who. İnt/Reproductivehealth/ Publications 2012, Erişim Tarihi:11 04 2018.
4. Centers for disease control and prevention, CDC. Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2010. http://www. cdc. gov/std/treatment/2010/vaginaldischarge. htm, Erişim Tarihi:11 05 2018.
5. Öner S, Demirhindi H, Sütuluk Z, Akbaba M. Doğu kent sağlık ocağı bölgesinde genital enfeksiyon prevalansı. Mersin Üniv Tıp Fak. Derg 2004;5(2):138–44.
6. Süt KH 18–49 yaş arası kadınlarda genital hijyen davranışları ile genital enfeksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. DÜ Sağlık Bil Enst Derg 2016;6(1):8–13.
7. Usta R. mardin ili ömerli ilçe devlet hastanesi toplum sağlığı merkezine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ve etkileyen faktörler. Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Yayınlanmamış Tez, Kerime Derya Beydağ İstanbul 2017.
8. Özdemir S, Ortabağ T, Tosun B, Özdemir Ö, Bebiş H. Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeylerinin ve davranışlarının değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Derg 2012;54(2):120–8.
9. Şirin A, Kavlak O. Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar. Kadın Sağlığı. I. Baskı, İstanbul, Bedray Basın ve Yayıncılık Ltd. Şti, 2008:347–99.
10. Ünsal A. Hijyen uygulamaları. Atabek Aştı T, Karadağ A (Eds): Hemşirelik esasları, İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık, 2012:445–87.
11. Palas P, Karaçam Z. Kadınların tutukevinde bulunmalarının genital hijyen uygulamalarına etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;16(1):27–35.
12. Dalbudak, S, Bilgili, N. GATA kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ve bu davranışların vajinal enfeksiyona etkisi. Gülhane Tıp Derg 2013;55(4):281–87.
13. Hadımlı A, Can HÖ, Soğukpınar N, Bozkurt ÖD, Akmeşe ZB, Sarıcan ES et al. Do Women make vaginal lavage with the aim of genital hygiene. Medical Sciences 2012;7(3):16–27.
14. Erefe İ, Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç Ve Yöntemleri 1. Baskı, İstanbul, Odak Ofset, 2012:125–136.
15. Temel M, Metinoğlu M. Tekirdağ iline bağlı I ve IV nolu sağlık ocaklarına başvuran 15–49 yaş kadınlarda genital hijyen uygulamalarının incelenmesi. FNJN 2007;15(59):91–9.

16. Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. Doğu karadenizdeki bir belde ve ona bağlı dokuz köyde yaşayan bireylerin genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010;13(2):12–9.
17. Çankaya S, Ege E. Evli kadınların genital hijyen davranışlarının ürogenital semptomlar ile ilişkisi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2014;6(2):94–101.
18. Çoban A, Demirci H, Özbaşaran F. Jinekolojik muayeneye gelen kadınlarda vajinal enfeksiyonlar ve hijyen alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *MN Klinik Bilimler Doktor Dergisi* 2005;11(6):763–68.
19. Beydağ Taşçı KD. Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2009;12(2):105–10.
20. Yılmaz N, Saracoğlu F, Eğilmez P. Kadınlarda hijyen uygulamaları. *Kadın Doğum Derg*, 2003;2(2):10–5.
21. Timur, S. Bir üniversite öğrenci yurdunda kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışları. *NWSA* 2010;5(4):39–48.
22. Daşkıran Z, Kılıç B, Baytok C, Kocairi H, Kuzu S. Genital akıntı şikayetiyle polikliniğe başvuran kadınların genital hijyen uygulamaları. *GÜSBD* 2015;113–24.
23. Cangöl E, Tokuş B. Jinokoloji polikliniğine başvuran kadınlarda genital enfeksiyon sıklığı ve genital hijyen davranışları. *FNHD* 2013;21(2):85–91.
24. Ilgaz A, Sevinç Ö, Uzun SU. İki farklı aile sağlığı merkezine kayıtlı doğurgan çağıdaki evli kadınların genital hijyen davranışları. *TAF Prev Med Bull* 2015;14(2):153–59.
25. Yıldırım F. Kırsal ve kentsel bölgede yaşayan kadınlarda genital hijyen davranışları ve ilişkili faktörler. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yüksek Lisans Tezi, Emel Ege Konya 2009.
26. Hacıoğlu N, Nazik E, Kılıç MA. Descriptive study of douching practices in Turkish women. *Int J Nurs Pract* 2009;15(2):57–64.
27. Ozan H, Özerkan K. Vajinal akıntıya hastaların yaklaşımı, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2008;34(2):53–4.
28. Orak ŞN, Canuygur A. Jinekoloji kliniğinde yatan hastaların genital hijyen davranışlarının incelenmesi. *Balikesir Sağlık Bil Derg* 2014;3(3):131–34.
29. Nansel TR, Riggs MA, Kai-Fun YA. The association of psychosocial stress and bacterial vaginosis in a longitudinal cohort. *AJOG* 2006;194(2):381–6.
30. Sunay D, Kaya E, Ergün Y. Kadınların vajinal duş davranışları ve vajinal duşun vajinal akıntı ve demografik faktörlerle ilişkisi. *J Turk Soc Obstet Gynecol* 2011;8(4):264–71.