






Kadınların genital hijyen davranışları ve bu davranışların vajinal enfeksiyona etkisi

Women's genital hygiene behaviors and the effect of these behaviors on vaginal infection

Mehmet Arslan¹  Nilüfer Emre²  Büşra Köse Külcü² 
Aysun Özşahin²  Tamer Edirne² 

¹ Pamukkale İlçe Sağlık Müdürlüğü, Denizli, Türkiye

² Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

Öz

Amaç: Gelişmekte olan ülkelerde genital enfeksiyon, kadınların çoğunun yaşamları boyunca en az bir kez karşılaştığı önemli bir halk sağlığı sorunudur. Genital enfeksiyonlardan korunmak için genital hijyenin sağlanması en önemli basamaklardan biridir. Genital hijyene dikkat edilmediğinde, genital enfeksiyon riski artmakta, enfeksiyonun tedavi edilmediği durumda ise biyopsikososyal sorunlar oluşabilmektedir. Bu çalışmanın amacı 18-49 yaş arası cinsel aktif kadınlarda genital hijyen davranışları ile genital enfeksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma vaka kontrol araştırması olarak planlanmıştır. Vaka grubunun evrenini vajinal enfeksiyonu olan, kontrol grubunun evrenini vajinal enfeksiyonu olmayan 18-49 yaş arası cinsel aktif kadınlar oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, sosyodemografik kısım ve Genital Hijyen Davranışları Envanteri (GHDE)'den oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Veriler yüz yüze anket yöntemiyle Ağustos-Kasım 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Bağımsız grup farklılıklarını karşılaştırılmasında Student T testi ve tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki farklılıklar ise Ki kare analizi ile incelenmiştir. $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 214 katılımcı dahil edildi. Kadınların yaş ortalaması $31,73 \pm 7,50$ ve %45,8'i ($n=98$) vaka grubunda yer alıyordu. Vaka grubunun %37,7'si ($n=37$), kontrol grubunun %9,5'i ($n=11$) vajinal duş yaptığını; vaka grubunun %51'i ($n=50$), kontrol grubunun %56'sı (65) genital temizliği su ile yaptığını; vaka grubunun %72,4'ü ($n=71$), kontrol grubunun %75'i ($n=87$) genital hijyen konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu düşündüğünü belirtti. Vajinal duş sıklığı haftada ortalama $3,10 \pm 1,48$ ve GHDE'den aldıkları toplam puan $82,08 \pm 10,41$ idi. Vaka grubunda kontrol gruba göre vajinal duş yapma durumu istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek saptandı ($p < 0,001$). Kontrol grubunun GHDE toplam puanı $83,43 \pm 9,88$, vaka grubunun GHDE toplam puanı $80,50 \pm 10,86$ olarak bulundu ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,040$). Genital hijyen konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünenlerin GHDE toplam puanı $83,21 \pm 9,71$, yeterli bilgiye sahip olmadığını düşünenlerin GHDE toplam puanı $78,91 \pm 11,71$ olarak saptandı ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,008$).

Sonuç: Çalışmamızda vaka grubunun GHDE puan ortalaması daha düşük, vajinal duş yapma durumu daha yüksek saptanmıştır. Eğitim seviyesi ve genital hijyen konusunda bilgi düzeyi arttıkça GHDE puan ortalaması yükselmektedir.

Anahtar Sözcükler: Genital bölge, hijyen, enfeksiyon, kadın sağlığı.

Sorumlu yazar: Mehmet Arslan
Pamukkale İlçe Sağlık Müdürlüğü, Denizli, Türkiye
E-posta: mehmt.arslann@gmail.com
Başvuru tarihi: 28.06.2022 Kabul tarihi: 06.10.2022

ABSTRACT

Aim: In developing countries, genital infection is an important public health problem that most women face at least once in their lifetime. Genital hygiene is one of the most important steps to prevent genital infections. When genital hygiene is not taken care of, the risk of genital infection increases, and if the infection is not treated, biopsychosocial problems may occur. This study aims to examine the relationship between genital hygiene behaviors and genital infection in sexually active women aged 18-49.

Materials and Methods: This study was planned as a case-control study. The universe of the case group consisted of sexually active women between the ages of 18-49 who had a vaginal infection and the universe of the control group without vaginal infection. A questionnaire consisting of the sociodemographic part and the Genital Hygiene Behaviors Inventory (GHBI) was used to collect the data. Data were collected between August and November 2022 by face-to-face survey method. Student T-test and one-way ANOVA test were used to compare independent group differences. The differences between the categorical variables were analyzed by Chi-square analysis. $p < 0.05$ was accepted as significant.

Results: 214 participants were included in the study. The mean age of the women was 31.73 ± 7.50 years and 45.8% ($n=98$) were in the case group. 37.7% ($n=37$) of the case group and 9.5% ($n=11$) of the control group did vaginal douching; 51% ($n=50$) of the case group and 56% (65) of the control group did genital cleansing with water; 72.4% ($n=71$) of the case group and 75% ($n=87$) of the control group stated that they thought they had sufficient knowledge about genital hygiene. The mean frequency of vaginal douching was 3.10 ± 1.48 per week, and their total score on GHBI was 82.08 ± 10.41 . Vaginal douching was found to be statistically significantly higher in the case group compared to the control group ($p < 0.001$). The GHBI total score of the control group was 83.43 ± 9.88 , and the GHBI total score of the case group was 80.50 ± 10.86 , and this difference was statistically significant ($p = 0.040$). The total GHBI score of those who thought they had sufficient knowledge about genital hygiene was 83.21 ± 9.71 , and those who did not think that they had sufficient knowledge were 78.91 ± 11.71 , and this difference was statistically significant ($p = 0.008$).

Conclusion: In our study, the mean GHBI score of the case group was lower, and vaginal douching was higher. As the level of education and knowledge about genital hygiene increase, the mean GHBI score increases.

Keywords: Genitalia, hygiene, infections, women's health.

GİRİŞ

Kadınların doğurganlık çağı olarak kabul edilen 15-49 yaş dönemi, üreme ile ilgili konuların ve üreme sağlık sorunlarının ön planda olduğu bir dönemdir (1). Genital enfeksiyon, dış ortamdan gelen bir mikroorganizmanın üreme organlarına yerleşmesi ya da üreme organlarında bulunan bir enfeksiyonun yayılması ile ortaya çıkan 15-49 yaş arası kadınların en sık karşılaştığı sağlık sorunudur (1). Dünyada yaklaşık bir milyon kadının her yıl genital enfeksiyon geçirdiği ve kadınların %75'inin vajinal enfeksiyon öyküsü olduğu bildirilmektedir (2, 3). Gelişmekte olan ülkelerde genital enfeksiyon, kadınların çoğunun yaşamları boyunca en az bir kez karşılaştığı önemli bir halk sağlığı sorunudur (4). Ülkemizde yapılan araştırmalarda genital enfeksiyonunun sık karşılaşılan bir sorun olduğu görülmektedir.

Türkiye'de bölgesel çalışmalarda hem genital enfeksiyonların (%52-92) hem de vajinal enfeksiyonlara neden olabilecek riskli hijyen davranışlarının yaygın olduğu bildirilmektedir (5). Genital enfeksiyonlar, doğurganlık çağındaki kadınlarda infertilite, gebelik sorunları ve servikal kanser gibi komplikasyonların gelişimine zemin hazırlamakta ve aile ve cinsel hayatı olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini bozmaktadır (2). Kadınlarda üretra, vaginal açıklık ve anüsün anatomik olarak yakın olması ve üretranın erkeklere göre daha kısa olması enfeksiyon riskinin erkeklere göre daha fazla olmasına neden olmaktadır (6, 7). Genital enfeksiyon gelişiminde eğitim eksikliği, düşük sosyo-ekonomik düzey, çocuk sayısının fazla olması, yetersiz perine ve menstruasyon hijyeni, tuvalete gitmeden önce ve gittikten sonra el yıkamama,

vajinal duş, uygun olmayan iç çamaşırı kullanımı, sık değiştirilmeyen vajinal tamponlar, uzun süreli steroid ve antibiyotik kullanımı, diabetes mellitus, immun yetersizlikler, güvensiz cinsellik, sigara ve alkol kullanımı, sağlıksız koşullarda düşük ve küretaj yapma gibi pek çok faktör etkilidir, ancak enfeksiyonun temel nedeni hijyen yetersizlikleridir (2, 5, 8). Yapılan birçok çalışmada basit ve doğru uygulamalarla tekrarlayan enfeksiyonların önlenilebileceği belirtilmektedir (6). Genital hijyen uygulamaları; idrar, gaita ve menstruasyonla ilgili kullanılmış olan eliminasyon ürünlerinin uzaklaştırılmasıyla ilgili davranışların tamamını ifade eder (9).

Genital hijyenin sağlanması, genital enfeksiyonlardan korunmak için en önemli basamaklardan biridir (9). Çünkü genital bölge yapı itibarıyla mikroorganizmaların yerleşip çoğalması için son derece elverişli bir ortam sunmaktadır (10). Vajina florasını bozduğu için vajinal bölgeye sabun ve diğer kimyasal ürünlerin kullanımı önerilmemektedir (11). Bu konuda yapılan çalışmalar kadınların genital hijyen uygulamalarına yönelik bilgi eksikliği ve yanlış uygulamalarının olduğunu göstermektedir (10). Vajinal duş, menstrüel hijyen uygulamaları gibi davranışsal faktörlerin, vajinal florayı etkileyebilecek önemli faktörler olduğu bilinmektedir (12, 13). Özellikle genital hijyen ve kişisel hijyen yetersizliği, bu konuların toplumda ayıp, yasak kabul edilmesi gibi nedenlerle genital enfeksiyonlara toplumda sık rastlanmaktadır (11). Bu nedenle genital ve kişisel hijyen davranışları genital enfeksiyonlardan korunmak için çok önemlidir ve genital hijyen, genital enfeksiyonları ve daha ciddi sonuçlarını önlemenin en önemli yöntemidir (5, 11). Genital hijyene dikkat edilmezse, genital enfeksiyon riski artmakta ve enfeksiyon tedavi edilmezse, biyopsikososyal sorunlar oluşabilmektedir (14).

Genital hijyen davranışlarını tespit edebilmek için toplumun genelini kapsayan çalışmalar yapmak oldukça güçtür ve bölgesel farklılıklar olabileceği için toplumdaki hijyen davranışları hakkında fikir verebilecek grupların incelenmesi son derece önemlidir (9). Bu çalışmanın amacı 18-49 yaş arası cinsel aktif kadınlarda genital hijyen davranışları ile genital enfeksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu araştırma vaka kontrol araştırması olarak planlanmıştır. Vaka grubunun evrenini 2020 yılı Ağustos-Kasım ayları arasında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran 18-49 yaş arası vajinal enfeksiyonu olup cinsel aktif olan; gebe, postpartum dönemde ve menopozda olmayan, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonu olmayan ve çalışmayı kabul eden bütün kadınlar oluşturmuştur. Hekim muayenesi sonucu vajinal enfeksiyon tanısı alanlar ve diğer kriterleri sağlayanlar vaka grubuna eklenmiştir. Kontrol grubunun evrenini, herhangi bir sebeple aynı polikliniğe başvuran vajinal enfeksiyonu olmayan bütün kadınlar oluşturmuştur. Gebe, postpartum dönemde veya menopozda olan, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonu olan, çalışmayı kabul etmeyen ve vajinal enfeksiyonu olanlar bu gruba alınmamıştır. %95 güç ve %95 güven düzeyinde, kontrol grubu vaka grubu oranı 1,5 olarak hesaplandığında araştırmaya alınması gereken kişi sayıları, vaka grubu için en az 69, kontrol grubu için en az 104 kişi olarak bulunmuştur (Dalbudak ve arkadaşlarının çalışmasında bulunan vajiniti olan kadınların GHDE puan ortalaması 77,41±9,05, olmayan kadınların GHDE puan ortalaması 82,58±9,43 olarak hesaplanmıştır (9)). Çalışmaya başlamadan önce Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 28.07.2020 tarih ve 14 sayılı karar numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine uygun olarak yapılmıştır. Çalışmaya katılan kişilerden tıbbi verilerinin yayınlanabileceğine ilişkin yazılı onam belgesi alınmıştır.

Verilerin toplanmasında, iki bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Birinci bölümünü, literatür verileri taranarak oluşturulan sosyodemografik verilerin toplandığı kısımdır. İkinci bölümü ise Genital Hijyen Davranışları Envanteri (GHDE) oluşturmaktadır. Anketler uygulanmadan önce katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Veriler yüz yüze anket yöntemiyle Ağustos-Kasım 2022 tarihleri arasında toplanmıştır.

Genital Hijyen Davranışları Envanteri

Genital Hijyen Davranışları Envanteri, Ege ve Eryılmaz (2005) tarafından 15-49 yaş arası cinsel aktif kadınların genital davranışlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiş 4'lü likert tipinde bir ölçme

aracıdır (10). Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.86'dır. Envanter; 24 olumlu, 3 olumsuz olmak üzere toplam 27 maddeden ve tek boyuttan oluşmaktadır. Her madde için "hiçbir zaman", "bazen", "sık sık", "her zaman" şıklarından birinin seçilmesi ve işaretlenmesi istenir. Olumlu ifadeleri içeren maddelere verilen "hiçbir zaman" yanıtına "1" puan, diğerlerine ise sırasıyla "2", "3" ve "4" puan verilir. Olumsuz ifadeleri içeren maddeler için bu puanlama ters yönde yapılır. 17, 26 ve 27. maddeler ters yönde puan almaktadır. Envanterden en düşük 27, en yüksek 108 toplam puan alınır. Envanterin toplam puanı genital hijyen davranışları puanını vermektedir. Envanterden alınan puan ne kadar yüksekse genital hijyen davranışlarının o kadar istenilen düzeyde olduğu şeklinde değerlendirilir (10). Bizim çalışmamızın sonuçlarına göre ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,81 olarak hesaplanmıştır.

İstatiksel Analiz

Veriler SPSS 22.0 (International Business Machines, New York, ABD) paket programıyla analiz edilmiştir. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram) ve analitik yöntemlerle (Kolmogorov Smirnov testleri) ile incelenmiştir. "Kolmogorov Smirnov test sonuçları vaka-kontrol grubu olarak sırasıyla; yaş ortalaması için 0,075-0,053, evlilik yaşı ortalaması için 0,068-0,051, GHDE toplam puan ortalaması için 0,153-0,223 olarak bulunmuştur."Doğum sayısı, gebelik sayısı ve günlük ped sayısı için Kolmogorov Smirnov test sonuçları <0,001 olarak saptanmıştır. Toplanan verilerden sayısal olanlar ortalama, ortanca, standart sapma, değer aralığı; kategorik veriler ise oran, yüzde gibi tanımlayıcı yöntemlerle ifade edilmiştir. Bağımsız grup farklılıkların karşılaştırılmasında Student T testi ve tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki farklılıklar ise Ki kare analizi ile incelenmiştir. $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 214 katılımcı dahil edildi. Vaka grubunun yaş ortalaması $33,11 \pm 7,62$ iken, kontrol grubunun yaş ortalaması $31,51 \pm 7,16$ idi ve vaka grubunun evlilik yaşı $21,75 \pm 4,41$ iken, kontrol grubunun evlilik yaşı $22,05 \pm 4,18$ idi. %45,8'i (n=98) vaka grubunda yer alıyordu. "Vaka-kontrol grupları arasındaki sosyodemografik verilerin karşılaştırılması Tablo-1'de verilmiştir. Sigara kullanımının ortanca değeri 2,5 yıl (min= 3 ay, maks.=22,5 yıl), doğum sayısı ortanca değeri 2 (min=0, maks.=6), gebelik sayısı ortanca değeri 2 (min=0, maks.=7) idi. Vajinal duş sıklığı haftada ortalama $3,10 \pm 1,48$, günlük ped sayısı $4,14 \pm 2,05$ idi. GHDE'den aldıkları toplam puan $82,08 \pm 10,41$ idi.

Vaka grubunda kontrol grubuna göre vajinal duş yapma durumu istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek saptandı (Tablo-1). Vaka ve kontrol grubu arasında yaş ortalaması, vajinal duş sayısı ve adet sırasında ortalama günlük ped kullanım sayısı açısından istatistiksel anlamlı farklılık bulunmadı (Sırasıyla; $p=0,225$, $p=0,201$, $p=0,416$).

Kontrol grubunun GHDE toplam puanı $83,43 \pm 9,88$, vaka grubunun GHDE toplam puanı $80,50 \pm 10,86$ olarak bulundu ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı (Tablo-2). Genital hijyen konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünenlerin GHDE toplam puanı $83,21 \pm 9,71$, yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünmeyenlerin GHDE toplam puanı $78,91 \pm 11,71$ olarak saptandı ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı (Tablo-2). Eğitim durumu üniversite/yüksek okul olanların GHDE toplam puanı, ortaokul ve altı eğitim durumu olanlara göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek saptandı (Tablo-2). Yaş, evlilik yaşı, doğum sayısı, kullanılan günlük ped sayısı ile genital hijyen davranışı envanteri toplam puanı arasında anlamlı ilişki saptanmadı (Sırasıyla; $p=0,875$, $p=0,103$, $p=0,119$, $p=0,084$).

Tablo-1. Grupların sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması.

	Vaka grubu N (%)	Kontrol grubu N (%)	İstatistiksel analiz X ²	p
Eğitim durumu				
Ortaokul ve altı	42 (52,5)	38 (47,5)	2,969	0,227
Lise	24 (38,1)	39 (61,9)		
Üniversite/yüksekokul	32 (45,1)	39 (54,9)		
Gelir düzeyi				
Geliri giderinden az	28 (44,4)	35 (55,6)	1,150	0,563
Geliri giderine eşit	57 (44,9)	70 (55,1)		
Geliri giderinden fazla	13 (56,5)	10 (43,5)		
Yaşanılan yer				
Kırsal	27 (46,6)	31 (53,4)	0,033	0,878
Kentsel	70 (45,2)	85 (54,8)		
Korunma yöntemi				
Geleneksel	43 (43,4)	56 (56,6)	0,413	0,583
Tıbbi	55 (52,2)	60 (47,8)		
İlişki sıklığı				
Haftada 1'den az	26 (45,6)	31 (54,4)	0,672	0,715
Haftada 1-2 kez	50 (43,9)	64 (56,1)		
Haftada 3'den fazla	22 (51,2)	21 (48,8)		
Genital temizlik				
Su	50 (43,5)	65 (56,5)	0,537	0,493
Temizlik ürünü	48 (48,5)	51 (51,5)		
Kronik hastalık				
Evet	23 (44,2)	29 (55,8)	0,068	0,873
Hayır	75 (46,3)	87 (53,7)		
Sürekli kullanılan ilaç				
Evet	19 (51,4)	18 (48,6)	0,556	0,474
Hayır	79 (44,6)	98 (55,4)		
Sigara kullanımı				
Evet	26 (57,8)	19 (42,2)	3,296	0,092
Hayır	72 (42,6)	97 (57,4)		
Vajinal duş				
Evet	37 (77,1)	11 (22,9)	24,405	<0,001***
Hayır	61 (36,7)	105 (63,3)		
Tampon kullanımı				
Evet	10 (50)	10 (50)	0,157	0,815
Hayır	88 (45,4)	106 (54,6)		
Hijyen bilgisi				
Evet	71 (44,9)	87 (55,1)	0,179	0,755
Hayır	27 (48,2)	29 (51,8)		

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo-2. Genital Hijyen Davranışları Envanteri puanının gruplar arası karşılaştırılması.

	Toplam puan	İstatistiksel analiz
	M±SD	p
Vajinit durumu		
Vajiniti olan	80,50±10,86	0,040*
Vajiniti olmayan	83,43±9,88	
Çalışma durumu		
Çalışıyor	82,99±10,76	0,202
Çalışmıyor	81,16±10,02	
Yaşanılan yer		
Kırsal	80,43±10,29	0,157
Kentsel	82,70±10,46	
Kronik hastalık		
Evet	82,57±11,22	0,699
Hayır	81,93±10,17	
Sürekli kullanılan ilaç		
Evet	83,75±11,01	0,285
Hayır	81,74±10,28	
Sigara kullanımı		
Evet	81,55±11,51	0,700
Hayır	82,23±10,14	
Korunma yöntemi		
Geleneksel	82,37±9,80	0,711
Tıbbi	81,84±10,95	
Vajinal duş		
Evet	80,50±11,46	0,231
Hayır	82,54±10,08	
Tampon kullanımı		
Evet	85,50±8,79	0,124
Hayır	81,73±10,52	
Genital temizlik		
Su	81,82±11,06	0,692
Temizlik ürünü	82,39±9,65	
Hijyen bilgisi		
Evet	83,21±9,71	0,008**
Hayır	78,91±11,71	
Eğitim durumu		
Ortaokul ve altı (I)	80,21±10,93	0,033*
Lise (II)	81,66±10,50	
Üniversite/yüksekokul (III)	84,57±9,33 ^a	
Gelir düzeyi		
Geliri giderinden az (IV)	82,19±10,47	0,938
Geliri giderine eşit (V)	81,88±10,55	
Geliri giderinden fazla (VI)	82,69±10,10	
İlişki sıklığı		
Haftada 1'den az (VII)	81,12±11,70	0,189
Haftada 1-2 kez (VIII)	81,60±9,59	
Haftada 3'den fazla (IX)	84,65±10,56	

^aGrup III, Grup I'den anlamlı olarak yüksek

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

TARTIŞMA

Çalışmamızda 18-49 yaş arası cinsel aktif kadınlarda genital hijyen davranışları ile genital enfeksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Kontrol grubunun vaka grubuna göre GHDE toplam puanı anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Vaka grubunda kontrol grubuna göre vajinal duş yapma durumu anlamlı olarak daha yüksek saptandı.

Çalışmamızda GHDE puan ortalaması $82,08 \pm 10,41$ olarak bulunmuştur. Vajiniti olmayan, genital hijyen konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünen ve eğitim durumu üniversite/yüksek okul olan gruplarda GHDE puan ortalamalarını istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır. Benzer ölçeğin kullanılarak yapıldığı çalışmalarda GHDE puan ortalamaları $77,41 \pm 9,05$ ile $84,95 \pm 9,20$ arasında değişmektedir (4, 5, 8, 9, 14). Bu çalışmalardan Dalbudak ve arkadaşlarının 2013 yılında yaptığı çalışma, vaka kontrol çalışması olup vajiniti olan kadınların GHDE puan ortalaması $77,41 \pm 9,05$, olmayan kadınların GHDE puan ortalaması $82,58 \pm 9,43$ olarak bulunmuş ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (9). Çalışmamızda vaka grubunun GHDE puan ortalaması $80,50 \pm 10,86$, kontrol grubunun $83,43 \pm 9,88$ 'dir ve aradaki bu fark anlamlı bulunmuştur. Vajiniti olan grupta GHDE puanının daha düşük olması beklenen bir durumdur ve çalışmamızda bulduğumuz sonuç ile literatürdeki diğer sonuçlarda bunu desteklemektedir. Eğitim düzeyi düştükçe toplam GHDE puan ortalamasının azaldığının saptandığı, sık banyo yapmayanların ve genital bölgeyi uygun şekilde temizlemeyenlerin GHDE puan ortalamalarının daha düşük olduğu, eğitimi ve sosyoekonomik düzeyi yüksek olan kadınların daha yüksek oranda olumlu genital hijyen davranışı sergilediklerinin saptandığı çalışmalar mevcuttur (3-5, 8). Eğitim seviyesi ve genital hijyen konusunda bilgi düzeyi arttıkça GHDE puan ortalaması yükselmektedir. Genital hijyen ile ilgili eğitimler düzenlenerek, kadınların bu konuda bilgi düzeyleri artırılabilir ve vajinit, vajinal duş vb. durumlar azaltılabilir.

Literatürde yapılan çalışmalarda vajinal duş sıklığının %21 ile %89,2 arasında çok geniş bir aralıkta saptandığı görülmektedir (4, 7, 9, 12, 14, 15-18). Bizim çalışmamızda da vajinal duş yapma durumu %22,4 olarak bulunmuştur. Bu durum bize vajinal duş yapma durumunun sadece ülkeler arasında değil, bir ülkenin farklı

bölgelerinde bile farklılık gösterebileceğini düşündürmektedir. Bunda kadınların kültürel alışkanlıkları, genital hijyen bilgi düzeyleri, sosyoekonomik düzeyleri etkili olabilir. Ege ve arkadaşlarının 2007 yılında yaptıkları çalışmada vajinal duş yapan kadınlarda vajinal enfeksiyon daha sık bulunmuştur ve bu sonuç bizim çalışmamızla benzerdir (17). Vajinal duş genital enfeksiyona yatkınlık yaratan bir durumdur ve bu konuda daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Literatürde yapılmış olan çalışmalar göstermektedir ki, kadınların büyük çoğunluğu genital temizlik için su kullanımını tercih etmektedir ve bunu daha düşük oranda sabun kullanımı izlemektedir (6, 7, 11, 14, 18). Bizim çalışmamızda, genital temizlik için %53,7'si su kullanırken %36,9'unun sabun kullandığı saptanmıştır. Genital temizlik için sadece su kullanımı daha sağlıklıdır ve ek ürün kullanımı vajinal enfeksiyon riskini artırmaktadır. Vulval mukozaya köpük banyosu yapan kadınların bakteriyel vajinoz olasılığı iki kat ve antiseptik solüsyon kullanan kadınların bakteriyel vajinoz olasılığı üç kat daha fazla bulunmuştur (19). Crann ve arkadaşlarının 2018 yılında yaptıkları çalışmada herhangi bir vajinal/genital hijyen ürünü kullandığını bildiren kadınların, herhangi bir olumsuz sağlık durumu yaşama olasılıkları yaklaşık üç kat daha yüksek bulunmuştur (15). Klebanoff ve arkadaşlarının çalışmasında bakteriyel vajinozis sıklığı banyo sıklığı, genital hijyen ürünleri kullanımı ve naylon iç çamaşırı türü ile pozitif olarak ilişkili saptanmıştır (20). Vajinit gelişimi açısından genital hijyen davranışı en önemli faktörlerden biridir. Bu konunun daha iyi anlaşılabilmesi için tanımlayıcı faktörlerin irdelenebileceği daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda kadınların %9,3'ünün tampon kullandığı ve menstruasyon sırasında günlük ped sayısının ortalama 4 olduğu saptanmıştır. Ülkemizde hijyenik ped kullanımının %85,1 ile %98 arasında olduğunu gösteren çalışmalar vardır ve günlük ped kullanımı çoğunlukla 3-4 adet olarak görülmektedir (6, 7, 9, 11, 14). Menstruasyon sırasında hijyenik ped kullanımı ve sık aralıklarla ped değişimi en önemli konulardan biridir ve toplum bu konuda bilinçlendirilmelidir.

Kısıtlılıklar

Çalışmamız bazı kısıtlılıklara sahiptir. Çalışmamız bir anket çalışması olup katılımcıların beyanı esas alınarak yapılmıştır. Anketlerin katılımcılara yüz yüze ve aynı kişi tarafından yapılmasıyla bu duruma bağlı oluşabilecek aksaklıklar önlenmeye çalışılmıştır. Sosyodemografik verilerin toplandığı anket kısmında kronik hastalık, sürekli kullanılan ilaç, korunma yöntemi vb. sorular sorulmuştur. Fakat bu durumların vajinal enfeksiyona ve genital hijyen davranışlara etkisini net olarak anlayabilmek için daha kapsamlı çalışmalar ve daha ileri istatistiksel analizler yapmak gereklidir. Vajinit muayenesi farklı hekimler tarafından yapılabildiği için, bu durum çalışmamız için bir kısıtlılık oluşturmaktadır.

Kaynaklar

1. Kahyaoğlu Süt H. 18-49 yaş arası kadınlarda genital hijyen davranışları ile genital enfeksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. DÜ Sağlık Bil Enst Derg. 2016;6(1):8-13.
2. Karahan N. Genital hijyen davranışları ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik güvenirlik çalışması. İstanbul Med J. 2017;18:157-62.
3. 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):153-60.
4. Sinan Ö, Çamözü E, Tosun B. Genital hygiene behaviors among married women and the outcomes of counseling practices. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derg. 2019;21(1-2):12-22.
5. Yeşilçiçek Çalık K, Erkaya R, İnce G, Korkmaz Yıldız N. Genital hygiene behaviors of women and their effect on vaginal infections. Clin Exp Heal Sci. 2020;10:210-6.
6. Topuz Ş, Duman Büyükkayacı N, Güneş A. Sağlık Bilimleri Fakültesi birinci sınıftaki kız öğrencilerin genital hijyen uygulamaları. Turkish J Clin Lab. 2015;6(3):85-90.
7. Akca D, Türk R. Kadınların genital hijyene ilişkin davranışlarının belirlenmesi. Kafkas J Med Sci. 2021;11(1):1-9.
8. Ejder Apay S, Özdemir F, Nazik E, Coşkun Potur D, Hadımlı A, Tanrıverdi D, et al. Yedi farklı ildeki kadınların genital hijyen davranışlarının belirlenmesi: Çok merkezli kesitsel bir çalışma. J Anatolia Nurs Heal Sci. 2014;17(4):245-52.
9. Dalbudak S, Bilgili N. GATA kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ve bu davranışların vajinal enfeksiyona etkisi. Gulhane Med J. 2013;55:281-7.
10. Ege E, Eryılmaz G. Genital Hijyen Davranışları Envanterinin (GHDE) geliştirilmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg. 2005;8(3):67-75.
11. Bilgiç D, Yüksel P, Gülhan H, Şirin F, Uygun H. Üniversitede yurtdışı kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışları ve sağlık sonuçları. ACU Sağlık Bil Derg. 2019;10(3):478-85.
12. Demba E, Morison L, van der Loeff MS, Awasana AA, Gooding E, Bailey R, et al. Bacterial vaginosis, vaginal flora patterns and vaginal hygiene practices in patients presenting with vaginal discharge syndrome in The Gambia, West Africa. BMC Infect Dis. 2005;5:12.
13. Bahram A, Hamid B, Zohre T. Prevalence of bacterial vaginosis and impact of genital hygiene practices in non-pregnant women in Zanjan, Iran. Oman Med J. 2009;24(4):288-93.
14. Ergün S, Gök G, Karlıdağ E, Er Güneri S. Determination of women's genital hygiene behaviors. Turkish J Fam Med Prim Care. 2020;14(4):540-7.
15. Crann SE, Cunningham S, Albert A, Money DM, O'Doherty KC. Vaginal health and hygiene practices and product use in Canada: A national cross-sectional survey. BMC Women's Health. 2018;18(1):52.

SONUÇ

Çalışmamızda vaka grubunun GHDE puan ortalaması daha düşük, vajinal duş yapma durumu daha yüksek saptanmıştır. Eğitim seviyesi ve genital hijyen konusunda bilgi düzeyi arttıkça GHDE puan ortalaması yükselmektedir. Genital hijyen ile ilgili eğitimler düzenlenerek, kadınların bu konuda bilgi düzeyleri artırılabilir ve vajinit, vajinal duş vb. durumlar azaltılabilir. Genital hijyen konusunda bilgi düzeyinin artması, genital hijyen davranışlarının düzelmesine yol açacak ve bu davranışlarla ilgili doğru uygulamaların da genital enfeksiyonları azaltacağı düşünülmektedir.

Çıkar çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

16. Yurttaş Akar ÇB. Bir Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı 15-49 yaş kadınlar arasında vajinit prevalansı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *J Midwifery and Health Sci.* 2020;3(2):100-14.
17. Ege E, Timur S, Zincir H, Egri M, Sunar Reeder B. Women's douching practices and related attitudes in eastern Turkey. *J Obstet Gynaecol Res.* 2007;33(3):353-9.
18. Pete PMN, Biguioh RM, Izacar AGB, Adogaye SBB, Nguemo C. Genital hygiene behaviors and practices: A cross-sectional descriptive study among antenatal care attendees. *J Public Health Africa.* 2019;10(1):746.
19. Rajamanoharan S, Low N, Jones SB, Pozniak AL. Bacterial vaginosis, ethnicity, and the use of genital cleaning agents: a case control study. *Sex Transm Dis.* 1999;26(7):404-9.
20. Klebanoff MA, Nansel TR, Brotman RM, Zhang J, Yu K-F, Schwebke JR, et al. Personal hygienic behaviors and bacterial vaginosis. *Sex Transm Dis.* 2010;37(2):94-9.