

DİYALİZ TEDAVİSİ ALAN KADINLARDA GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF GENITAL HYGIENE BEHAVIORS IN WOMEN RECEIVING DIALYSIS TREATMENT

İlksen ORHAN ¹, Emine KAPLAN SERİN ², Özlem DOĞAN YÜKSEKOL ³

¹ Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

² Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Mersin, Türkiye.

³ Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu araştırma diyaliz tedavisi alan kadınların genital hijyen davranışlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışma Türkiye'nin doğusunda bulunan bir hastanede Haziran 2020-Aralık 2021 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin doğusunda bir ilde bulunan hastanede diyaliz tedavisi gören kadınlar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise diyaliz ünitesine tedavi amacıyla gelen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 18 yaş ve üstü 83 kadın oluşturdu. Kadınlar olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemiyle örnekleme alındı ve veriler anket formuyla elde edildi. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve ki-kare önemlilik testi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde kabul edildi.

Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 49.67 ± 13.63 ve Beden Kitle İndeksi (BKI) ortalaması 24.79 ± 3.99 'dır. Kadınların %63.9'unun evli, %80.7'sinin çalışmadığı, %42.2'sinin diyaliz nedeninin glomerulonefrit olduğu, yarısından fazlasının (%56.6) hiçbir aile planlaması yöntemi kullanmadığı, sadece %24.1'inin pamuklu/penye iç çamaşırını kullandığı, %55.4'ünün daha önce vajinal enfeksiyon yaşadığı, %31.3'ünün şu anda vajinal enfeksiyonun olduğu ve %37.3'ünün vajinal duş yaptığı belirlendi. Kadınların çalışma durumları ($\chi^2=5.793$ $p=0.017$), diyaliz nedeni ($\chi^2=9.957$ $p=0.041$), genital akıntının özelliği ($\chi^2=51.249$ $p=0.001$) ve daha önce genital enfeksiyon yaşama durumu ($\chi^2=16.728$ $p=0.001$) ile vajinal enfeksiyon arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu.

Sonuç: Araştırmanın sonucunda diyaliz tedavisi gören kadınların hijyen alışkanlıklarının yetersiz olduğu saptandı. Özellikle diyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin genital hijyen konusunda hastalara eğitim vermesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diyaliz, Genital Hijyen, Kadın sağlığı, Kronik Böbrek Yetmezliği, Vajinal Enfeksiyon

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the genital hygiene behaviors of women receiving dialysis treatment.

Material and Methods: The descriptive and cross-sectional study was conducted in a hospital in eastern Turkey between June 2020 and December 2021. The population of the study consisted of women receiving dialysis treatment in a hospital located in a province in eastern Turkey. The sample of the study consisted of 83 women aged 18 and over who came to the dialysis unit for treatment and agreed to participate in the study. The women were sampled with the nonprobability random sampling method and the data were obtained by means of a questionnaire. Number, percentage, mean, standard deviation and chi-square significance test were used in the statistical analysis of the data. Significance was accepted at the $p < 0.05$ level.

Results: The mean age of the women was 49.67 ± 13.63 and the mean Body Mass Index (BMI) was 24.79 ± 3.99 . Of the women, 63.9% were married, 80.7% were unemployed, 42.2% had glomerulonephritis due to dialysis, more than half (56.6%) did not use any family planning method, only 24.1% used cotton/combed cotton underwear, 55.4% it was determined that they had a vaginal infection before, 31.3% of them had a current vaginal infection and 37.3% of them had a vaginal douche. Women's employment status ($\chi^2=5.793$ $p=0.017$), reason for dialysis ($\chi^2=9.957$ $p=0.041$), characteristics of genital discharge ($\chi^2=51.249$ $p=0.001$) and previous genital infection status ($\chi^2=16.728$ $p=0.001$) Statistically significant difference was found between vaginal infection.

Conclusion: As a result of the study, it was determined that the hygiene habits of women receiving dialysis treatment were insufficient. In particular, it is recommended that nurses working in dialysis units provide training to patients on genital hygiene.

Keywords: Dialysis, Genital hygiene, Chronic kidney failure, Women's health, Vaginal infection

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: İlksen ORHAN, Dr. Öğr. Üyesi, Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye **E-mail:** ilksenorhan@munzur.edu.tr

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Orhan, İ., Kaplan Serin, E., & Doğan Yüksekol, Ö. (2023). Diyaliz Tedavisi Alan Kadınlarda Genital Hijyen Davranışlarının İncelenmesi. *The Journal of World Women Studies*, 2023; 8(1), 128-135. <http://doi.org/10.5281/zenodo.8157084>

GİRİŞ

Genital hijyen davranışlarının doğru uygulanması kadınların hem fiziksel hem de sosyal yaşantıları için oldukça önemlidir. Aynı zamanda bu davranışların alışkanlık haline getirilmesi, genital enfeksiyonları önlemenin ilk adımı ve en önemli basamağıdır (Chen et al., 2017; Pete et al., 2019). Genital enfeksiyonlar, kadınların sağlığını ve yaşam kalitesini bozabilir, aile, sosyal ve cinsel hayatını olumsuz etkileyebilir (Anond et al., 2015; Attieh et al., 2016). Ayrıca genital hijyenin sağlanması, kadın sağlığı ve üreme sağlığının korunması ve sürdürülmesinde de oldukça önemlidir. Literatürde tedavi edilmeyen genital enfeksiyonların, düşük doğum ağırlıklı bebek, fetal abortus ve fetal ölüm, yenidoğanda konjenital enfeksiyonlar, ektopek gebelik, sepsis, serviks kanseri, infertilite ve kronik pelvik ağrıya neden olabileceği bildirilmiştir (Daşkan ve ark., 2015; Şahin ve Bilgiç, 2015).

Tüm dünyada kadınların yaklaşık %75'inin öyküsünde genital enfeksiyon bulunmaktadır (Ekşioğlu, 2010; Mitchel, 2004). Türkiye'de yapılan araştırmalarda ise kadınlarda genital enfeksiyonun sık görüldüğü belirtilmiştir (Karatay ve Özvarış 2006; Yağmur, 2007; Yağmur ve Ergin, 2017). Kadınlarda genital enfeksiyonların oluşumunda birçok faktör rol oynamaktadır. Anatomik olarak üretra, vajina ve anüsün birbirine yakın olması genital enfeksiyonlara neden olan önemli bir faktördür. Enfeksiyon oluşumuna neden olan diğer faktörler ise; düşük sosyo-ekonomik statü, düşük eğitim düzeyi, perine hijyeni ve menstruel dönemdeki hijyen konusunda yetersiz bilgi sahibi olma, vaginal duş, sigara ve alkol kullanımı, sağlıksız koşullarda yapılan abortus ve kürtajlar ve uzun süreli antibiyotik kullanımıdır (Karahana, 2017; Özdemir ve ark., 2012). Uzun süreli antibiyotik kullanımını gerektiren hastalıklardan bir tanesi böbrek hastalıkları ve bu nedenle alınan diyaliz tedavisidir (Chen et al., 2019). Diyaliz tedavisi alan hastalarda; diyete uyma zorluğu, ağız kuruluğu, ciltte kuruluk, kaşıntı, uyku sorunları, umutsuzluk, üzüntü, geleceğe yönelik belirsizlikler, korku, cinsel fonksiyon bozuklukları, zaman ve iş gücü kaybı, rol ve fonksiyon kaybı, tedavi için bir cihaza bağımlı olma, kullanılan hemodiyaliz ve periton diyaliz kateterleri, makine alarmlarının korku ve endişeye neden olması, ölüm korkusu, ekonomik güvence kaybı, aile düzeninin bozulması, fiziksel işlev kaybı, beden imajının etkilenmesi gibi birçok fiziksel veya psikolojik semptomdan söz edilmektedir (Akgöz ve Arslan, 2017; Aksoy, 2015; Yavuz, 2012). Ayrıca kullanılan antibiyotik tedavisi kadınlarda genital enfeksiyonlara neden olabilmektedir. Bu nedenle diyaliz tedavisi alan kadınların genital hijyen uygulamalarının belirlenmesi, onlara verilecek sağlık hizmetinin planlanması, enfeksiyonların önlenmesi ve kadın sağlığının korunması açısından oldukça önemlidir. Bu çalışma diyaliz tedavisi alan kadınların genital hijyen davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapıldı.

MATERYAL VE METOT

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışma Türkiye'nin doğusunda bulunan bir hastanenin diyaliz ünitesinde tedavi alan kadın hastalar ile Haziran 2020-Aralık 2021 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın evrenini sisteme kayıtlı 85 diyaliz hastası kadın oluşturmuş olup araştırmada istatistiksel gücün artırılması adına herhangi bir örneklem seçimine gidilmeden araştırmaya katılmayı kabul eden tüm diyaliz hastası kadınlara ulaşılmaya çalışıldı. Araştırma 83 kadının katılımları ile tamamlandı. Kadınlar olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemiyle örnekleme alındı ve veriler anket formuyla elde edildi. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; kadın diyaliz hastası olmak, 18 yaş ve üzerinde olmak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak olarak belirlendi. Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri ise; erkek diyaliz hastası olmak, 18 yaşından küçük olmak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmamak olarak belirlendi.

Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan "Tanıtıcı Bilgi Formu" kullanılarak toplandı. Literatür doğrultusunda (Apay ve ark., 2014; Cangöl ve Tokuç., 2013; Yağmur ve Ergin, 2017) araştırmacılar Tanıtıcı Bilgi Formu; kadınların sosyo-demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, yaşanan yer vb.), hastalık ve diyaliz sürecini ve perine hijyen uygulamalarına ilişkin çoktan seçmeli ve açık uçlu soruları içeren toplam 34 sorudan oluşmaktadır. Araştırmanın verileri, Eylül-Ekim 2021 tarihleri arasında, diyaliz tedavisi olan, gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden ve formları eksiksiz olarak yanıtlayan kadınlar ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak, ortalama 10-15 dakikada toplanarak elde edildi.

Açık uçlu sorular kodlandıktan sonra veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve SPSS for Windows (Statistical Package for Social Science for Windows, Version 24.0) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve χ^2 önemlilik testi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Araştırmaya başlamadan önce Munzur Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan 30.04.2020 tarih ve E. 1197 sayı ile etik kurul onayı alındı. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlardan sözlü onam alındı. Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensiplerine uygun olarak yapıldı.

BULGULAR

Tablo 1. Diyaliz Hastası Kadınların Tanımlayıcı Özelliklerinin Vajinal Enfeksiyon ile İlişkisi (n=83)

Özellikler	X±SS		Min.-Max.				
Yaş	49.67±13.63		21-84				
BKI	24.79±3.99		16.22-42.22				
Çocuk sayısı	2.89±2.43		0-8				
Özellikler	Toplam		Vajinal Enfeksiyon Varlığı		Anlamlılık		
			Var	Yok			
Eğitim düzeyi	s	%	s	%	s	%	
Okur-yazar değil	23	27.7	7	30.4	16	69.6	
Okuryazar	22	26.5	9	40.9	13	59.1	
İlköğretim	17	20.5	6	35.3	11	64.7	x ² =2.544
Lise ve üzeri	21	25.3	4	19.0	17	81.0	p=0.467
Çalışma Durumu							
Çalışıyor	67	80.7	1	6.3	15	93.8	x ² =5.793
Çalışmıyor	16	19.3	25	37.3	42	62.7	p=0.017
Medeni durum							
Evli	53	63.9	19	35.8	34	64.2	
Bekar	15	18.1	1	6.7	14	93.3	x ² =5.269
Eşini kaybetmiş	15	18.1	6	40.0	9	60.0	p=0.072
Eşin eğitim durumu							
*							
Okuryazar değil	4	4.8	2	50.0	2	50.0	
Okuryazar	16	19.3	4	25.0	12	75.0	
İlköğretim	19	22.9	6	31.6	13	68.4	x ² =4.473
Lise ve üzeri	33	39.8	13	39.4	20	60.6	p=0.346
Çocuk varlığı							
Var	66	79.5	23	34.8	43	65.2	x ² =1.856
Yok	17	20.5	3	17.6	14	82.4	p=0.244
Yaşanılan yer							
İl	48	57.8	14	29.2	34	70.8	
ilçe	27	32.5	9	33.3	18	66.7	x ² =0.296
Köy	8	9.6	3	37.5	5	62.5	p=0.862
Gelir durumu							
Kötü	9	10.8	5	55.6	4	44.4	
Orta	35	42.2	10	28.6	25	71.4	x ² =2.756
İyi	39	47.0	11	28.2	28	71.8	p=0.252
Aile tipi							
Çekirdek	47	56.6	17	36.2	30	63.8	
Geniş	7	8.4	3	42.9	4	57.1	x ² =2.470
Yalnız yaşıyor	29	34.9	6	20.7	23	79.3	p=0.291

X ± SS: ortalama±standart sapma; min-max: minimum-maximum; n: sayı; %: yüzde
x²: ki-kare; *Eşi/partneri olanlar yanıtlanmıştır.

Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı ve vajinal enfeksiyon ile ilişkisi Tablo 1’de verilmiştir. Araştırmaya alınan kadınların yaş ortalaması 49.67±13.63, BKI ortalaması 25.33±7.66’dır. Diyaliz hastası kadınların 1/3’ünün ilköğretim ve altında eğitim düzeyine (%74.7) sahip olduğu, %80.7’sinin

herhangi bir işte çalışmadığı, %63.9'u evli, %39.8'inin eşinin eğitim düzeyinin lise ve üstü olduğu, %79.5'i çocuk sahibi olduğu, %42.2'si gelir durumunu iyi olarak ifade ettiği, yarısından fazlasının (%57.8) il merkezinde yaşadığı ve çekirdek aileye (%56.6) sahip olduğu belirlendi. Kadınların çalışma durumları ($\chi^2=5.793$ $p=0.017$) ile vajinal enfeksiyon arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunurken, eğitim düzeyi ($\chi^2=2.544$ $p=0.467$), medeni durum ($\chi^2=5.269$ $p=0.072$), eşin eğitim düzeyi ($\chi^2=4.473$ $p=0.346$), çocuk varlığı ($\chi^2=1.856$ $p=0.244$), yaşanılan yer ($\chi^2=0.296$ $p=0.862$), gelir durumu ($\chi^2=2.756$ $p=0.252$) ve aile tipi ($\chi^2=2.470$ $p=0.291$) ile vajinal enfeksiyon arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (Tablo 1).

Tablo 2. Diyaliz Hastası Kadınların Hastalığa İlişkin Durumlarının Genital Enfeksiyonla İlişkisi (n=83)

Özellikler	X±SS		Min.-Max.				
Hastalık tanısı alma süresi/yıl	5.72±4.10		1-19				
Hemodiyalize girme süresi/yıl	3.75±3.02		2ay-17yıl				
Hemodiyaliz işlem süresi/saat	3.46±0.92		1-5				
Özellikler	Toplam		Genital Enfeksiyon Varlığı		Anlamlılık		
	s	%	Var	Yok			
Diyaliz nedeni							
Kronik glomerulonefrit	35	42.2	17	48.6	18	51.4	
Pyelonefrit	4	4.8	1	25.0	3	75.0	
Diyabetes Mellitus	18	21.7	5	27.8	13	72.2	
Hipertansif böbrek	5	6	1	20.0	4	80.0	$\chi^2=9.957$
KBY	21	25.8	2	9.5	19	90.5	p=0.041
Böbrek hastalığı dışında ek bir hastalık olma durumu							
Var	61	73.5	19	31.1	42	68.9	$\chi^2=0.003$
Yok	22	26.5	7	31.8	15	68.2	p=1.000
Hemodiyaliz sıklığı							
3seans/hafta	59	71.1	19	32.2	40	67.8	$\chi^2=0.073$
2seans/hafta	24	28.9	7	29.2	17	70.8	p=1.000
Fistül-katater varlığı							
Var	71	85.5	25	35.2	46	64.8	$\chi^2=3.447$
Yok	12	14.5	1	8.3	11	91.7	$p=0.093$

X ± SS: ortalama±standard sapma; min-max: minimum-maximum; n: sayı; %: yüzde; χ^2 : ki-kare

Kadınların hastalığa ilişkin durumları ve vajinal enfeksiyon ile ilişkisi Tablo 2'de verilmiştir. Araştırmaya alınan kadınların ortalama hastalık süresinin 5.72±4.10 yıl olduğu, ortalama 3.75±3.02/yıl süredir hemodiyaliz tedavisi gördüğü ve ortalama 3.46±0.92 saat hemodiyaliz işleminin sürdüğü belirlendi. Kadınların %42.2'sinin diyaliz nedeninin glomerulonefrit olduğu, büyük çoğunluğunun (%73.5) böbrek hastalığı dışında ek hastalık tanısı olduğu, %71.1'inin haftada 3 seans hemodiyalize girdiği ve %85.5'inde fistül bulunduğu belirlendi (Tablo 2). Kadınların diyaliz nedenleri ($\chi^2=9.957$ $p=0.041$), böbrek hastalığı dışında ek bir hastalık olma durumu ($\chi^2=0.003$ $p=1.000$), hemodiyaliz sıklığı ($\chi^2=0.073$ $p=1.000$) ile vajinal enfeksiyon arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunurken, fistül-katater varlığı ($\chi^2=3.447$ $p=0.093$) ile vajinal enfeksiyon arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (Tablo 2).

Tablo 3. Diyaliz Hastası/tedavisi alan Kadınların Genital Hijyen Davranışlarının Vajinal Enfeksiyonla İlişkisi (n=83)

Özellikler	Toplam		Genital Enfeksiyon Varlığı				Anlamlılık
			Var		Yok		
	s	%	s	%	s	%	
Kullanılan aile planlaması yöntemi							
Kombine Oral Kontraseptif (KOK)	12	14.5	2	16.7	10	83.3	
Prezarvatif	2	2.4	1	50.0	1	50.0	
Geri çekme	6	7.2	1	16.7	5	83.3	
Rahim İçi Araç	16	19.3	6	37.5	10	62.5	$x^2=2.567$
Yöntem kullanmıyor	47	56.6	16	34.0	31	66.0	$p=0.633$
İç çamaşırı kumaşının türü							
Pamuklu/penye	20	24.1	5	25.0	15	75.0	
Sentetik	27	32.5	5	18.5	22	81.5	$x^2=5.311$
Karışık	36	43.4	16	44.4	20	55.6	$p=0.070$
İç çamaşırı yıkama şekli(makinede)							
Beyazlarla yüksek ısıda	42	50.6	16	38.1	26	61.9	$x^2=1.811$
Renklilerle düşük ısıda	41	49.4	10	24.4	31	75.6	$p=0.238$
Daha önce vajinal enfeksiyon yaşama durumu							
Evet	46	55.4	23	50.0	23	50.0	$x^2=16.728$
Hayır	37	44.6	3	8.1	34	91.9	$p=0.001$
Şuan genital akıntı özellikleri							
Az,berrak,kokusuz,renksiz	57	68.7	4	7.0	53	93.0	
Beyaz,kesik,süt,kötü	18	21.7	14	77.8	4	22.2	
Yeşilimsi,kötü,bol	4	4.8	4	100	0.0	0.0	$x^2=51.249$
Grimsi, kötü	4	4.8	4	100	0.0	0.0	$p=0.001$
Genital hijyen hakkında eğitim alma							
Evet	12	14.5	6	50.0	6	50.0	$x^2=2.274$
Hayır	71	85.5	20	28.2	51	71.8	$p=0.179$
Vajinal duş yapma durumu							
Evet	31	37.3	9	29.0	22	71.0	$x^2=0.121$
Hayır	52	62.7	17	32.7	35	67.3	$p=0.810$
Vajinal duş sıklığı							
Haftada 1 kez	20	24.1	5	25.0	15	75.0	
Ayda 1 kez	11	13.3	4	36.4	7	63.6	$x^2=0.547$
Yapmıyor	52	62.7	17	32.7	35	67.3	$p=0.761$
Vajinal duşta kullanılan ürün							
Sadece su	2	2.4	0	0.0	2	100	
Su ve sabun	20	24.1	7	35.0	13	65.0	
Şampuan	5	6.0	1	20.0	4	80.0	
Genital organlar için jel	4	4.8	1	25.0	3	75.0	$x^2=1.455$
Genital bölgeyi yıkamıyor	52	62.7	17	32.7	35	67.3	$p=0.834$

X ± SS: ortalama±standard sapma; min-max: minimum-maximum; n: sayı; %: yüzde; x^2 : ki-kare

Kadınların genital hijyene yönelik bilgileri ve genital enfeksiyon ile ilişkisi Tablo 3'te incelenmiştir. Yarısından fazlasının (%56.6) hiçbir aile planlaması yöntemi kullanmadığı, sadece %24.1'inin pamuklu/penye iç çamaşırı kullandığı, %50.6'sının iç çamaşırını beyazlar ile yüksek ısıda yıkadığı, kadınların %55.4'ünün daha önce vajinal enfeksiyon yaşadığı ve %31.3'ünün şu anda vajinal enfeksiyonu olduğu saptandı. Kadınların %85.5'inin anormal genital akıntı hakkında eğitim almadığını, %37.3'ü vajinal duş yaptığını ve %24.1'i vajinal duşta su ve sabun kullandığını ifade etti (Tablo 3). Diyaliz tedavisi gören kadınların daha önce vajinal enfeksiyon yaşama durumu ($x^2=16.728$ $p=0.001$) ve mevcut genital akıntı özellikleri ($x^2=51.249$ $p=0.001$) ile mevcut vajinal enfeksiyon arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu. Kadınların kullandığı aile planlaması yöntemi ($x^2=2.567$ $p=0.633$), kullandıkları iç çamaşırı türü ($x^2=5.311$ $p=0.070$), iç çamaşırı yıkama şekli ($x^2=1.811$ $p=0.238$), anormal genital akıntı hakkında eğitim alma durumu ($x^2=2.274$ $p=0.179$), vajinal duş yapma durumu ($x^2=0.121$

p=0.810) vajinal duş sıklığı ($\chi^2=0.547$ p=0.761), vajinal duşta kullanılan ürün ($\chi^2=1.455$ p=0.834) ve ile vajinal enfeksiyon arasındaki fark anlamlı bulunmadı (Tablo 3).

TARTIŞMA

Genital hijyen, kadınlarda üreme sağlığının korunması ve sürdürülmesi açısından oldukça önemlidir (Önel ve ark., 2011). Kadınlarda genital enfeksiyon oluşumunda, vajinal duş yapma, yetersiz genital hijyen davranışları, ve herhangi bir nedenle uzun süreli antibiyotik ve steroid kullanımı etkili olmaktadır (Karahana, 2017). Böbrek hastalıkları ve bu nedenle uygulanan diyaliz tedavisinde uzun süreli antibiyotik tedavisi gerekebilmektedir (Chen et al., 2019). Diyaliz tedavisi alan hastaların, bağışıklık sistemindeki zayıflama nedeniyle enfeksiyona yatkın hale geldiği bilinmektedir (Habas et al., 2012). Bu araştırmanın verileri literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Yapılan bu çalışmada, böbrek hastalığı dışında var olan bir hastalık ile genital enfeksiyon yaşama arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Tablo 2, p>0.05). Bu durum katılımcıların böbrek hastalığı dışında var olan hastalıkları nedeniyle kullanmış oldukları antibiyotik tedavisi, diyaliz tedavisi nedeniyle bağışıklık sisteminin zayıflaması ve katılımcıların enfeksiyona yatkın hale gelmesi ile açıklanabilir. Katılımcılarda diyaliz girme sıklığı genital enfeksiyon gelişmesi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Tablo 2).

Yapılan bu çalışmada kadınların kullanılan aile planlaması yöntemi ile genital enfeksiyon varlığı ile ilişki saptanmamıştır. Araştırma ile benzer şekilde Cangöl ve Tokuç (2013) yaptıkları çalışmada yöntem kullanma ile genital enfeksiyon varlığı arasında ilişki saptanmamıştır (Cangöl ve Tokuç., 2013). Pamuklu iç çamaşırı kullanma genital hijyen açısından önemlidir. Araştırmada kadınların sadece %24.1'i pamuklu iç çamaşırı kullandığını belirtmiştir. Araştırmada kadınların kullandıkları iç çamaşırı türü ile genital enfeksiyon yaşama arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 3, p>0.05). Araştırma ile uyumlu olarak Cangöl ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kullanılan iç çamaşırı türü ile genital enfeksiyon varlığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Cangöl ve Tokuç., 2013). Kadın genital sistemin yapısı oldukça hassastır. Bu nedenle iç çamaşırların sabun veya sabun tozu ile yüksek ısıda yıkanmasıdır. Araştırmada kadınların %50.6'sı iç çamaşırlarını beyaz çamaşırlar ile makinede ve yüksek ısıda yıkadıklarını belirtmişlerdir. Karatay ve Özvarış (2006) Ankara'da yapmış oldukları çalışmada kadınların %86.6'sının, Cangöl ve Tokuç (2013) yaptıkları çalışmada kadınların %74.9'unun, Yağmur (2007) Malatya'da yaptığı çalışmada ise kadınların %75'inin iç çamaşırlarını makinede ve yüksek ısıda yıkadıklarını saptamışlardır (Cangöl ve Tokuç., 2013; Karatay ve Özvarış., 2006; Yağmur, 2007). Bu çalışmadaki sonucun düşük olmasının nedeni araştırmanın örneklem büyüklüğünün küçük olmasından kaynaklanmış olabilir.

Genital hijyen ile ilgili verilen eğitimler, hem genital hijyen davranışlarını hem de üreme sağlığı davranışını olumlu olarak etkilemektedir (Erbil ve ark., 2013). Bu çalışmada, kadınların %85.5'i genital hijyen konusunda bilgi almadığını ifade etmiştir (Tablo 3). Ünsal ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada kadınların %40,1'inin genital hijyen hakkında bilgi almadığını saptamıştır (Ünsal ve ark., 2010).

Literatürde, vajinal duşun genital enfeksiyon için önemli bir risk faktörü olarak belirtilmektedir (Brotman et al., 2008). Bu uygulama tüm dünyada ve ülkemizde genital hijyenin bir parçası olarak düşünülmekte ve yaygın şekilde kullanılmaktadır (Cottrell ve Close., 2008; Dalbudak ve Bilgili., 2013; Temel ve Metinoğlu., 2007). Araştırmada kadınların %37.3'ünün vajinal duş yaptığı saptanmıştır (Tablo 3). Araştırma bulgusu ile benzer şekilde Sunay ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada kadınların %59,4'nün, Sevil ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada ise kadınların %41,2'sinin vajinal duş yaptığı saptanmıştır (Sevil ve ark., 2013; Sunay ve ark., 2020). Araştırmada kadınların %24.1'inin vajinal duş için su ve sabun kullandığı saptanmıştır (Tablo 3). Cangöl ve Tokuç (2013) yaptıkları çalışmada kadınlar genital bölge temizliği için en çok su ve tuvalet kağıdı kullandıklarını belirtmiştir (Cangöl ve Tokuç., 2013). Toraman ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada, kadınların %97.2'si vajinal duş için su, %50'si ise şampuan veya sabun kullandığını belirtmiştir (Toraman ve ark., 2021). Araştırma sonuçları benzerdir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonucunda diyaliz tedavisi gören kadınların hijyen alışkanlıklarının da yetersizlikler ve yanlışlıklar olduğu saptandı. Elde edilen bulgular doğrultusunda kadınların koruyucu sağlık hizmetlerinin (üreme sağlığı hizmetleri, sağlık eğitimi ve hizmetleri) güçlendirilmesi gerekmektedir. Özellikle diyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin genital hijyen konusunda hastalara eğitim vermesi önerilmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: İ.O., E.K.S.; **Materyal, metot ve veri toplama:** İ.O., E.K.S., Ö.D.Y.; **Analiz ve yorum:** İ.O., E.K.S., Ö.D.Y.; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** İ.O., E.K.S., Ö.D.Y

KAYNAKLAR

- Akgöz, N., & Arslan, S. (2017). Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda yaşanan semptomların incelenmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 12(1), 20-28.
- Aksoy, A., & Oğur, S. (2015). Bitlis ilinde rutin olarak diyaliz ünitesine bağlanan diyaliz hastalarının sıkıntı durumlarının belirlenmesi. *Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 4(2), 112-121.
- Anand, E., Singh, J., & Unisa, S. (2015). Menstrual hygiene practices and its association with reproductive tract infections and abnormal vaginal discharge among women in India. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 6, 249-254. <https://doi.org/10.1016/j.srh.2015.06.001>
- Apay, S. E., Özdemir, F., Nazik, E., Potur, D. C., Hadımlı, A., Tanrıverdi, D., ... & Yurttaş, A. (2014). Yedi farklı ildeki kadınların genital hijyen davranışlarının belirlenmesi: çok merkezli kesitsel bir çalışma. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(4), 245-252.
- Attieh, E., Maalouf, S., Roumieh, D., Abdayem, P., AbiTayeh, G., & Kesrouani, A. (2016). Feminine hygiene practices among female patients and nurses in Lebanon. *Reproductive Health*, 13(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0182-4>.
- Brotman, R. M., Klebanoff, M. A., Nansel, T. R., Andrews, W. W., Schwebke, J. R., Zhang, J., ... & Scharfstein, D. O. (2008). A longitudinal study of vaginal douching and bacterial vaginosis-a marginal structural modeling analysis. *American journal of epidemiology*, 168(2), 188-196.
- Cangöl, E., & Tokuç, B. (2013). Jinokoloji polikliniğine başvuran kadınlarda genital enfeksiyon sıklığı ve genital hijyen davranışları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(2), 85-91.
- Chen, T. K., Knicely, D. H., & Grams, M. E. (2019). Diagnóstico e tratamento de doença renal crônica: Uma revisão. *Revista JAMA*, 322(13), 1294-1304. doi:10.1001/jama.2019.14745.
- Chen, Y., Bruning, E., Rubino, J., & Eder, S. E. (2017). Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. *Women's Health*, 13, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1745505717731011>.
- Cottrell, B. H., & Close, F. T. (2008). Vaginal douching among university women in the southeastern United States. *Journal of American College Health*, 56(4), 415-421.
- Dalbudak, S., & Bilgili, N. (2013). GATA kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ve bu davranışların vajinal enfeksiyona etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 55(4), 281-287.
- Daşikan, Z., Kılıç, B., Baytok, C., Kocairi, H., & Kuzu, S. (2015). Genital akıntı şikâyetiyle polikliniğe başvuran kadınların genital hijyen uygulamaları. *GÜSBĐ*, 4(1), 113-24.
- Ekşioğlu, H. M. (2010). Infectious Diseases of the female genital tractus. *Türkiye Klinikleri J Dermatol-Special Topics*, 3(4), 8-20.
- Erbil, N., Bölükbaş, N., Belkiran, E., & Balcı, A. (2013). Factors Affecting and Genital Hygiene Behaviors of Married Women. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 5(2).
- Habas, E., Rayani, A., & Khammaj, A. (2012). Long-term Complications of Hemodialysis. *Sebha Medical Journal*, 1, 12-18.
- Hotun, Ş. N., Bilgiç, D. (2015). Üreme sistemi enfeksiyonları. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Karahan, N. (2017). Genital Hijyen Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik Güvenirlik Çalışması. *İstanbul Medical Journal*, 18(3), 157-162.
- Karatay, G., & Özvarış, Ş. B. (2006). Evaluation of applications regarding the genital hygiene of women living in barrel houses within a region existing a health center. *Journal of Cumhuriyet University School of Nursing*, 10(1), 7-14.
- Mitchell, H. (2004). Vaginal discharge, causes, diagnosis, and treatment. *BMJ*, 328(7451), 1306-1308.

- Önal, A. E., Önoğlu, N., Babaoğlu, A. B., Özer, C., & Güngör, G. (2011). Some hygiene behaviours and genital infection complaints among 15-49 aged women in a Suburban area of Istanbul. *Nobel Med*, 26, 29.
- Özdemir, S., Ortabağ, T., Tosun, B., Özdemir, Ö., & Bebiş, H. (2012). Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeylerinin ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 54(2), 120-8.
- Pete, P. M. N., Biguioh, R. M., Izacar, A. G. B., Adogaye, S. B. B., Nguemo, C. (2019). Genital hygiene behaviors, and practices: A cross-sectional descriptive study among antenatal care attendees. *Journal of Public Health in Africa*, 10(1), 746. <https://doi.org/10.4081/jphia.2019.746>.
- Sevil, S., Kevser, O., Aleattin, U., Dilek, A., & Tijen, N. (2013). An evaluation of the relationship between genital hygiene practices, genital infection. *Gynecol Obstet*, 3(6), 1-5.
- Sunay, D., Kaya, E., & Ergün, Y. (2011). Kadınların vajinal duş davranışları ve vajinal duşun vajinal akıntı ve demografik faktörlerle ilişkisi. *Journal of Turkish Society of Obstetrics and Gynecology*, 8(4), 264-271.
- Temel, M. Tekirdağ İline Bağlı I ve IV Nolu Sağlık Ocaklarına Başvuran 15-49 Yaş Kadınlarda Genital Hijyen Uygulamalarının İncelenmesi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 15(59), 91-99.
- Toraman, B., Çalım, S. İ., & Biçici, S. (2021). Kadın konukevinde yaşayan kadınların genital hijyen davranışları: Manisa ili örneği. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 625-640.
- Ünsal, A., Özyazıcıoğlu, N., & Sezgin, S. (2010). Doğu karadenizdeki bir belde ve ona bağlı dokuz köyde yaşayan bireylerin genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 12-19.
- Yağmur, Y., & Orhan Ergin, İ. (2017). Mevsimlik tarım işçisi kadınların yaşam koşulları ve genital hijyen uygulamaları. *Journal Of International Social Research*, 10(51).
- Yavuz, D., Yavuz, R., & Altunoğlu, A. (2012). Hemodiyaliz hastalarında görülen psikiyatrik hastalıklar. *Turkish Medical Journal*, 6(1), 33-37.
- Yurdagül, Y. (2007). The genital hygiene behaviors of the females aged 15-49 living at the Firat Health Clinic neighborhood in Malatya. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 6(5),325-330.