


Doğurganlık Çağındaki Evli Kadınlarda Genital Hijyen Davranışları ve Cinsel Yaşam Kalitesi

Genital Hygiene Behavior and Quality of Sexual Life in Married Women of Reproductive Age

Nergiz SEVİNÇ¹ , Burcu KORKUT² , Belgin ORAL³ 

¹ Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Karabük, TÜRKİYE

² Karabük Toplum Sağlığı Merkezi, Karabük, TÜRKİYE

³ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İş Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, TÜRKİYE

Öz.

Amaç: Kadın üreme sağlığını doğrudan etkileyen genital hijyen davranışları ve cinsel yaşam kalitesi, Türkiye gibi geleneksel anlayışın hakim olduğu ülkelerde yeterince araştırılmamıştır. Bu çalışmada, doğurganlık dönemindeki kadınların genital hijyen ve cinsel yaşam kalitesinin tespiti ve birbirleriyle olan ilişkinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Materyal ve Metod: Kesitsel tipteki bu çalışmaya Mart- Nisan 2021 tarihleri arasında Karabük Toplum Sağlığı Merkezine müracaat eden, yaşları 15-49 yaş arası değişen 165 kadın dahil edildi. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri değerlendirmek için 11 soru soruldu. Katılımcıların genital hijyen davranışları, 27 sorudan oluşan Genital Hijyen Davranışları Değerlendirme Envanteri ile cinsel yaşam kaliteleri ise 18 sorudan oluşan Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği ile değerlendirildi. Anket ve ölçekler sanal ortamda katılımcılara uygulandı.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 40 (18-49) yıl idi. Kadınların genital hijyen davranışları envanteri puan ortalaması 56 (30-92) ve cinsel yaşam kalitesi ölçeği puan ortalaması ise 55.6 (23-90) olarak bulundu. Üniversite mezunu kadınlarda, eşi üniversite mezunu olanlarda, çalışan ve ekonomik durumu iyi olanlarda, kırsal kesimde yaşayanlarda ve tek çocuğa sahip kadınlarda her iki ölçek puanları anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0.05$). Genital hijyen davranışları ile cinsel yaşam kaliteleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon mevcuttu ($r:0.416$, $p<0.001$).

Sonuç: Kadınların genital hijyen davranışları düşük ve cinsel yaşam kalitesi puanları orta düzeydeydi. Ayrıca her iki ölçek arasında pozitif yönde bir ilişki bulundu. Kadınların genital hijyen konusunda eğitilmesi onların cinsel yaşam kalitelerini olumlu yönde etkileyebilir. Aynı zamanda çiftlere cinsel yaşamın, sağlığın önemli bir parçası olduğunu vurgulayan eğitimlerin mahremiyet koşullarını da dikkate alınarak sağlık kuruluşlarında verilmesi faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Genital hijyen, Cinsel yaşam, Kadın sağlığı

Abstract

Background: Genital hygiene behaviors and sexual life quality that directly affect women's reproductive health has not been sufficiently investigated in the countries where traditional understanding is dominant, such as Turkey. In the present study, it was aimed to determine the genital hygiene and sexual life quality of women in the fertilization period and to evaluate their relations with each other.

Materials and Methods: This cross-sectional study included 165 women aged between 15-49 years who applied to a primary health care center in Karabük from March to April 2021. 11 questions were asked to evaluate the sociodemographic characteristics of the participants. The genital hygiene behaviors of the participants were evaluated with the Genital Hygiene Behaviors Evaluation Inventory consisting of 27 questions, and their sexual life quality was evaluated with the Sexual Life Quality Scale consisting of 18 questions. Questionnaires and scales were applied to the participants in the virtual.

Results: The average age of the participants was 40 (18-49) years. Participants' genital hygiene behaviors inventory mean score was 56 (30-92) and the average score on sexual life quality scale was found 55.6 (23-90). Both scale scores were found to be significantly higher in university graduates, women whose husbands are university graduates, working and economically well-off women, living in rural areas, and women with a single child. There was a significant positive correlation between genital hygiene behaviors and sexual life quality ($r: 0.416$, $p < 0.001$).

Conclusion: Genital hygiene behaviors of the women were low and their sexual quality of life scores were moderate. In addition, a positive correlation was found between both the scales. Women being educated on the genital hygiene can positively affect their sexual life quality. At the same time, it may be beneficial to give trainings emphasizing that sexual life is an important part of health for couples, taking into account the privacy conditions in health institutions.

Key Words: Genital hygiene, Sexual life, Women's health

Sorumlu Yazar/Corresponding Author

Dr. Nergiz SEVİNÇ

Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Balıklar Kayası Mevkii Demir Çelik Kampüsü, Karabük, TÜRKİYE

E-mail: nergizsevinc@karabuk.edu.tr

Geliş tarihi / Received: 03.05.2021

Kabul tarihi / Accepted: 05.07.2021

DOI: 10.35440/hutfd.932253

Giriş

Epidemiyolojik araştırmalar sonucunda kadınlarda doğur-
gan çağda görülen önemli sorunlardan birisi de genital en-
feksiyonlar olup kadının biyo-psiko-sosyal sağlığını ve ya-
şam kalitesini etkilemektedir. Kadın sağlığının korunması
kadının kendisi için olduğu kadar toplum sağlığı için de bü-
yük önem taşımaktadır (1). Kadınlarda geniş bir mukozal
yüze sahip olan vajen, hücre yapısı nedeni ile enfeksiyon
riskini arttırmakta ve ciddi sekellere neden olmaktadır (2).
Ayrıca kadınlarda anatomik olarak vajina, anüs ve üretra-
nın birbirine yakın olması enfeksiyon oluşma ihtimalini
daha da arttırmaktadır (3).

Kadın üreme sağlığını etkileyen faktörler arasında; genetik
ve sosyo kültürel faktörler, doğurganlık, riskli cinsel davra-
nışlar ve ürogenital bölgede hijyen davranış eksiliği yer al-
maktadır (4). Özellikle vajinal duş uygulaması, rahim içi
araç (RIA) kullanmak, menstrasyon döneminde ve peri-
neal tuvalet temizliğinde genital hijyene önem vermemek,
uygun iç çamaşırı ve ped kullanmamak kadınlarda görülen
diğer riskli genital hijyen davranışları (GHD) arasında yer
almaktadır (5). Kadınlarda genital hijyene dikkat edilmedi-
ğinde; kötü kokulu vajinal akıntı oluşmakta, cinsel yolla bu-
laşan hastalıkların oranı artmakta ve hatta kanser vakala-
rında artış saptanmaktadır. Bu durum ruhsal sorunlara, in-
fertilite korkusunun yaşanmasına ve cinsel yaşam kalite-
sinde (CYK) azalmaya neden olabilmektedir (6).

Cinsellik biyolojik, psikolojik ve kültürel olguların etkileşim-
leri sonucunda yaşanan çok parametrelili bir olgudur (7).
Aynı zamanda bireyin biyolojik yapısını, öğrenme deneyim-
lerini, örf ve adetleri ile tutum ve davranışlarını kapsamak-
tadır (8). Cinsel sağlık tüm bireylerin bireysel sağlığı için ge-
rekli, önemli ve pozitif bir parametre olarak kabul edilmek-
tedir. Bu bağlamda üreme ve cinsel fonksiyonları etkileyen
organik hastalık ve sakatlıkların bulunmaması, cinsel tepki-
leri baskılayan ve sosyal ilişkileri olumsuz etkileyen duygu
durumlarının olmaması cinsel sağlık olarak tanımlanmak-
tadır (9).

Cinsellik ve cinsel sağlık kişilerin yaşam koşullarındaki
olumlu ya da olumsuz süreçlerden etkilenmekte ve bu du-
rum bireylerin cinsel yaşam kalitesine de yansımaktadır
(10). Kadın sağlığının korunması, geliştirilmesi ve olumsuz
faktörlerden arındırılması için kadın hijyen ve cinsel yaşam
kalitesine yönelik çalışmaların yapılıp eğitimlerin planla-
ması son derece önemlidir (11). Yapılan literatür tarama-
sında; genital hijyen davranışının, cinsel yaşam kalitesi üze-
rine etkisini doğrudan konu alan bir çalışmaya rastlanıl-
madı. Bu çalışmada; 18-49 yaş arası doğurganlık dönemi-
deki kadınların genital hijyen davranışları ile cinsel yaşam
kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenmesi planlandı.

Materyal ve Metod

Kesitsel tipteki bu çalışma, Mart- Nisan 2021 tarihlerinde
Karabük İl merkezinde bulunan Toplum Sağlığı Merkezi'ne
(TSM) başvuran 18-49 yaş evli kadınlar ile yapıldı. Belirtilen
tarih aralığında TSM 'ye beslenme danışmanlığı, evlilik

danışmanlığı ve kanser taraması için ilk kez başvuran 218
kadın çalışmanın evrenini oluşturdu ve örneklem seçimi
yapılamayarak tamamı çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya
katılma gönüllülük esasına dayalı olup katılımcılara önce
çalışma hakkında bilgi verildi, sözlü onamları alındı. Çalı-
şmaya katılmayı kabul eden 180 kadına online olarak anket
gönderildi. 15 kadının verilerinde eksiklik olduğu için çalı-
şma 165 kadınla tamamlandı.

Anket soruları; 3 bölümden ve toplam 56 sorudan oluştu.
Ankete katılan kişilere birinci bölümde yaş, cinsiyet, eğitim
düzeyi gibi sosyodemografik özellikler ile ilgili 11 soru,
ikinci bölümde Genital Hijyen Davranışları Değerlendirme
Envanteri' de (GHDE) yer alan 27, soru üçüncü bölümde ise
Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği'deki (CYKÖ) 18 soru yöneltildi.
Araştırma için; Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan
Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Karar No: 2021/544;
Sayı: E-77192459-050.99-24010) ve Karabük İl Sağlık Mü-
dürlüğünden (Sayı: E-98024045-604.01.02) onay alındı.

GHDE; Ege ve Eryılmaz tarafından, 15-49 yaş grubu cinsel
aktif kadınların genital davranışlarını ölçmek amacıyla ge-
liştirilmiş 4'lü likert tipinde 27 maddeden oluşan bir ölçme
aracıdır (12). Ölçekteki her bir ifade 1'den 4'e kadar puan-
lanmıştır. Olumlu sorular için "hiçbir zaman" yanıtına "1",
"bazen" yanıtına "2", "sık sık" yanıtına "3", ve "her zaman"
yanıtına "4" puan verilmiştir. Olumsuz sorulara ise "her za-
man" yanıtına "1" puan, "sık sık" yanıtına "2", "bazen" ya-
nıtına "3" ve "hiçbir zaman" yanıtına "4" puan verilmiştir.
Envanterdeki 17, 26 ve 27. maddeler olumsuz ifadeler içere-
diğinden puanlama ters yönde yapılmıştır. Geçerlik ve gü-
venilirlik çalışması yapılan GHDE' den alınacak en düşük
puan 27, en yüksek puan ise 108'dir. Envanterin toplam
puanı GHD puanını vermektedir. Envanterden alınan puan
yükseldikçe GHD'nın istendik düzeyde olduğu şeklinde de-
ğerlendirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,86 ola-
rak bulunmuştur (12).

CYKÖ; Symonds ve ark. tarafından 2005 yılında geliştirilmiş
olup, ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği Tuğut ve Gölbaşı
tarafından 2010 yılında yapılmıştır (13,14). Ölçek 18 yaşın
üzerindeki tüm kadınlara uygulanabilmektedir. Ölçek 18
maddeden oluşmakta ve altılı likert tipi değerlendirme ya-
pılmaktadır. Her bir maddeyi kadınların son dört hafta için-
deki cinsel yaşamlarını düşünerek yanıtlaması beklenmek-
tedir. Ölçekte her bir madde 1-6 ya da 0-5 arasında puan-
lanmaktadır. Bu çalışmada 1-6 puan sistemi (1=Tamamen
katılıyorum, 2=Büyük ölçüde katılıyorum, 3=Kısmen katılı-
yorum, 4=Kısmen katılmıyorum, 5=Büyük ölçüde katılmı-
yorum, 6=Hiç katılmıyorum) kullanılmıştır. 1-6'lı puanlama
sistemi ile ölçekten alınabilecek puan aralığı 18-108 ara-
sında değişmektedir. Ölçeğin toplam puanı hesaplanma-
dan önce 1, 5, 9, 13, 18 numaralı maddelerin puanlarının
tersine çevrilmesi gerekmektedir. Hangi puanlama sistemi
kullanılırsa kullanılsın ölçekten alınan toplam puan 100'e
dönüştürülmelidir. Toplam ölçek puanının 100'e dönüştürül-
mesi için (ölçekten alınan ham puan-18) x100/90 formülü-
nün kullanılması gerekmektedir. Ölçekten alınan puanın

yüksek olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değerini 0.83 olarak belirtmiştir (13,14).

Araştırma sonunda anket formu aracılığı ile elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 25.0 IBM Statistics for MAC, Version 25.0) versiyon 25.0 istatistik paket programına girildi. Verilerin kontrolleri ve analizleri aynı programda yapıldı. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı istatistikler için frekans ve yüzde, ortanca, en yüksek ve en düşük değerler kullanıldı. Nicel verilerin istatistiksel analizi için ise normal dağılıma uygunluğuna bakmak için Kolmogorov Smirnov testleri kullanıldı ve bağımlı değişkenler normal dağılıma uymadığı için Mann Whitney U, Kruskal Wallis (post hoc Dunn's testi) testleri ile test edildi. Değişkenler arasındaki ilişkiyi göstermek için Spearman Korelasyon katsayısı kullanıldı. GHDE'nin çalışmamızda Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem uygunluk katsayısı 0.893 ve Barlet-Sphericity testi ki kare değeri 2526.7 ($p<0.001$) olarak bulundu. Faktör analizi için uygun olduğu görülmüş ve açıklayıcı faktör analizi sonucunda toplam varyansı %67.7 ve Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.92 olarak saptandı. CYKÖ'nin ise çalışmamızda KMO katsayısı 0.939 ve Barlet-Sphericity ki kare değeri 1924.5 ($p<0.001$) olarak bulunmuş ve açıklayıcı faktör analizi sonucunda toplam varyansı % 60.3, Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.94 olarak oldukça iyi bir düzeyde tespit edildi. Araştırmada tüm analiz yöntemleri için istatistiksel anlamlılık değerleri $p<0.05$ olarak belirlendi.

Bulgular

Çalışmaya katılan 165 kadının yaş ortalaması 36.7 ± 7.8 (40 & min-max: 18-49) yıl iken, %55.2'si ilkökul mezunu ve eşlerinin %54.4'ünün de ilkökul mezunu olduğu görüldü. Kadınların, %48.5'i ekonomik durumlarının düşük olduğunu, %51.5'i ise kırsal kesimde yaşadığını ve % 61.8'i çekirdek aile yapısında olduğunu belirtti. Katılımcıların %41.2'si gelir getirici bir işte çalıştığını, %13.9'u eşinin çalışmadığını bildirdi. Kadınların tamamının en az bir çocuğu olup, %78.8'inin 2 çocuğu vardı. Görücü usulü ile evlenenlerin oranı ise %35.8 idi (Tablo 1).

Çalışmamızdaki kadınların GHDE puan ortalamaları 56 (30-92) bulundu. Yaş gruplarına ve aile yapısına göre GHDE puanları arasında anlamlı bir fark yok iken ($p>0.05$) kendisi ve eşleri üniversite mezunu olanlarda, ekonomik durumunu iyi olarak belirtenlerde, kırsalda yaşayanlarda ve çalışan kadınlarda ölçek puanları anlamlı olarak yüksek bulundu. ($p<0.005$). Eşlerinin çalışma durumlarıyla ve herhangi bir kronik hastalığın olup olmamasıyla ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0.05$). Çocuk sayısı arttıkça GHDE puanlarının da anlamlı olarak düştüğü görüldü ($p<0.05$) (Tablo 2).

Kadınların CYKÖ puan ortalaması ise 55.6 (23-90) olarak saptandı. CYKÖ puanları en yüksek 25-34 yaş arasındaki kadınlarda görülmüş ve 18-24 yaş arasındaki kadınlarla is

Tablo 1. 18-49 Yaş Arası Evli Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler		n (165)	%
Yaş	18-24	14	8.5
	25-34	43	26.0
	35 ve üzeri	108	65.5
Eğitim durumu	İlkokul	91	55.2
	Orta-lise	52	31.5
	Üniversite	22	13.3
Eşin eğitim durumu	İlkokul	90	54.5
	Orta-lise	45	27.3
	Üniversite	30	18.2
Ekonomik durum (kendi beyanına göre)	Düşük	80	48.5
	Orta	68	41.2
	İyi	17	10.3
Yaşadığı yer	Kır	85	51.5
	Kent	80	48.5
Aile tipi	Çekirdek	102	61.8
	Geniş	63	38.2
Çalışma durumu	Çalışıyor	68	41.2
	Çalışmıyor	97	58.8
Eşinin çalışma durumu	Çalışıyor	142	86.1
	Çalışmıyor	23	13.9
Kronik hastalık varlığı	Evet	38	23.0
	Hayır	127	77.0
Evlenme şekli	Görücü usulü	59	35.8
	Kendi tanınarak	106	64.2
Çocuk sayısı	1	28	17.0
	2	130	78.8
	3 ve üzeri	7	4.2

tatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p<0.05$). Katılımcılardan kendisi ve eşleri üniversite mezunu olanlarda, ekonomik durumunu iyi olarak belirtenlerde ve kırsalda yaşayanlarda, çekirdek aile yapısına sahip olanlarda, tek çocuğa sahip olanlarda ölçek puanları anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0.05$). Eşlerinin çalışma durumlarıyla ve herhangi bir kronik hastalığın olup olmamasıyla tıpkı GHDE'de olduğu gibi ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0.05$) (Tablo 2).

Çalışmamıza katılan kadınların GHD ile CYK arasında pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon bulundu ($r: 0.416$, $p<0.001$) (Tablo3) (Fig1)

Tartışma

Araştırmamızda kadınların genital hijyen davranışları (GHD) ve cinsel yaşam kalitesi (CYK) puanlarının orta düzeyde olduğu görüldü. Ayrıca GHD ve CYK puanları arasında pozitif yönde korelasyon saptandı.

Çalışmamızdaki kadınların GHDE puan ortalamaları 56 olarak bulundu. Gözüyeşil ve ark.'nın Adanın kırsal bölgesinde kadınlarda yaptıkları çalışmada GHDE puan ortalaması (46) bizim çalışmamıza göre daha düşüktü (15). Öte yandan Çalık ve ark.'nın; 20-49 yaş kadınlarda yaptıkları çalışmada GHDE puan ortalamalarının (70.27) daha yüksek olduğu görüldü (16). Araştırmamızdaki kadınların CYKÖ puan ortalamaları ise 55.6 idi. Unal ve ark.'ları ado lesan annelerde yaptıkları çalışmada CYKÖ puan ortalamasını 44 bulurken; Kaplan ve ark.'nın yaptıkları çalışmada kontrol grubu kadınlarda CYKÖ puan ortalamasını 90 idi (17,18). Öte yandan Gölbashi ve ark.'nın jinekolojik kanserli kadınlarda yaptıkları araştırmada CYKÖ puan ortalamaları bizim sonuçlarımızla

benzerdi (19). Literatürde bu gibi farklılıkların olması örnekleme alınmış bireylerin sosyodemografik özelliklerinden kaynaklanabilir. Bu çalışmada yaş grupları ile GHDE puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık izlenmedi. Kavlak ve ark.nın İzmir’de 135 gebe kadında yaptıkları çalışmada yaş ile GHD arasında ilişki olmadığı saptanmış iken; Çalık ve ark.nın Trabzon’da yaptıkları çalışmada, kadınların yaşlarının artması ile GHD puanlarının düştüğü görülmüştür (16,20). Çalık ve ark.nın buldukları bu

sonuç, hem çalışmamızın hem de Kavlak ve ark. yaptıkları çalışma sonuçlarıyla uyumlu değildi. Bu durumun muhtemel nedenleri arasında, katılımcıların eğitim ve sosyokültürel düzeylerin farklı olması ve aynı coğrafik bölgede yaşamamaları olarak gösterilebilir. Ülkemizde kadınlarda yaş gruplarıyla CYKÖ puanlarını değerlendiren kısıtlı sayıda çalışma yapılmıştır. Tüzmen’in postpartum dönemdeki kadınlarda yaptığı çalışmada yaşın artması ile CYKÖ puanlarının düştüğü saptamıştır (21).

Tablo 2. 18-49 Yaş Arası Evli Kadınların bazı değişkenlere göre GHDE ve CYKÖ Puanları

Değişkenler		GHDE	CYKÖ
		Med (min-max)	Med(min-max)
Yaş	18-24	51.5 (38-87)	41.1 (23-75) ^a
	25-34	56 (41-83)	58.9 (30-85.60) ^b
	35 ve üzeri	56 (30-92)	53.9 (23-90) ^{a,b}
		KW:1.480 p:0.477	KW:8.22 4 p:0.016
Eğitim durumu	İlkokul	55 (39-87) ^a	52 (24.4-86.7) ^a
	Orta-lise	54 (30-75) ^a	56.2 (23.3-85.6) ^a
	Üniversite	72 (58-92) ^b	72 (53.3-90) ^b
		KW:41.532 p:0.000	KW:36.533 p:0.000
Eşin eğitim durumu	İlkokul	54 (32-82) ^a	50.6 (24.4-86.7) ^a
	Orta-lise	57 (30-87) ^a	57.8 (23.3-85.6) ^a
	Üniversite	68 (41-92) ^b	68.9 (23.3-90) ^b
		KW*:23.230 p:0.000	KW:18.517 p:0.000
Ekonomik durum (kendi beyanına göre)	Düşük	54.5 (30-87) ^a	52(24.40-85.60) ^a
	Orta	56.5 (38-79) ^a	56.15(23.30-90) ^{a,b}
	İyi	69 (41-92) ^b	67(30-88) ^b
		KW:13.046 p:0.001	KW:9.585 p:0.008
Yaşadığı yer	Kır	61 (41-92)	58.90 (23.30-90)
	Kent	53 (30-75)	52 (23.30-85.60)
		U**:-4.897 p:0.000	U:-2.387 p:0.017
Aile tipi	Çekirdek	57 (30-92)	58 (24-90)
	Geniş	54 (41-74)	49.5 (23-88)
		U:-1.574 p:0.115	U:-2.782 p:0.005
Çalışma durumu	Çalışıyor	62 (38-92)	60.5 (24.4-90)
	Çalışmıyor	54 (30-87)	52 (23.3-88)
		U:-3.789 p:0.000	U:-2.952 p:0.003
Eşinin çalışma durumu	Çalışıyor	55.5 (30-92)	55 (23.3-90)
	Çalışmıyor	58 (46-68)	55.6 (27.8-85.6)
		U:-.756 p:0.450	U:-.513 p:0.608
Kronik hastalık varlığı	Evet	54 (38-92)	52,6 (24-90)
	Hayır	57 (30-87)	55,6 (23-90)
		U:1.764 p:0.184	U:0.089 p:0.766
Evlenme şekli	Görücü usulü	55 (30-79)	52 (23-90)
	Kendi tanışarak	56,5 (38-92)	57,9 (23,3-85,6)
		U:1.866 p:0.062	U:1.590 p:0.112
Çocuk sayısı	1	72(38-92) ^a	66.9 (37-90) ^a
	2	55(39-74) ^b	53.3 (23.3-86.7) ^b
	3 ve üzeri	43(30-46) ^c	45.6 (24.4-66.7) ^b
		KW = 32.506 p:0.000	KW:17.701 p:0.000

CYKÖ: Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği, GHDE:Genital Hijyen Davranış envanteri, KW*: Kruskal Wallis-H test, U**: Mann-Whitney U test, a,b,c: her sütunda aynı harfi taşımayan gruplar arasındaki fark anlamlı kabul edilmiş aynı harfi taşıyan gruplar arasında fark yoktur, p < 0.05 anlamlı kabul edildi.

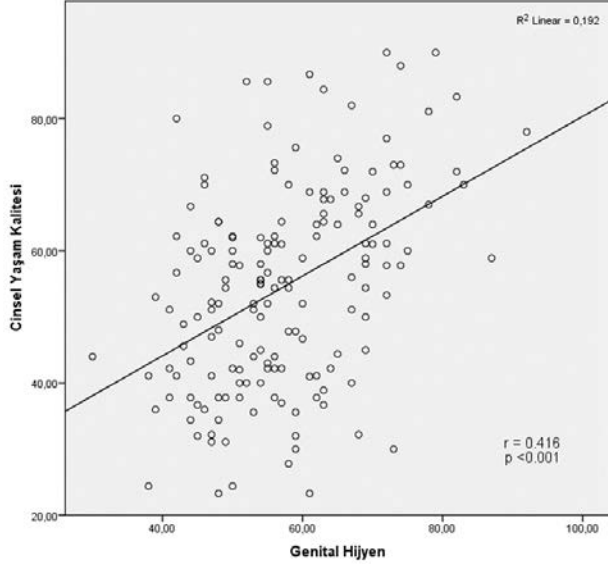
Mestoğulları’nın, 18–49 yaş evli kadınlarda yaptıkları araştırmada, yaş artışının CYK’ni azaltan bir etken olduğunu tespit etmişler (22). Çalışmamıza katılan kadınların CYKÖ puanları en yüksek 25-34 yaş arasındaki kadınlarda görülürken daha genç yaşlarda CYKÖ puanları düşük olduğu tespit edildi. Erken yaşta çocuğa sahip olma ve kadınların evliliğin ilk yıllarında uyum süreçlerinde yaşadıkları zorluklar bu durumun nedenleri arasında düşünülebilir. Literatürde artan eğitim seviyesi ile pozitif yönde ilişkili olarak

hem genital hijyen davranışlarının hem de cinsel yaşam kalitesini arttığını gösteren pek çok yayın vardır (16,19, 23). Bizim çalışmamızda da literatüre uygun olarak kendisi ve eşleri üniversite mezunu olanların her iki ölçek puanları anlamlı olarak yüksek bulundu (p<0.001). Eğitim seviyesi arttıkça kadınların cinsel yaşam konularında farkındalıklarının olumlu yönde etkilenebileceği gibi; eşler, artan eğitim seviyesi ile cinsel yaşam konularında anlayış ve empati geliştirmiş olabilir.

Tablo 3. Kadınların Genital Hijyen ile Cinsel Yaşam Kalite Skorları Arasındaki İlişki- Spearman Korelasyon test

	n	Median (IQR)	r	p
Genital hijyen	165	56 (30-92)	0.416	0.000
Cinsel yaşam kalitesi	165	55.60 (23.30-90)		

IQR: Çeyrekler arası açıklık, n: katılımcı sayısı r: Spearman Korelasyon Test, p < 0.05 anlamlı kabul edildi.

**Figure 1.** Kadınların cinsel yaşam kalitesi ile genital hijyen davranışları arasındaki pozitif yöndeki ilişkisi

Ekonomik durum bireylerin yaşam kalitesini ve sağlıklarını etkileyen sağlığın önemli bir sosyal belirleyicisidir. CYK ve GHD ile de pozitif bir ilişkisi beklenen bir durumdur. Mali sıkıntılardan uzaklaşmak bireylerde ekonomik güçlüklerin oluşturduğu stresin azalmasını sağlamaktadır. Çalışmamız da ekonomik durumunu iyi olarak belirten grupta her iki ölçek puanları anlamlı olarak yüksek bulundu ($p < 0.05$). Bazı çalışmalarda ekonomik durumun ilişkisi gösterilemese de gelir durumunun hem genital hijyen hem de cinsel yaşam kalitesi için önemli bir belirleyici olduğu gösterilmiştir (16,23,24)

Çalışmamızda kırsalda yaşayan kadınlarda her iki ölçek puanları anlamlı olarak yüksekti. Oysaki kentsel alanlarda yaşayan kadınlarda daha yüksek olması beklenirken bu durum kentlerde yaşayan kadınların kent yaşamından olumsuz etkilendiğini düşündürmektedir. Kentlerdeki çevre kirliliği, trafik sorunları, gürültü kirliliği ve hızlı, kalabalık yaşam bu olumsuz etkileri doğurabilir.

Çalışan kadınlarda her iki ölçek puanları yüksek iken ($p < 0,05$) eşlerinin çalışma durumlarıyla ve kronik hastalık durumuyla ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p > 0.05$). Çalışmamızla benzer olarak; Çankaya ve ark'ı çalışan kadınlarda GHD davranışlarını daha yüksek bulmuşlardır (24). Yine Çoban ve ark.'nın postpartum dönemdeki kadınlarda yaptıkları çalışmada, çalışan kadınların CYKÖ puanlarını daha yüksek bulmuşlardır (26). Çalışan kadınların ekonomik özgürlüğünün olması ve kendilerini maddi olarak yeterli görmesi cinsel yaşamlarını da

olumlu olarak etkileyebilir.

Aile yapısına göre, kadınların GHDE puanları arasında anlamlı bir fark görülmedi ($p > 0.05$) Ancak geniş aile yapısına sahip olanlarda CYKÖ puanları daha düşüktü ($p < 0.05$). Çalışmamızla benzer olarak Engin ve ark.nın ebelik öğrencilerinde yaptıkları çalışmada aile tipinin GHD puanlarını etkilemediğini gösterilirken; Durmuş ve ark.nın 18 yaş üzeri kadınlarda yaptıkları çalışmada ise geniş aile tipine sahip kadınlarda GHD puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (23,24). Başkan'ın yaptığı çalışmada geniş aileye sahip kadınların CYK'nin düşük olduğu görülmüştür (27). Öte yandan Selimoğlu ve ark.'nın emziren kadınlarda yaptıkları çalışmada aile tipinin CYK'ni etkilemediği tespit edilmiştir (28). Literatürdeki bu farklılığın sebebi çalışma grubunun demografik özelliklerinin farklılığından kaynaklanabilir. Ayrıca yaşanan aile tipinin kadınların cinsel yaşamlarında kaliteyi etkileyen önemli bir etmen olduğu düşünülebilir.

Çocuk sayısı arttıkça GHDE puanlarının da anlamlı olarak düştüğü görülürken tek çocuğa sahip kadınlarda CYKÖ puanları daha yüksek bulundu ($p < 0,05$) (Tablo 2). Durmuş ve ark.nın yaptıkları çalışmada çocuk sayısının artmasının GHD'ni olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir (23). Çocuk sayısının artması; kadınların annelik sorumluluklarının artması anlamına gelmekte ve aile içinde çocukların beslenme, barınma ve sağlık sorunları gibi pek çok görevleri üstlenmeleri ile cinsel yaşamlarında olumsuz sonuçlar doğurabilir.

Çalışmamıza katılan kadınların GHD ile CYK arasında pozitif yönlü bir korelasyon bulundu ($r: 0.416$, $p < 0.001$). Bu da aklımıza genital hijyen davranışlarının olumlu yönde geliştirildiğinde kadınların genitoüriner enfeksiyonlardan korunması ile birlikte cinsel yaşam kalitesinin de artırabileceğini düşündürmektedir. Literatürde her iki ölçek arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmaya rastlanmamış olup bu çalışma için önemli bir sınırlılıktır. Çalışmamızın sonuçları bundan sonraki çalışmalar için yol gösterici olabilir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları vardır. Literatürde kadınlarda hem CYKÖ hem de GHDE puanlarını eş zamanlı olarak irdeleyen herhangi bir çalışma olmadığından, sonuçlarımızı kısıtlı sayıda çalışma ile karşılaştırdık. Diğer bir kısıtlılık ise çalışmanın tek merkezli olmasıdır.

Sonuç olarak çalışmamızda kadınların GHD ve CYK orta düzeyde bulunmuş olup, konuyla ilgili bilgi verici ve davranış değişikliği oluşturacak eğitimlerin verilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Toplum sağlığı merkezlerinde; kadınlara, eşleri ile birlikte mahremiyet garantisinde bilgi ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi kadın sağlığını olumlu yönde geliştirebilir. GHD'nin önemini anlatıcı ve cinsel yaşamın konuşulmaktan çekinildiği bir toplum yapısında olduğumuz için kadınlara her eğitim seviyesinde anlaşılması muhtemel el kitapçıklarının, broşürlerin oluşturulması ve hedef gruba ulaştırılması sağlanmalıdır. Kadın üreme sağlığını etkileyen genital enfeksiyonlardan korunmada etkili olan doğru hijyen davranışlarının kazandırılması, kadınların fiziksel ve ruhsal sağlığını iyileştirmesinin yanı sıra cinsel yaşamlarına da olumlu katkı sağlayabilir.

Etik onam: Araştırma için; Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Karar No: 2021/544; Sayı: E-77192459-050.99-24010) ve Karabük İl Sağlık Müdürlüğünden (Sayı: E-98024045-604.01.02) onay alındı.

Yazar Katkıları:

Konsept: N.S., B.K.

Literatür Tarama: N.S., B.K.

Tasarım: N.S., B.O.

Veri toplama: N.S., B.K.

Analiz ve yorum: N.S., B.O.

Makale yazımı: N.S., B.O., B.K.

Eleştirel incelenmesi: N.S., B.O.

Çıkar Çatışması: Herhangi bir çıkar çatışmamız bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Araştırma kapsamında herhangi bir kurum ya da kuruluşun finansal destek sağlanmamıştır.

Kaynaklar

- Shah SK, Shrestha S, Maharjan PL, Karki K, Upadhyay A, Subedi S, et al. Knowledge and Practice of Genital Health and Hygiene among Adolescent Girls of Lalitpur Metropolitan City, Nepal. *American Journal of Public Health Research*. 2019; 7(4):151-156.
- Chandra-Mouli, V, Patel, SV. Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reproductive Health*. 2017;14(1):30.
- Stothard JR, Odiere MR, Phillips-Howard PA. Connecting female genital schistosomiasis and menstrual hygiene initiatives. *Trends Parasitol*. 2020;36(5):410-412
- Alam MU, Luby SP, Halder AK, Islam K, Opel A, Shoab AK, et al. Menstrual hygiene management among Bangladeshi adolescent schoolgirls and risk factors affecting school absence: Results from a cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2017;7(7):1-10.
- Larsabal M, Sbidian E, Moyal-Barraco M, Dauendorffer JN, Dupin N, Richard MA, et al. a French prospective study assessing instantaneous prevalence, clinical features and impact on quality of life of genital psoriasis among patients consulting for psoriasis. *Br J Dermatology*. 2019;180(3):647-656.
- Santra S. Assessment of knowledge regarding menstruation and practices related to maintenance of menstrual hygiene among the women of reproductive age group in a slum of Kolkata, West Bengal, India. *Int J Community Med Public Health*. 2017;4(3):708-712.
- Priori R, Minniti A, Derme M, Antonazzo B, Brancatisano F, Ghirini S, et al. Quality of Sexual Life in Women with Primary Sjögren Syndrome. *J Rheumatol*. 2015;42(8):1427-1431.
- Verbeek M, Hayward L. Pelvic Floor Dysfunction And Its Effect On Quality Of Sexual Life. *Sex Med Rev*. 2019;7(4):559-564.
- 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 Afr*. 2019;10(1):746.
- Yang EJ, Beck KM, Sanchez IM, Koo J, Liao W. The impact of genital psoriasis on quality of life: a systematic review. *Psoriasis (Auckl)*. 2018;8:41-47.
- 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;18:52.
- Eryılmaz G, Ege E. Genital hijyen davranışları envanterinin (GHDE) geliştirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yükseköğretim Dergisi*. 2015;8(3):67-75.
- Symonds T, Boolell M, Quirk F. Development of questionnaire on sexual quality of life in women. *J Sex Marital Ther*. 2005;31:385-97.
- Tuğut N, Gölbaşı Z. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği - Kadın Türkçe Versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*. 2010;32:172-180.
- Gözüyeşil E. Investigation of genital hygiene behavior: An example of slum area. *Ortadoğu Medical Journal*. 2020;12(2):186-193
- Calık KY, Erkaya R, İnce G, Yıldız NK. Genital Hygiene Behaviors of Women and Their Effect on Vaginal Infections. *Clin Exp Health*. 2020;10:210-216
- Unal AKS, Çetinkaya F, Gozuyesil E. Adolescent Mothers' Postpartum Sex Life Quality: A Cross-Sectional Study. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2020;12(2):282-289
- Kaplan SE, Duman M, Yılmaz S. Sexual Life Quality and Marital Adjustment in Women With and Without Diabetes. *Sexuality and Disability*. 2020;38:625-635
- Gölbaşı Z, Erenel AS. The quality of sexual life in women with gynaecological cancers. *Arch Gynecol Obstet*. 2012;285:1713-1717
- Kavlak O, Saruhan A, Er S, Şen E, Sevil Ü. Determining the pregnancy genital hygiene behavior. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 2010; 26(1): 53-63 (In Turkish).
- Tüzmen H. Postpartum dönemde cinsel yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*. 2019
- Mestoğulları E. 18-49 yaş arası üreme çağındaki evli kadınların cinsel fonksiyonlarından memnuniyet durumu, cinsel semptomları ve bu semptomların cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*. 2017
- Engin B, Teke B. Genital Hygiene Behaviors of Midwifery Students. *International Journal of Caring Sciences*. 2020;13(3):2030
- Durmuş MK, Zengin N. Kadınların Genital Hijyen Davranışlarının İncelenmesi. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*. 2020;2(3):113-120
- Çankaya S, Ege E. Evli kadınların genital hijyen davranışlarının ürogenital semptomlar ile ilişkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*. 2014;6(2):94-101.
- Çoban V. Postpartum dönemdeki kadınların cinsel yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*. 2012.
- Başkan B. İnflamatuvar barsak hastalığı olan kadınlarda cinsel yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*. 2015.
- Selimoğlu EŞ, Beydağ KD. Doğum Sonu Dönemde Emziren Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;1:174-180.