



Evaluation of the use of vaginal tampons and vaginal douche practices among women

Kadınların vajinal tampon ve vajinal duş uygulama durumlarının değerlendirilmesi

Anayit Margirit Coşkun¹
Eda Yakıt²
Eylem Karakaya³

Abstract

Aim: The aim of this study was to evaluate the use of vaginal tampons and vaginal douche practices among women.

Method: The sample of the study was consisted of 200 women who participated the Women's Health Education Program (WHEP) conducted by the Turkish Family Health and Planning Foundation in Diyarbakir, Istanbul, Kilis and İzmir. Data were collected with face-to-face interviews using a 33-item questionnaire between November 2014 and January 2016. Ethical approval was obtained from the ethics committee of Bezmialem Foundation University and written consent was obtained from the women who voluntarily participated in the study. The data were evaluated using SPSS 16.0 package program using percentage, chi-square and logistic regression analysis.

Results: More than half of the participating women were using vaginal douche (56.0%), while those receiving vaginal tampons (24.5%) were fewer. Vaginal douching was most needed after sexual intercourse (39.5%) and mostly practiced with water (58.9%). It was determined that as the level of education increased, there was a decrease in the rate of vaginal douche and tampon use, even if it did not reach a significant level. Most of the women who married under the age of 18 were doing these practices more

Özet

Amaç: Bu araştırma kadınların vajinal tampon ve duş uygulama durumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırmamızın örneklemini, Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması tarafından yürütülen Kadın Sağlığı Eğitim Programına (KSEP) Diyarbakır, İstanbul, Kilis ve İzmir illerinden katılan toplam 200 kadın oluşturmuştur. Veriler, 33 soruluk anket formu ile Kasım 2014 Ocak 2016 tarihleri arasında birebir görüşme yöntemi ile elde edilmiştir. Çalışmanın etik kurul onayı, T.C.Bezmialeme Vakıf Üniversitesi etik kurulundan ve yine çalışmaya gönüllü olarak katılan kadınlardan yazılı onam alınmıştır. Veriler SPSS 16,0 paket programı ile yüzdeler, Ki-kare ve lojistik regresyon analizleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcı kadınların yarısından fazlası vajinal duş yapmaktaydı (%56,0), vajinal tampon uygulayanlar ise (%24,5) daha az sayıdaydı. Vajinal duşa en çok cinsel ilişki sonrası ihtiyaç duyulduğu (%39,5) ve en fazla uygulamanın su ile yapıldığı (%58,9) belirlendi. Eğitim düzeyi yükseldikçe vajinal duş ve tampon uygulama oranında, anlamlı düzeye ulaşmasa da, azalma olduğu saptandı. 18 yaş ve altında evlenen kadınların büyük bölümü bu uygulamaları daha sık yapmaktaydı. Kadınların %69,6'sı, vajinal duşun sağlık açısından yararlı olduğunu belirtti. Vajinal duş ile ilgili sağlık

¹ Prof. Dr., Bezmialem Vakıf Üniversitesi, SBF Hemşirelik Bölümü, coskunano@yahoo.com

² M.Sc., Dicle Üniversitesi, Atatürk SHMYO, edayakit@gmail.com

³ M.Sc., EYKA Eğitim ve Danışmanlık Hizmetleri, eylemkarakaya@yahoo.com

often. Of the women, 69.6% stated that vaginal douche was beneficial for health. The rate of women who had counseling from a health professional about vaginal douche was 15%, and 28.5% of women reported that they recommended this practice to others.

Conclusion: A significant proportion of women were practicing vaginal douche and even more striking is that they have no awareness that this practice may be harmful. It will be important for the health professionals to give importance on this issue in their education and counseling programs for women.

Keywords: Vaginal douche; Vaginal tampon; Women's health; Nursing.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

personelinden danışmanlık alanlar %15 oranındaydı ve %28,5'i başkalarına da bu uygulamayı önerdiğini bildirdi.

Sonuç: Kadınların önemli bir bölümü vajinal duş uygulamakta ve daha da çarpıcı olanı bu uygulamanın zararlı olabileceği konusunda farkındalıklarının olmamasıydı. Sağlık personelinin kadınlara yönelik eğitim/danışmanlık programlarında bu konuya özel göstermesi önemli olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Vajinal duş; Vajinal tampon; Kadın sağlığı; Hemşirelik.

GİRİŞ

Vajinal duş (VD), kadınların temizlik ya da gebelikten korunmak amacıyla vajen içerisini su ve/veya çeşitli sıvılar kullanarak geleneksel olarak uyguladıkları bir yıkama işlemidir. Vajinal tampon ise hem temizlik, hem de kadınlardaki normal akıntının iç çamaşırını kirletmemesi için vajene yerleştirilen pamuktan ve benzeri materyalden hazırlanan tamponlardır. (Ege E ve ark, 2007).

Bu iki uygulama, kadın sağlığına ilişkin birçok sorunlara yol açtığı halde kadınlar tarafından tüm dünyada yaygın olarak kullanılmaktadır. Literatürde özellikle Arabistan, Amerika, Tayland, Orta, Doğu ve Batı Afrika, Haiti, Endonezya, Dominik Halk Cumhuriyeti ve Türkiye'de yaygın olarak uygulandığı bildirilmektedir (Akın B, Erdem H ve Ege E, 2006; Shaaban OM, Youssef A, Khodry MM and Mostafa S, 2013).

Birçok kadın için vajinal duş cinsel olgunluk dönemi ile başlamaktadır. Bu geleneksel uygulama, anne ya da diğer kadın akrabalar tarafından kadına bir miras gibi geçmektedir. Vajinal duş ve tampon, geleneksel değerlerle beslenmiş kültürel uygulamalardır. Vajinal duş uygulanma nedenleri arasında, menstruasyon kanı ve cinsel ilişki sonrası meni sıvısının vajinadan temizliğini sağlamak, dolaylı olarak gebelikten korunmak, vajinal iritasyon ve kaşıntıda rahatlamayı sağlamak, vajinal enfeksiyonlardan korunmak için rutin temizlik yapmak sayılmaktadır (Serçekuş P, Mete S, Yenal K ve Tokat MA, 2012). Pamuktan veya peçeteden hazırlanan vajinal tampon ise normal vajinal akıntının vücut dışına akmasını önlemek amacıyla kullanılmaktadır. (Akın B, Erdem H ve Ege E, 2006; Ege E ve ark, 2007). Özellikle Müslüman ülkelerde temizlik, estetik gibi nedenlerin yanı sıra, dini nedenle de "vajinal duş" yapma durumu ile sıklıkla karşılaşmaktadır. İslam dininde gusül (boy abdesti) sırasında vajinal duş yapılması yönünde bir açıklama bulunmamasına karşın, kadınlar genellikle bu uygulamayı dini amaçla yaptıklarını belirtmektedirler (Koştü N ve Taşçı KD, 2009; Şükür N, 2012). Yine toplumlarda toplumsal cinsiyet eşitsizliği temelinde kadınların menstrual kanı ve meni sıvısını kirlilik olarak kabul etmesi sonucu vajinal duş uyguladığı bilinmektedir.

Vajinal duş yoluyla ya da daha iyi temizlenmek amacıyla parmaklar ile vajene uygulanan su, sabun ve diğer temizleyici maddeler vajinanın florasını ilk 10 dk içerisinde bozarak birçok mikroorganizmanın yerleşmesine zemin hazırlamaktadır. Üreme yol enfeksiyonlarının yanı sıra başta bakteriyel vajinosis olmak üzere birçok cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların bulaşı bu uygulama ile kolaylaşmaktadır.

Sonuçta tedavi edilmeyen enfeksiyonlar, kadında HIV enfeksiyonu ve servikal kanser olasılığını artırmaktadır (Vermund SH and Allen KH, 2009). Enfeksiyonun asendan yolla iç üreme organlara yayılması halinde fertilitiyi de etkileyebileceği belirtilmektedir. Kadınlar gebelik döneminde de bu geleneksel alışkanlıklarından vazgeçmemektedirler. Gebelikte uygulanan vajinal duşun düşüklere, neonatal enfeksiyonlara, ektopik gebeliğe, prematür doğuma neden olabileceği bildirilmektedir (Sunay D, Kaya E ve Ergün Y, 2011).

Bu tür kültür temelli geleneksel uygulamalar, genellikle sağlığa zarar verici nitelikte olsa da inanç kökenli olduğu için kadınlarda davranış değiştirmek çok güç olmaktadır. Bu uygulamadan vazgeçirmek için öncelikle vajinal duşa ilişkin inançlarını ve nedenleri anlamak gerekmektedir (Şükür N, 2012). Kültürel değerler, inançlar ve öğrenim durumu ile yakından ilişkili olan VD' un olası zararları kadınlara anlatılarak bu olumsuz sağlık davranışından vazgeçmeleri sağlanmalıdır. Hemşirelik mesleğinin temel amaçlarından birinin de sağlığı koruma ve geliştirme olduğu bilinmektedir. Kadın Sağlığı ve Halk Sağlığı Hemşirelerinin, kadınların cinsel ve üreme sağlığını etkileyen risklerini bilme ve bu risklere yönelik önlemler alma ve çalışmalar yapma gereksinimi vardır. Vajinal duş ile ilgili daha önceden yapılan çalışmalar, ülkemizin farklı bölge ve yörelerini tam olarak yansıtmadığından konuya ilişkin genelleme yapmayı güçleştirmektedir. Çalışmamız, farklı yörelerimizde yaşayan kadınların vajinal uygulamaları hakkında bize bilgi verdiği için başta sağlık çalışanları olmak üzere kadın sağlığı ile ilgilenen tüm kuruluşlara yol gösterici olabileceği kanısındayız. Farklı kültür ve inanıştaki kadınların genital hijyen uygulamalarına yönelik tutum ve davranışlarının belirlenmesi, transkültürel hemşirelik temelli hizmet anlayışına da önemli katkı sağlayacaktır. Yine kadınlara etkili eğitim yöntemiyle doğru sağlık davranışı kazandırma konusunda hemşirelerin sorumluluk üstlenmesi toplum sağlığı açısından da önemlidir. Bu araştırma kadınların vajinal tampon ve duş uygulama durumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM

Araştırmanın tipi ve yeri : Bu araştırma kadınların vajinal tampon ve duş uygulama durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir. Çalışmamız, Kasım 2014 ile Ocak 2016 tarihleri arasında, TAP Vakfı “Kadın Sağlığı Eğitim Programı-KSEP” uygulanan beş ildeki kadın danışma merkezlerinde (dernek, belediye ve toplum merkezi) yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni: Araştırmamızın evrenini, Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı tarafından 2014-2016 eğitim döneminde İstanbul, İzmir, Diyarbakır ve Kilis illerinde yürütülen Kadın Sağlığı Eğitimi Programına (KSEP) kayıtlı kadınlar oluşturmaktadır.

Araştırmanın Örnekleme: Araştırmamızın örneklemini, yukarıda belirtilen illerde ilgili tarihler arasında KSEP eğitimine katılan ve anketimize katılmayı kabul eden evli 200 kadın oluşturmaktadır.

Araştırmanın Yürütüldüğü KSEP Program: TAP Vakfı İstanbul Avrupa Yakasında bulunmaktadır. Vakfın 2009 yılından bu yana yürüttüğü 'Kadın Sağlığı Eğitim Programı',19 ilde çeşitli dernek, belediye ve toplum merkezlerindeki kadın dayanışma merkezlerinde yürütülmektedir. KSEP, kadınların ve ailelerinin yaşam ortamlarını iyileştirecek temel koruyucu sağlık davranışlarını geliştirmek ve onları, sağlık kuruluşlarından koruyucu sağlık hizmeti almaya yönlendirmeyi amaçlayan bir programdır. Programda öncelikli hedef grup, dezavantajlı bölgelerde geleneksel yapı içinde yaşayan, sınırlı gelir ve düşük eğitim düzeyine sahip 15-49 yaş doğurgan çağı kadın olmuştur.

Çalışmamız, KSEP'in uygulandığı İstanbul, İzmir, Diyarbakır, Kilis'te kadınlara yönelik çok amaçlı çalışmalar yürütülen merkezlerde gerçekleştirilmiştir. Bu merkezler, kadınlara sosyalleşme olanağı sağlamak ve hak bilinci geliştirmek amacıyla kurulmuş olup insan hakları, toplumsal cinsiyet ve sağlık eğitimleri ile kadınları destekleyen kuruluşlardır. Merkezlerde kadınları çeşitli mesleki becerilerde yetkinleştirerek onlara istidam ve gelir olanağı da yaratmaktadır. İstanbul ve İzmir illerindeki merkezlerde özellikle göç etmiş ve ekonomik yaşama katılmamış kadınlara hizmet

vermenin yanı sıra, çocuklar, engelliler gibi dezavantajlı grupların eğitim ve rehabilitasyon hizmetleri de sunulmaktadır.

Çalışmanın TAP Vakfı uygulama alanlarında yürütülmesinin nedeni;

- KSEP ile ülkemizin farklı bölgelerinde değişik kültürlere sahip kadınlarla çalışıyor olması
- Vakfın çalışmamız için izin ve onam vermesi

Veri Toplama Araçları: Veriler, araştırmacılar tarafından literature doğrultusunda geliştirilen 33 soruluk anket formu ile birebir görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır (Şükür N, 2012; Şen E ve Mete S, 2009). Anket formumuzun içeriği üç ana bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde kadınların tanıtıcı özelliklerine ilişkin 9, ikinci bölümde doğurganlık ile ilgili 6 ve son bölümde de genital hijyen ve vajinal tampon ile duş uygulama alışkanlıklarına ilişkin 18 soruya yer verilmiştir.

Verilerin toplanmasında izlenen yol: Anketimiz KSEP katılımcı kadınlara programın hemen ilk haftasında uygulanmıştır. Çünkü eğitim programının ilerleyen oturumlarında kadın sağlığını koruyan davranışlar kapsamında vajinal duş hakkında kadınlara bilgi ve eğitim verilmektedir.

Etik Onam: Araştırmanın yapılabilmesi için Bezmialem Vakıf Üniversitesi'nden "Etik Kurul Onayı" ve araştırmaya katılan kadınlardan da yazılı onam alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında, SPSS 16.0 paket programında yapıldı. Değerlendirme, tanımlayıcı istatistiksel metodlar (yüzdeler, ki-kare analizi) kullanılarak gerçekleştirildi.

BULGULAR

Çalışmamız 200 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmamıza katılan kadınların %37,5'i Diyarbakır, %11,5'i İzmir, %32'si İstanbul, %19'u Kilis illerindendi. Kadınların %47,5'i 31-40 yaş arasında ve %24,5'inin ilkokul mezunu olduğu belirlendi. Katılımcı kadınların %86,5'inin herhangi bir iş yapmadığı, %97,5'i evli olduğu ve ilk evlenme yaşı ortalaması 20,27 yaş olarak (min-max=12-33) bulgulandı.

Kadınların %56'sı (n=112) vajinal duş uygulamaktaydı ve %28,5'i (n=57) başka kadınlara da bu uygulamayı önermekteydi. Tüm kadınların %85'i sağlık personelinin vajinal duş uygulamasının zararları hakkında bilgi almamıştı.

Tablo 1. Vajinal Duş Uygulayan Kadınların Açıklamaları (N=112)

		n	%
Vajinal duşu öğrendiği kişi	Anne ve yakın akraba	97	86,6
	Arkadaşlar	12	10,7
	Dini kitap ve din hocaları	3	2,7
Vajinal duş yapma zamanı*	Cinsel ilişki öncesi	19	9,5
	Cinsel ilişki sonrası	79	39,5
	Banyo yaparken	46	23,0
	Adet sonrası	33	16,5
	Tuvalet sonrası	31	15,5
	Kendisini kirli hissettiğinde	15	7,5
	Vajinal akıntı, kasıntı gibi şikayetler olduğunda	21	10,5
	Boy abdesti almayı gerektiren durumlarda	40	20,0
	Jinekolojik muayeneye gitmeden önce	4	2,0
Vajinal duş sıklığı	Günde bir kez	35	31,2
	Günde birkaç kez	45	40,2
	Ayda bir kez ve daha seyrek	32	28,6

Vajinal duşta kullanılan materyal	Su	66	58,9
	Su-sabun	46	41,1
Vajinal duş biçimi	Eli hazneye sokarak	74	66,1
	Hazne içine su sıkarak (taharetlenme hortumu)	38	33,9
Kadınların vajinal duş hakkındaki görüşleri	Temizlik açısından olumlu katkı sağlar	78	69,6
	Olumsuz yönde etkiler	21	18,8
	Hiçbir etkisi olmaz	13	11,6
Kadınların vajinal duş yapmadıklarında hissettikleri	Kirli ve bakımsız	61	54,4
	Eksik ve huzursuz	32	28,6
	Hiçbir şey hissetmem	19	17,0

* Vajinal duş yapma zamanına kadınlar birden fazla yanıt vermiştir.

Tablo 1 de görüldüğü gibi kadınlar, vajinal duş yapmayı en fazla anne ve yakın akrabalarından (%53.6) öğrenmişlerdi. Kadınların vajinal duşu en fazla cinsel ilişki sonrası (%39.5); su kullanarak (%58.9) ve elini hazneye sokarak (%66.1) yaptıkları belirlendi. Kadınların önemli bir bölümü (%69.6), vajinal duşun temizlik açısından önemli bir katkı sağladığına inanmaktaydı. Bu uygulamayı yapmadıklarında kendilerini kirli ve bakımsız (%54.5) hissettiklerini belirttiler. Vajinal tampon uygulama durumu değerlendirildiğinde kadınlarımızın %24.5' i (n=49) vajinal tampon kullandığı; % 61.2' sinin en sık hijyen gereksesiyle uyguladığı ve % 65.3' ünün her abdestte tampon yenilediği belirlendi.

Tablo 2. Kadınların Demografik Özelliklerine Göre Vajinal Duş ve Vajinal Tampon Uygulama Durumları(N=200)

		Vajinal duş yapan		Vajinal duş yapmayan		p	Vajinal tampon yapan		Vajinal tampon yapmayan		p
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Yaş	15-20 yaş	1	0,9	2	2,3	X ² =2,900 p=0,407	1	2,0	2	1,3	X ² =3,733 p=0,292
	21-30 yaş	38	33,9	36	40,9		23	46,9	51	33,8	
	31-40 yaş	54	48,2	41	46,6		21	42,9	74	49,0	
	41-50 yaş	19	17,0	9	10,2		4	8,2	24	15,9	
Eğitim durumu	Okuryazar değil	17	15,2	17	19,3	X ² =9,484 p=0,091	4	8,2	30	19,9	X ² =11,969 p=0,035
	Okuryazar	17	15,2	7	8,0		3	6,1	21	13,9	
	İlkokul mezunu	30	26,8	19	21,6		17	34,7	32	21,2	
	Ortaokul mezunu	15	13,4	11	12,5		5	10,2	21	13,9	
	Lise mezunu	26	23,2	18	20,5		16	32,7	28	18,5	
	Üniversite mezunu	7	6,2	16	18,2		4	8,2	19	12,6	
Yaşadığı bölge	Diyarbakır	41	36,6	34	38,6	X ² =3,942 p=0,268	8	16,3	67	44,4	X ² =28,200 p=0,000
	İzmir	10	8,9	13	14,8		2	4,1	21	13,9	
	İstanbul	35	31,2	29	33,0		30	61,2	34	22,5	
	Kilis	26	23,2	12	13,6		9	18,4	29	19,2	
Evllenme yaşı	<18	47	42,0	21	23,9	X ² =7,246 p=0,027	19	38,8	49	32,5	X ² =1,126 p=0,570
	19-22	41	36,6	41	46,6		17	34,7	65	43,0	
	>23	24	21,4	26	29,5		13	26,5	37	24,5	

Sosyal güvence varlığı	Var	93	83,0	76	86,4	$X^2=0,417$ $p=0,329$	42	85,7	127	84,1	$X^2=0,073$ $p=0,494$
	Yok	19	17,0	12	13,6		7	14,3	24	15,9	
Gelir durumu	Gelir giderden yüksek	5	4,5	1	1,1	$X^2=3,021$ $p=0,221$	1	2,0	5	3,3%	$X^2=0,471$ $p=0,790$
	Gelir ve gider eşit	27	24,1	28	31,8		15	30,6	40	26,5%	
	Gelir giderden az	80	71,4	59	67,0		33	67,3	106	70,2%	
En uzun yaşadığı yer	Köy	4	3,6	13	14,8	$X^2=10,688$ $p=0,005$	6	12,2	11	7,3	$X^2=2,645$ $p=0,266$
	Kasaba	2	1,8	5	5,7		3	6,1	4	2,6	
	Şehir	106	94,6	70	79,5		40	81,6	136	90,1	

Çalışmaya katılan kadınların vajinal tampon uygulama durumu ile eğitim düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı ilişki olduğu ve eğitim düzeyi düştükçe kullanım oranının da arttığı saptandı ($p=0,035<0,05$). Yaşanan il açısından değerlendirildiğinde İstanbul ilinde yaşayan kadınlarımızın bu uygulamayı diğerlerine kıyasla anlamlı düzeyde daha fazla yaptıkları görüldü ($p=0,000$). Bu farklılığın nedeni, çalışmamızın İstanbul'un göç alan bölgelerinde gerçekleştirilmiş olmasıydı.

Tablo 3. Kadınların Obstetrik-Jinekolojik Öyküsüne Göre Vajinal Duş ve Vajinal Tampon Uygulama Durumları (N=200)

		Vajinal duş yapan		Vajinal duş yapmayan		p	Vajinal tampon yapan		Vajinal tampon yapmayan		p
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Toplam gebelik sayısı	0	6	5,4	7	%8,0	$X^2=3,552$ $p=0,314$	1	2,0	12	%7,9	$X^2=2,913$ $p=0,405$
	1-2	40	35,7	40	%45,5		23	46,9	57	%37,7	
	3-4	39	34,8	27	%30,7		16	32,7	50	%33,1	
	5 ve üzeri	27	24,1	14	%15,9		9	18,4	32	%21,2	
Düşük ve kürtaj sayısı	0	71	63,4	50	56,8	$X^2=1,410$ $p=0,494$	32	65,3	89	58,9	$X^2=0,678$ $p=0,712$
	1	29	25,9	24	27,3		11	22,4	42	27,8	
	2 ve üstü	12	10,7	14	15,9		6	12,2	20	13,2	
Doğum sayısı	0	6	5,4	9	%10,2	$X^2=12,622$ $p=0,006$	1	2,0	14	%9,3	$X^2=3,222$ $p=0,359$
	1-2	51	45,5	51	%58,0		27	55,1	75	%49,7	
	3-4	37	33,0	26	%29,5		17	34,7	46	%30,5	
	5 ve üzeri	18	16,1	2	%2,3		4	8,2	16	%10,6	
Cinsel ilişkiye girme sıklığı	Haftada 2-3 kez	38	33,9	43	48,9	$X^2=6,699$ $p=0,082$	22	44,9	59	39,1	$X^2=2,808$ $p=0,422$
	Haftada 1 kez	46	41,1	22	25,0		14	28,6	54	35,8	
	15 günde bir	14	12,5	13	14,8		9	18,4	18	11,9	
	Diğer	14	12,5	10	11,4		4	8,2	20	13,2	
Korunma yöntemi	Kullanıyorum	84	75,0	63	71,6	$X^2=0,294$ $p=0,351$	40	81,6	107	70,9	$X^2=2,204$ $p=0,095$
	Kullanmıyorum	28	25,0	25	28,4		9	18,4	44	29,1	
Son bir yılda üreme organlarında enfeksiyon durumunu düşündüren şikayet varlığı	Evet	61	54,5	43	48,9	$X^2=0,619$ $p=0,260$	35	71,4	69	45,7	$X^2=9,815$ $p=0,001$
	Hayır	51	45,5	45	51,1		14	28,6	82	54,3	

Son bir yılda üreme organlarında enfeksiyon durumunu düşündüren şikayet türü	Kötü bayat balık kokulu akıntı	4	6,6	4	9,3	X ² =3,455 p=0,485	3	8,6	5	7,2	X ² =3,083 p=0,544
	Beyaz süt kesigi tarzında akıntı yapışkan	33	54,1	18	41,9		15	42,9	36	52,2	
	Sarı koyu kıvamda akıntı	15	24,6	9	20,9		9	25,7	15	21,7	
	Yeşile benzer köpüklü akıntı	1	1,6	2	4,7		0	0,0	3	4,3	
	Kokusuz bol miktarda akıntı	8	13,1	10	23,3		8	22,9	10	14,5	

Tablo 3'te vajinal duş yapan kadınların doğum sayısı anlamlı olarak yüksekti ($p=0,017<0,05$). Vajinal duş yapanların %16,1'inin 5 ve üzeri doğum sayısı bulunurken yapmayanlarda bu oran %8,2'di. Vajinal tampon yapan kadınların son bir yılda üreme organlarında enfeksiyon durumunu düşündüren şikayet varlığı anlamlı biçimde yüksek bulundu ($p=0,001<0,05$).

Tablo 4. Kadınların Gebelik ve Doğum Bilgilerine Göre Vajinal Duş Yapma Durumları

	Yapan (n=112)		Yapmayan (n=88)		t	p
	Ort	Ss	Ort	Ss		
Toplam Gebelik Sayısı	3,290	1,947	2,690	1,663	2,276	0,024
Düşük Ve Kürtaj Sayısı	0,520	0,838	0,610	0,823	-0,809	0,420
Doğum Sayısı	2,770	1,644	2,080	1,147	3,340	0,001

Vajinal duş yapanların toplam gebelik sayısı (3,290), yapmayanların toplam gebelik sayısından (2,690) anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu ($p=0,024<0,05$). Düşük ve kürtaj sayısı puanları ortalamaları arasında, vajinal duş değişkeni açısından anlamlı fark yoktu. Vajinal duş yapanların doğum sayısı (2,770), yapmayanların doğum sayısından (2,080) anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu ($p=0,001<0,05$).

Tablo 5. Kadınların Vajinal Tampon Kullanmalarına Etki Eden Bazı Değişkenlere İlişkin Lojistik Regresyon Analizi

	B	p	OR	95% C.I. for OR	
				Lower	Upper
Eğitim durumu	Okuryazar değil		0,194		
	Okuryazar	0,775	0,382	2,171	0,382 12,349
	İlkokul mezunu	-0,531	0,445	0,588	0,150 2,301
	Ortaokul mezunu	0,622	0,462	1,863	0,355 9,781
	Lise mezunu	-0,692	0,340	0,501	0,121 2,076
	Üniversite mezunu	0,126	0,895	1,135	0,174 7,385
Çalışma durumu	1,296	0,071	3,654	0,896 14,898	
Bölge	Diyarbakır		0,000		
	İzmir	0,700	0,422	2,015	0,364 11,144
	İstanbul	-2,015	0,000	0,133	0,048 0,372
	Kilis	-1,110	0,053	0,330	0,107 1,017
Son bir yılda üreme organlarında enfeksiyon durumunu düşündüren şikayet varlığı	1,092	0,008	2,982	1,338 6,642	

İstanbul'daki kadınlarda tampon kullanma oranı, Diyarbakır'da yaşayanlara göre 7,5 kat yüksekti. ($p=0,000<0,05$). Kilis'deki kadınlarda tampon kullanma oranı, Diyarbakır'da yaşayanlara göre 3 kat yüksekti ($p=0,053\sim 0,05$). Son bir yılda üreme organlarında enfeksiyon durumunu düşündüren şikayeti olan kadınlarda tampon kullanma oranı, olmayanlara göre 3 kat yüksekti ($p=0,008 <0,05$).

Tablo 6. Kadınların Gebelik ve Doğum bilgilerine göre tampon kullanma durumları

	Tampon koyan (n=49)		Tampon koymayan (n=151)		t	p
	Ort	Ss	Ort	Ss		
Toplam Gebelik Sayısı	3,060	1,587	3,010	1,929	0,158	0,875
Düşük ve Kürtaj Sayısı	0,490	0,767	0,580	0,851	-0,680	0,497
Doğum Sayısı	2,570	1,291	2,430	1,543	0,577	0,565

Kadınların toplam gebelik sayısı, düşük ve kürtaj sayısı ile doğum sayısı ortalamalarının tampon kullanma değişkenine göre anlamlı farklılık göstermedi.

TARTIŞMA

Vajinal duş ve vajinal tampon uygulamaları, kadın sağlığı açısından zararlı olmasına karşın geleneksel bir uygulama olarak ülkemizde ve dünyada sıkça başvurulan olumsuz bir davranıştır. 15-50 yaş grubu 200 kadının vajinal duş ve vajinal tampon uygulama durumlarını saptamak için yaptığımız bu çalışmada kadınların %56'sı vajinal duş, %24,5'i vajinal tampon uygulamaktaydı.

Ülkemizde yapılan birçok çalışmada özellikle VD uygulamasının azımsanmayacak boyutlarda olduğu görülmüştür. Nitekim çalışmamıza katılan kadınların %56'sı vajinal duş uygulamaktaydı. Bu oran Türkiye'de yapılan benzer araştırmalarda %47,2-63,2 arasında değişiklik göstermektedir. (Şen E, Mete S, 2009; Şükür N, 2012). Sonuçlarımız, bu konuda yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Farklı zaman dilimlerinde gerçekleştirilen benzer çalışmalarda vajinal duş uygulama oranlarında ne yazık ki bir azalma görülmemiştir. Başka bir deyişle konu hala güncelliğini korumaktadır. Bu nedenle vajinal duş uygulamasının temel sağlık hizmetlerinde ihmal edilmiş bir konu olduğu söylenebilir. Çalışmamızda kadınların VD uygulamayı büyük oranda aile ve yakın akrabalarından (%86,6) öğrendiklerini belirtmişlerdir. Sağlık personelinin bu geleneksel uygulama konusunda farkındalıkları artırılmadığı sürece zararlı ve riskli davranışın gelecek kuşaklara aktarılacağı kaçınılmaz olacaktır.

Vajinal tamponun dini gerekçelerle kadınlar arasında kullanıldığı ifade edilmektedir. Kadınların genellikle siklik periyottaki doğal akıntının iç çamaşırlarını kirletmesini önlemek ve bu sayede her defasında abdest alma zorunluluğunda kalmamak için VT'yi uyguladıkları belirtilmektedir (Şen E, Mete S, 2009; Şükür N, 2012). VT uygulaması daha çok yaşlı kadınlarca bilinip uygulanmaktadır. Günümüzde kadınların toplumsal yaşama katılım ve eğitim düzeyleri artıkça bu olumsuz davranışı bıraktıkları ve tamponu, sadece menses döneminde kullandıkları görülmektedir. Bu uygulamada da toksik şoka neden olmamak için en fazla dört saatte bir değiştirilmesi önerilmektedir (Ortaylı N ve ark, 2010). Çalışmamızda kadınlar arasında vajinal tampon kullanma oranı (%24,5), vajinal duş uygulamasından daha düşük olmasına karşın yine de dört kadından birinin tampon kullanması azımsanmayacak bir durumdur. Çalışmamızda kadınların yaş ortalaması daha genç olmasına rağmen hala tampon kullanıyor olmaları, katılımcılarımızın farklı kırsal yörelerden ve İstanbul'un göç alan bölgelerinden seçilmiş olmasıyla açıklanabilir. VT uygulaması, vajinada irritasyon, kontaminasyon ve vajen Ph'sının bozulmasına yol açarak vajinal enfeksiyonların gelişmesine neden olmaktadır (Palas P, 2008; Ortaylı N ve ark, 2010). Bu çalışmada kadınlarımıza vajinal tamponu ne amaçla kullandıkları sorulduğunda % 61,2'sinin en sık hijyen gerekçesiyle uyguladığını ve % 65,3'ünün her abdestte tamponu yenilediğini belirtti. Literatürde hijyen amacıyla uygulanan vajinal tampon

kullanımına ilişkin çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak kaynaklar, pamuktan hazırlanmış vajinal tamponun gün boyu vajinada bırakılmasının vajende pH değişikliğine ve nemli bir ortam oluşturmasına neden olabileceği gibi tifrillerinin de iç üreme organlarına yayılabileceği ve yaygın enfeksiyona yol açabileceğini belirtmektedir (Palas P, 2008; Ortaylı N ve ark, 2010).

Araştırmamızda kadınların eğitim düzeyi arttıkça VD uygulama oranlarının azaldığı görülmüştür. Üniversite mezunu kadınlarda VD uygulama oranı en düşük (%6,2) oranda bulgulanmıştır (Tablo-2). Örgün ve yaygın eğitimin kadının olumsuz sağlık davranışlarını değiştirmede etkili olabileceği belirlenmiştir (Şen E, Mete S 2009). İşte bu konuda sağlık çalışanlarının halka yönelik gerçekleştirdiği eğitim programlarının önemi yadsınamaz. Nitekim Mete ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, kadınlara VD uygulaması ile ilgili verilen iki saatlik eğitimin ardından bile kadınların %69'unun uygulamayı bırakmış olması bunu kanıtlar niteliktedir (Mete S, Yenel K, Tokat MA, Serçekuş P, 2012).

İlk cinsel ilişkiye girme yaşı, CYBE'ler açısından önemlidir. Tüm dünyada kadınların ilk cinsel deneyimleri, gelenek, dini ritüel ya da toplum yapısına göre değişmektedir. Kadınların cinselliği erken deneyimlemesi ve CYBE ile karşılaşma riski arasında doğru orantıda bir ilişki olduğu bilinmektedir (Alp Avcı G, Bozdayı G, 2013; Palas P, 2008-). Araştırmamızda VD (%42) ve VT (%38,8) uygulayanların ilk evlenme yaşınının 18 altı olduğu saptanmıştır (Tablo-2). Hem cinselliği erken yaşta deneyimleme, hem de VD ve VT uygulama, CYBE ve diğer ürojinekolojik hastalıklar açısından kadınları büyük bir risk altında bırakmaktadır.

Kadın sağlığına ilişkin geleneksel uygulamalar, gelişmişlik düzeyine göre ülkeler arasında farklılık gösterebildiği gibi aynı ülkenin farklı yörelerine göre de değişebilmektedir. Çalışmamızın yürütüldüğü bölgeler arasında VD ve VT yapma sıklığı bakımından farklılıklar bulgulanmıştır. Ülkemizin doğu bölgelerine gidildikçe geleneksel uygulamaların arttığı görülmektedir. VD uygulama sıklıkları açısından en yüksek oranın Diyarbakır (%36,6) ilinde olduğu saptanmıştır. Diyarbakır ilinde toplumun genel inancı İslam Dininin Şafii mezhebidir. Şafii mezhebi ile ilgilenen alimlerin VD ve VT ile ilgili farklı açıklamaları bulunmakla birlikte çoğunluğunun kadınların fizyolojik ya da enfeksiyona bağlı vajinal akıntılarının iç çamaşırlarına teması halinde namazlarının geçerli olmayacağı görüşünde birleştiği görülmektedir. Bu konuda bilimsel veriye rastlanmamakla birlikte internet ulaşım kaynakları ve kadınların din sohbetlerinde bu yönde açıklamalar yapıldığı bilinmektedir (Tuhfet'ı-Muhtaç/Şirvani. 2012). Dolayısıyla kadınların siklik periyodlarına bağlı oluşan farklı nitelikteki vajinal akıntılarının iç çamaşırlarını kirletmesini tampon yardımı ile engelledikleri düşünülebilir. İstanbul iline ilişkin VD verimiz, Diyarbakır'ın değerine yakın olsa da Kilis ve İzmir illerimiz, bu iki ilin gerisinde kalmaktadır. Yoğun göç alması nedeniyle İstanbul ili, doğu illerimizle adeta yarışır durumdadır. Çalışmamızda en düşük VD uygulama oranı (%8.9), İzmir ilimizde bulgulanmıştır. Şen ve Mete' nin 2009 yılında İzmir Ege Doğumevi' nde 18 yaş üstü kadınlarda yaptıkları araştırma sonucunda VD uygulama oranı, %47,2 olarak saptanmıştır (Şen E, Mete S, 2009). Çalışmamızla farklı olan bu sonuç, İzmir ilinden araştırmamıza katılan kadın sayısının (23 kişi) yetersiz oluşu ve yine Şen ve arkadaşlarının çalışma grubundaki farklılık ile açıklanabilir. Yurt dışı uygulamalar değerlendirildiğinde ABD'de büyük şehirlerde yaşayan Latin göçmenlerle farklı zamanlarda yapılan çalışmalarda vajinal duş yapma oranı, %25-50 arasında bulgulanırken, Güney Amerika latinlerinde bu oranın %11,8-30 arasında değiştiği görülmektedir (De La Cruz, Cornish, McCree- Hale, Annang ve Grimley 2009; Redding ve ark. 2010; Brotman ve ark. 2008; Grimley, Annang, Foushee, Bruce ve Kendrick 2006).

Çalışmamızda vajinal tampon uygulamasının bölgeler arası istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği saptandı. En yüksek uygulama %61.2 oranıyla İstanbul ilimizde olduğu ve İstanbul'daki kadınların tampon kullanma oranı, Diyarbakır'lı kadınlardan 7,5 kat fazla olduğu saptandı. Bunu Kilis çalışma grubumuzun izlediği ve Diyarbakır'daki kadın grubumuzdan 3 kat daha fazla VD uyguladıkları belirlendi (Tablo-5). Sağlık hizmetlerine erişimi nispeten kolay olabilen İstanbul ilimizde VD ve VT uygulama düzeylerinin bu denli yüksek olması, çalışmanın göç alan bölgelerde

gerçekleştirilmiş olmasıyla açıklanabilir. Bunun yanısıra elde edilen bu çarpıcı sonuç, sorunun kapsamlı ve tüm boyutlarıyla incelenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Çalışmamızda VT ve VD uygulayan kadınların, genellikle gelirlerinin giderlerinden daha az olan grupta yer aldığı bulguları. Benzer şekilde Akın ve arkadaşlarının Konya ilinde yaptıkları çalışmada da VD uygulayan kadınların gelir durumlarını düşük düzeyde tanımladıkları belirlenmiştir (Akın E, Erdem H, Ege E. 2006). Kadınlarımızın %15.5' inin sosyal güvencesi olmadığı saptandı. Aslında gelir durumlarının yetersizliği belirtildiğinde aile ve birey temelinde "genel sağlık sigortası" na dahil edilebileceği bilinmektedir. Ancak toplumsal konumu yetersiz olan kadınlarımızın, böyle bir girişimde bulunmada zorlanacakları gibi hastaneye gidecek paralarının bile bulunmaması jinekolojik sorunları için sağlık kuruluşuna başvurmayı mümkün kılmayacaktır. Bu çalışmada kadınlarımızın, vajinal duş malzemesi olarak en fazla su kullandığı (58,9) belirlenmiştir (Tablo-1). Ülkemizde yürütülen benzer çalışmalarda da aynı sonuçlar elde edilmiştir (Ege ve ark. 2007; Hacıoğlu ve ark. 2009; Şen ve Mete 2009). Kadınların aile büyüklerinden öğrendikleri gibi suyu, erişiminin kolay ve ekonomik olması nedeniyle ve fikir sahibi olmadıkları kozmetik ürünler yerine tercih ettikleri söylenebilir. Ancak vajinal duşta kullanılan materyallerin kültürlere göre de çeşitlilik kazandığı görülmektedir. Asya ve Afrika ülkelerinde daha çok limon, sirke ve tuz gibi ev yapımı malzemeler tercih edilirken, Amerika'da kadınların daha çok kozmetik ürünleri kullandıkları görülmektedir (Cortell BH, 2010; Okumuş F, Demirci N, 2014).

Vajinal duş, koitus gibi faktörler kolaylıkla vajinal akıntının niteliğini bozabilir (Tuzcular Vural Z, 2009). Vajinal duş uygulamasının, genital akıntı ve CYBE'ler için risk oluşturduğu bilinmektedir (Şen E, Mete S, 2009). Çalışmaya katılan kadınlarımızdan VD ve VT uygulayanların önemli bir bölümü, genital akıntı nedeni ile sağlık kuruluşuna başvurduklarını belirtmişlerdir. Bu kapsamda VD uygulayan kadınlarımızın %54,5'i, son bir yıl içerisinde genital akıntı şikayetiyle sağlık kuruluşuna başvurdukları görülmüştür. En sık olarak beyaz, süt kesigi ve sarı kokulu akıntı tarif edilmiştir (Tablo-3). Bu verilere dayanarak, VD uygulayan kadınlarımızda daha çok Klamidya ve bakteriyel vajinozis enfeksiyonu bulgularının söz konusu olduğunu söylemek mümkündür. Yine aynı Tabloda yer alan VT uygulayan kadınların da benzer şekilde % 42,9'u Klamidya % 25,7'si bakteriyel vajinozis enfeksiyonu ile sağlık kuruluşuna başvurmuşlardır. İstanbul'da yapılan bir araştırmada VD uygulayan kadınlarda bakteriyel vajinozis ve klamidya enfeksiyonunun anlamlı şekilde daha yüksek saptandığı ve bakteriyel vajinoziste kokunun daha yoğun olduğu saptanmıştır (Tuzcular Vural Z, 2009). ABD'de 1271 kadının katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada vajinal duş uygulayanlarda Human Papiloma Virüs (HPV) oranının yüksek olduğu saptanmıştır (Bui TC et al., 2016). Mevcut bir tür CYBE'nin başka enfeksiyon bulaşını kolaylaştıracağı gerçeğinden yola çıkıldığında kadınlar diğer ciddi enfeksiyonlar açısından da risk altında olduğu söylenebilir. Çin'de yapılan bir çalışmada kadın seks işçilerinde VD uygulamasının yaygın olduğu ve bunun CYBE'nin yayılımı açısından önemli bir risk oluşturabileceğine dikkat çekilmiştir (Li J, Jiang N, Yue X, Gong X, 2015). Kamboçya'da yapılan bir başka araştırmada ise kadın seks işçilerinin %91'inin VD uyguladığı ve bu uygulamanın, CYBE'lerden korunmak amacıyla yapıldığı belirtilmiştir (Bui TC, Tran LT, Ross MW, Markham CM, 2015) VD uygulamasının yol açtığı komplikasyonlar arasında infertilite de belirtilmektedir. (Şen E, Mete S, 2009). Nitekim Nijerya yürütülen çalışma sonucunda bakteriyel vajinozis nedeni olarak VD uygulaması gösterilmiş (%19,2) ve yarattığı tubal sorunlar sonucu infertiliteyi desteklediği bildirilmiştir (Innocent I. Durugbo et al, 2015).

VD' nin kadınlar tarafından geleneksel bir aile planlaması yöntemi olarak da kullanıldığı bilinmektedir (Innocent I. Durugbo et al, 2015). TNSA 2013 sonucuna göre ülkemizde çiftlerin % 26'sının gebelikten korunmak için geleneksel yöntem kullandıkları, bunun önemli bir bölümünün "geri çekme" yöntemi olduğu halde vajinal lavajın da uygulamalar arasında yer aldığı belirtilmektedir (TNSA 2013). Çalışmamızda VD uygulayan kadınlarımızın %25'inin herhangi bir gebelikten koruyucu yöntem kullanmadıkları, VD uygulayan kadınların %39,5'inin bu uygulamayı cinsel ilişkiden sonra yaptığı saptanmıştır (Tablo-3 ve Tablo-1). Literatürde kadınların ilişki sonrası

gerçekleştirdikleri bu uygulamayı, hem abdest almak hem de spermleri vajinadan uzaklaştırarak gebe kalmayı engellemek amacıyla yaptıkları belirtilmektedir (Şen E, Mete S, 2009). VD uygulayan kadınlarımızın % 75'inin haftada en az bir, % 33,9'unun ise 2-3 kez cinsel ilişkide buldukları göz önünde tutulduğunda (Tablo-3) sadece cinsel ilişki nedeniyle bile VD yi haftada 2-3 kez uyguladıkları görülmektedir. Hadımlı ve ark. yaptıkları araştırma sonucunda da kadınların %72 gibi yüksek bir oranda cinsel ilişki sonrası VD uygulamaya gereksinimi duydukları belirtilmiştir (Hadımlı ve ark, 2012). Literatürde vajinal duşun zararlı bir uygulama olduğu ve gebelikten korunmada etkili olmadığı önemle vurgulanmış olsa da kadınların halen bu uygulamayı kullanıyor olması, aile büyüklerinden öğrenilene bağlılık ve belki de modern yöntemlere erişim güçlüğü biçimde yorumlanabilir (Festin MP et. al, 2016). Bir başka açıdan bakıldığında doğurganlık sayısı arttıkça, kadının üreme sağlığı tehdit altında kalmaktadır. Nitekim çalışmamızda vajinal duş yapanların doğum sayısı (2,7), yapmayanların doğum sayısından (2,0) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (t=3.340 p=0,001) (Tablo-4).

Çalışmamızda göze çarpan bir başka konu ise VD ve VT uygulayan kadınlarımızın büyük çoğunluğunun (VD % 94.6; VT %81.6) en uzun süre şehirde yaşamış olmasına rağmen bu geleneksel uygulamayı sürdürmüş olmasıdır (Tablo-2).Bu da geleneklere bağlı sağlık inanç ve davranışların ne kadar güçlü olduğu ve kuşaktan kuşağa aktarıldığını göstermektedir. Bu durum ancak duyarlı, toplumla bütünleşen, onlara güven veren sağlık profesyonellerin varlığıyla aşılabılır.

SONUÇ

Çalışmamızda, vajinal duşun geleneksel bir yöntem olarak üreme organlarının temizliği amacıyla uygulandığı saptandı. Kadınlarımızın VD ve VT uygulamalarının başlıca nedeni, cinsel ilişkiyi ve vajinal akıntularını kirli olarak görmeleriydi. VD uygulamasını kadınlar en fazla oranda anne ve akrabalarından (%86,6) öğrenmişlerdir ve en yüksek oranda cinsel ilişkiden sonra (%39,5) ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Kadınların % 69,6'u VD uygulamasının temizlik açısından kendilerinde olumlu etki yarattığını ve % 54,4'ü uygulamayı yapmadıklarından kendilerini kirli hissettiklerini ifade etmişlerdir. VD ve VT uygulayan kadınların büyük çoğunluğunun eğitim düzeyinin ilkökul ve altı, ilk evlilik yaşının 18 yaştan küçük olduğu dikkat çekmiştir. VD uygulayanların %54,4'ü ve VT uygulayan kadınların %71,4'ü son bir yıl içerisinde üreme organlarındaki herhangi bir şikayetlerle sağlık kurumuna başvurmuşlardır.

Her iki uygulamanın da zararlı olduğu konusunda sağlık çalışanlarının eğitim ve danışmanlık rollerini yerine getirmesi ve konuyu gündemlerine dahil etmesi gerekmektedir. Özellikle kadına hizmet sunan hekim, hemşire ve ebelerin, koruyucu sağlık hizmeti anlayışıyla sorunları ele alması, tedavi sürecini başlatmanın yanısıra buna yol açan nedenleri irdemesi önemlidir. Toplum önderi olarak görülen ve bilgi-deneyimine güvenilen sağlık çalışanların bu görevlerini özenle yapmaları, kadının ve dolayısıyla da aile ve toplumun sağlığını yükseltmede etkili olacaktır. Aksi durumda VD ve VT uygulamaları, gizli bir kadın sağlığı problemi olarak varlığını sürdürmeye devam edecektir.

Kaynakça

- Akın, B., Erdem, H., & Ege, E. (2006).15-49 yaş evli kadınlarda vajinal duş uygulaması ve olumsuz etkileri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*; 3 (2): 1-16.
- Alp Avcı, G., & Bozdayı, G. (2008). İnsan Papilloma Virüsü. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*; 3(3):136-144.
- Brotman, R. M. et al. (2008). The effect of vaginal douching cessation on bacterial vaginosis: A pilot study. *Am Journal Obstet Gynecology*; 198(6): 628 e1- 628 e7.
- Brotman, R. M. et al. (2008). A Longitudinal study of vaginal douching and bacterial vaginosis- A marginal structural modelling analysis. *Am Journal of Epidemiology*;168: 188-196.

- Bui, T. C., Thai, T. N., Tran, L. T., Shete, S. S., Ramondetta, L. M., & Basen-Engquist, K. M. Association between Vaginal Douching and Genital Human Papillomavirus Infection among Women in the United States. *The Journal Infectious Diseases* PMID: 27553042 DOI: 10.1093/infdis/jiw388
- Bui, T. C., Tran, L. T., Ross, M. W., & Markham, C. M.(2015). Douching practices among female sex workers in Phnom Penh, Cambodia. *International Journal of STD & AIDS*;26(4):238-42. doi: 10.1177/0956462414533098.
- Cottrell, B. H.(2010). An updated review of evidence to: Discourage douching. *Maternal Child Nursing*; 35(2): 102-107.
- De La Cruz, N., Cornish, D. L., McCree- Hale, R., Annang, L., & Grimley, D. M.(2009). Attitudes and sociocultural factors influencing vaginal douching behavior among English-speaking Latinas. *Am Journal Health Behavior*;33(5): 558- 568.
- Festin, M. P, Kiarie, J., Solo, J., Spieler, J., Malarcher, S., Van Look, P. F., Temmerman, M. Moving towards the goals of FP2020 - classifying contraceptives. *Contraception*. 2016;94(4):289-294. doi: 10.1016/j.contraception.
- Grimley, D. M., Annang, L., Foushee, H. R., Bruce, F. C., & Kendrick, J. S. (2006). Vaginal douches and other feminine hygiene products: Women's practices and perceptions of product safety. *Matern Child Health Journal*;10(3): 303-310.
- Hadımlı, A., Öztürk Can, H., Soğukpınar, N., Demirel Bozkurt, Ö., Baykal Akmeşe, Z., Çakır Koçak, Y., Sarıcan, E. S., & Karaca Saydam, B. (2012). Kadınlar Genital Hijyen Amacıyla Mi Vajinal Lavaj Yapıyorlar? *e-Journal of New World Sciences Academy*;7(3):16-27.
- Innocent I, Durugbo., Tamunomie, K. Nyengidiki., Goddy, Bassey., & Kennedy T, Wariso.(2015). Bacterial vaginosis among women with tubal factor infertility in Nigeria. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*;131(2):133–136.
- Koştü. N., & Taşçı, K. D.(2009).15-49 yaş evli kadınların üreme sağlığını koruyucu tutumlarının belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 12 (1):91-97.
- Li, J., Jiang, N., Yue, X., & Gong, X.(2015). Vaginal douching and sexually transmitted infections among female sex workers: a cross-sectional study in three provinces in China *International Journal of STD & AIDS*;26(6):420-427. doi: 10.1177/0956462414543937.
- Mete, S., Yenal, K., Tokat, M. A., & Serçekuş, P.(2012). Effects of vaginal douching education on Turkish women's vaginal douching practice *Research and Theory for Nursing Practice*;26(1):41-53.
- Okumuş, F., & Demirci, N.(2014). Türkiye’de Vajinal Duş Gerçeği. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*; (22):53-62.
- Ortaylı, N., Amca, M., Say, L. ve ark. (2000). bakteriyel vajinozis sıklığı ve bunu etkileyen faktörlerin araştırılması. *Türkiye Klinikleri. Jinekoloji Obstetrik Dergisi* ;10(1):57-62.
- Palas, P. (2008) Kadınların Tutukevinde Bulunmalarının Genital Hijyen Uygulamalarına Etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum-Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Zekiye KARAÇAM)
- Redding, K. S. et all. (2010). Vaginal douching among Latina immigrants. *Matern Child Heald Journal*;14(2): 274-282.
- Shaaban, O. M., Youssef, A., Khodry, M.M., & Mostafa, S.(2013). Vaginal douching by women with vulvo vaginitis and relation to reproductive health hazards . *BMC Women'sHealth*;13:23 DOI: 10.1186/1472-6874-13-23
- Sunay, D., Kaya, E., & Ergün, Y.(2011). Kadınların Vajinal Duş Davranışları ve Vajinal Duşun Vajinal Akıntı ve Demografik Faktörlerle İlişkisi. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*; 8: 264- 71.
- Şükür, N. (2012) Kadınların Üreme Sağlığını Koruyucu Tutumlarının Vajinal Duş Yapma Durumuna Etkisi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Doç. Dr. Hatice Yıldız)

- Tuhfet'ı-Muhtaç/Şirvani. 2012 Sorularla İslamiyet Haftalık Bülten s.37-38
<http://video.sorularlaislamiyet.com/PDF/Haftalik-Bulten-10-Subat-2012.pdf>
- Vermund, S. H., & Allen, K. H.(2009). Douching Is a Remediable Risk Factor for Sexually Transmitted Infections. *The Female Patient*;34: 37-39.
- Yılmaz, A. (2007) Bozkır'da çalışan sağlık görevlilerinin sağlık eğitimi konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. Orhan Demireli)
- Serçekuş, P., Mete, S., Yenal, K., & Tokat, M. A.(2012). Effects of Vaginal Douching Education on Turkish Women's Vaginal Douching Practice. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*; 26 (1):41-53
- Şen, E., & Mete, S. (2009).Türkiye'deki Kadınların Vajinal Duş Uygulamaları.Dokuz Eylül Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi;2(1): 3-15.

Extended English Abstract

Introduction

Vaginal douching (VD) is a washing procedure women traditionally apply. It aims to ensure hygiene or functions as a contraceptive method. The procedure is carried out with the application of water and/or other liquids to the interior of the vagina. A tampon is an absorbent material of cotton or a similar material placed in the vagina so the menstrual flow does not stain the underwear and the area is kept clean. (Ege E et al., 2007). The reasons for vaginal douche include washing the semen off the vagina following sexual intercourse or menstruation, indirect contraception, providing relief from vaginal irritation and itching, and performing routine cleaning for protection against vaginal infections (Serçekuş P, Mete S, Yenal K, and Tokat MA, 2012). A tampon made of a piece of cotton or napkin is used to keep vaginal flow from breaking out of the body (Akın B, Erdem H, and Ege E, 2006; Ege E et al., 2007). One of the principal tenets of nursing is to keep someone healthy and improve their health. Women's Health and Public Health nurses are required to be aware of the risks that affect women's sexual and reproductive health and to take measures and certain steps. Identifying genital hygiene practices and attitudes of women of different cultures and beliefs will significantly benefit transcultural nursing-based services. This study was conducted to demonstrate how women apply tampons and douche.

Method

Type and location of research: The descriptive research method was adopted to find out about women's use of tampons and douche. This study was carried out from November 2014 to January 2016 in women's counseling centers in five cities, where the TAP Foundation's "Women's Health Education Program-KSEP" was in motion.

Population and sample: The population of this study consists of women enrolled in KSEP, which was conducted in İstanbul, İzmir, Diyarbakır, and Kilis by the TAP Foundation between 2014 and 2016. The sample is composed of 200 married women who agreed to take the questionnaire.

KSEP program: KSEP is a program that intends to elicit health-protective behavior that will improve women's and their families' lives; it also aims to lead them to get healthcare services from health institutions. The primary target group reproductive women aged between 15 and 49; these women were selected from underprivileged communities, and they are mostly people with low income and a low level of education.

Data Collection Tool: Data were collected through one to one questionnaires (33 questions) that were in line with the literature.

Ethics Consent: "Ethics Committee Approval" was obtained from Bezmialem Foundation University, and women who had agreed to take part in the study provided written consent.

Data Evaluation: SPSS 16.0 software package was employed.

Findings

200 women took part in the study. 37.5% were from Diyarbakır, 11.5% from İzmir, 32% from İstanbul, and 19% from Kilis. 47.5% of the women were aged between 31 and 40, and 67.2% were primary school graduates at best. 97.5% of the women were married, and the average age of marriage equaled 20.27 (min-max=12-33).

56% (n=112) of the participants applied vaginal douche and found out about it largely from their mothers and close relatives (53.6%) while 28.5% (n=57) recommend this practice to other women. 85% did not obtain information from healthcare staff on the harmful effects of vaginal douching. 39.5% indicated that they used the douche mostly after sexual intercourse by utilizing water (58.9%) and inserting their hand into the area (66.1%). A significant portion of the women (69.6%) believed that vaginal douching was an effective cleaning practice. They indicated that they resorted to douching because they felt dirty and unkempt (54.5%).

24.5% (n=49) of the participants indicated that they used tampons. 61.2% used them for largely hygienic concerns, and 65.3% replaced the tampons every time they defecated. A statistically significant relationship was discovered between the use of tampons and women's levels of education. As the level goes down, the use increases ($p=0,035<0,05$). When it comes to the cities, the women living in İstanbul apparently resort to douching significantly more frequently than others ($p=0.000$). The difference is caused by the fact that we conducted the study in İstanbul's migrant-receiving areas.

The number of births given by douching women was significantly high ($p = 0.001$). 16.1% of the douching women gave birth five or more times whereas this figure is down to 8.2% for those who did not douche. Over the last year, complaints of infection in the reproductive organs by the tampon-using women were found to be high ($p = 0.001 < 0.05$).

Discussion

A number of studies conducted in Turkey have indicated that VD is considerably common. In fact, 56% of the participants in our study practiced vaginal douching. The rate ranges between 47.2% and 63.2% in similar studies carried out in Turkey. (Şen E, Mete S, 2009; Şükür N, 2012). The results we found are in line with other studies. This study shows that the participants have learned how to VD largely from their families and close relatives (86.6%). Unless healthcare staff is made aware, this traditional and harmful practice will inevitably be passed down from generation to generation.

Literature suggests that tampons are used for religious concerns. This practice is carried out mostly by older women. As women's participation in social life and their level of education are on the rise, this negative behavior and the use of tampons are being restricted to the menstrual period. The rate of tampon use by the women in the study equaled 24.5%. Even though it is practiced less than VD, one out of four women resort to the use of tampons, which is significant. Although this study included younger women, they reported using tampons, which could be explained by the fact that they migrated to İstanbul from various rural areas.

In the study areas, differences were detected in the frequency of VDing and VTing. Diyarbakır has the highest VD frequency rate (36.6%). As for the use of tampons, the women in İstanbul turned out to have a 7.5 times the rate of those in Diyarbakır. The figures in İstanbul are almost in line with the eastern cities because it receives constant migration. A significant portion of the VDing and VTing women in the study pointed out that they went to health institutions because of genital flow. 54.5% of the women who VD were found to have gone to health institutions over the last year due to genital flow. They mostly described a smelly, yellow, and white flow.

The study discovered that 25% of the VDing women did not use any contraceptives and that 39% VDed after sexual intercourse so it would function as a contraceptive. 75% of the VDing women engaged in sexual intercourse at least once a week and 33.9% two or three times a week (Table 3). It is understood that they resort to VDing two or times a week just because of sexual intercourse.

Conclusion and Suggestion

A considerable number of Turkish women perform vaginal douching and use tampons. These are practiced commonly in big cities like İstanbul, and women are not aware of the possible dangers and risks. Healthcare staff should let people know more about these issues and provide counselling and education. In particular, doctors, nurses, and midwives who treat women should tackle problematic issues with a health-protective approach and delve into the reasons that cause health problems rather simply just deal with the consequences.