

Menstrüel Kanın Toplanması Alternatif Bir Yöntem: Menstrüel Kap An Alternative Method in the Collection of Menstrual Blood: Menstrual Cup (Derleme)

Filiz DEĞİRMENCİ*, Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ**

ÖZ

Üreme çağındaki kadınlar her ay periyodik olarak, vajinal kanamanın görüldüğü ve 3-5 günlük zaman dilimini kapsayan menstrüel dönemi yaşamaktadırlar. Kadın sağlığı açısından her ay yaşanan bu dönemlerde gerekli hijyenin sağlanması son derece önemlidir. Menstrüel hijyen yönetiminin yeterince sağlanamaması kadınların fiziksel olduğu kadar ruhsal ve sosyal sağlıklarını da olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle menstrüel hijyen yönetiminde kanın toplanması için kullanılan yöntemler, kadınlara sağladığı hijyen ve konfor gibi özellikler açısından değerlendirilmelidir. Menstrüel hijyen yönetiminin sürdürülmesinde etkin bir role sahip bu yöntemlerden bazıları, evde kullanılan kumaşlardan hazırlanan bezler, tek kullanımlık pedler ve tamponlardır. Bunların dışında günümüzde dünyanın birçok yerinde yaygın olarak kullanılan ve uzun bir geçmişe sahip olan ancak Türkiye’de çok az bilinen ve nadir uygulanan diğer bir yöntem ise menstrüel kaptır. Bu doğrultuda derlemede Türkiye’de oldukça az bilinen ve uygulanan menstrüel kabın yapısı, nasıl kullanıldığı, dünden bugüne kullanım durumu ve bu konuyla ilgili yapılan çalışmalar ile menstrüel kabın avantaj ve dezavantajları ele alınmıştır. **Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, menstrüel hijyen ürünleri, menstrüel kap, menstrüel siklus

ABSTRACT

Women in reproductive age experience menstrual period with vaginal bleeding covering a period of 3-5 days periodically every month. It is very important, in terms of women health, to provide necessary hygiene during these periods. Inadequate management of menstrual hygiene affects women's physical as well as mental and social health negatively. Therefore, the methods used to collect menstrual blood in the management of menstrual hygiene should be assessed in terms of features such as hygiene and comfort provided to women. Some of these methods, which have an effective role in maintaining menstrual hygiene management, are pads made from household fabrics, disposable pads and tampons. Today, apart from these, another method which has a long history and wide usage in many part of the world, whereas has little awareness and rare application in Turkey is menstrual cup. In this review, the structure of menstrual cup, how it is used, its usage status from yesterday to today, relevant studies on this topic and advantages and disadvantages of the menstrual cup are discussed which are very little known in Turkey.

Key Words: Menstrual cup, menstrual cycle, menstrual hygiene products, nursing

*Araş. Gör., Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye, E-mail: filizdegirmenci@mersin.edu.tr, Tel: 0324 361 00 01/14203, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1380-3115>

**Doç. Dr., Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye. E-mail: duyguulu@gmail.com, Tel: 0324 361 00 01/14203, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9202-8558>

Geliş Tarihi: 21 Mayıs 2018, Kabul Tarihi: 11 Mart 2019

Atıf/Citation: Değirmenci F., Vefikuluçay Yılmaz D. Menstrüel Kanın Toplanması Alternatif Bir Yöntem: Menstrüel Kap. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2019; 6(3): 186-194.

GİRİŞ

Endometrial siklus, fertilize ovumun yerleşmesi, beslenmesi ve korunması için uterusun hazırlanma süreci olup, 22-30 günlük zaman dilimini kapsamaktadır. Bu süreç, ovumun fertilize olmaması ile her ay menstruasyon olarak ifade edilen vajinal kanamanın gerçekleştiği menstrüel dönem ile tekrar başlamakta ve bu döngü menopoza kadar devam etmektedir^{1,2}. İlk menstruasyon (menarş), ikincil seks karakterlerinin gelişimini takiben 1-2 yıl içinde 11-15 yaşları arasında görülmektedir. Üreme çağında olan sağlıklı kadınlar menarştan menopoza kadar gebelik olmadığı sürece her ay periyodik olarak ortalama 3-5 gün süren (en az 2, en çok 7 gün) menstrüel dönemi yaşamaktadırlar¹⁻³.

Her ay yaşanan bu dönemde menstrüel hijyen olarak da ifade edilen hijyen uygulamalarında yapılan yanlışlıklar, üreme çağındaki kadınların sağlığını olumsuz etkilemektedir^{4,5}. Menstrüel hijyen, bilgi eksikliğinden ya da bölgeden bölgeye, ülkeden ülkeye değişen tabu ve mitlerden dolayı eksik ya da yanlış uygulanabilmektedir. Bu durumda oluşan menstrüel hijyen yetersizliği ise kadınlarda perineal bölgede kaşıntı, yanma, kötü koku gibi semptomlar ile birlikte, okula ve işe gitmeme, sosyal ortamlardan uzaklaşma, kendini kötü, kirli hissetme ve utanma duygusu yaşama gibi psikososyal sorunları da beraberinde getirmektedir⁶⁻⁹. Dünyadaki kadınların %75'nin üriner sistem ve bakteriyel vajinozis gibi genital enfeksiyon öyküsüne sahip olduğu, her yıl %10'nun genital enfeksiyonlara maruz kaldığı² ve bu enfeksiyonların görülmesinde menstrüel hijyenin önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır¹⁰. Birleşmiş Milletlerinin 2015 yılı istatistiklerine göre dünyadaki kadınların yaklaşık %51'i¹¹, Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre ise Türkiye'deki kadınların yaklaşık %52'si¹² (15-49 yaş) üreme çağındadır. Bu çağdaki kadınların yarıdan fazla bir popülasyona sahip olması ise menstrüel dönemlerde ihtiyaç duyulan temel hijyen uygulamalarına daha fazla önem verilmesi gerekliliğini göstermektedir⁴. Bu gereklilik doğrultusunda Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) "Menstrüel Hijyen Yönetimi" (MHM) kavramını oluşturmuşlardır. Bu kavrama göre menstrüel hijyen için;

- Vücut temizliğini gerektiği kadar sağlamak için yeterli su ve sabuna,
- Menstrüel kanı emen ya da toplayan yeterli temiz malzemelere,
- Bu malzemeleri gerekli sıklıkta değiştirmek için özel alanlara ve
- Kullanılan malzemelerin sağlığı bozmayacak koşullarda atılması için güvenli ve elverişli tesislere erişimin gerekli olduğu belirtilmektedir^{13,14}.

Menstrüel hijyen yönetiminin sürdürülmesinde kullanılan hijyen ürünleri önemli bir yere sahiptir. Kadınlar menstrüel dönemlerinde temiz, rahat ve emici hijyen ürünlerine ihtiyaç duymaktadırlar. Kadınların üreme çağı boyunca kullanacakları malzemenin ulaşılabilir, mahremiyeti sağlayan ve sağlığı koruyucu etkiye sahip olması gerekmektedir². Bunun yanı sıra, vücut salgıları içeren atık ürünlerle bulaşma riski olan HIV'in de içinde yer aldığı mikroorganizmaların yayılma ihtimali çevre ve toplum sağlığı için tehdit oluşturabilir. Bu durumun önlenmesi için uygun ve güvenli atık tesislerinin var olması, bu tesislere atıkların ulaşılabilirliğinin sağlanması oldukça önemli olmakla birlikte toplumun ve kadınlarında bu konudaki eğitim gereksinimleri karşılanmalıdır.

Dünyada farklı kültürlere sahip birçok bölgede kadınlar menstrüel dönemde, tekrar kullanılabilir ve yıkanabilir eski giysi parçalarından ya da evdeki kumaşlardan yapılmış bezleri tercih etmektedirler¹⁵. Ancak bu bezlerin yıkanması ve kurutulmasında kaynakların yetersizliği ya da kültürel sebeplere bağlı hijyen eksikliği ortaya çıkmaktadır¹⁶. Kadınların menstrüel dönem boyunca kullanabilecekleri ulaşılabilir ticari ürünler ise hijyenik pedler, tek kullanımlık tamponlar ile diğer bir seçenek olan menstrüel kaplardır².

Ticari hijyenik pedler ulaşılabilirliği kolay olmasına rağmen kullanılıp atıldığı ve tekrar tekrar alınması gerektiği için uzun vadede pahalı ürünlerdir. Ayrıca kullanılıp atılan menstrüel kan içeren atık ped ürünlerinin doğaya geri dönüşümü uzun sürmekte ve çevre kirliliğine neden olmaktadır¹⁵. Pamuk gibi yumuşak malzemelerden yapılan vajene yerleştirilerek bir çeşit tıkaç görevi yapan tamponlar da hijyenik pedler gibi pahalı, doğaya geri dönüşümü uzun süren¹⁵ ve vücut içine yerleştirilmesine bağlı toksik şok sendromuna neden olabilen ürünlerdir¹⁷. Hijyenik ped ve tamponun yanı sıra menstrüel dönemde kadınların kullanabileceği bir başka seçenek ise menstrüel kaptır¹⁵. Menstrüel kap, menstrüel dönemde gelen kanı toplamak için vajen içine yerleştirilen küçük ve genellikle çan ya da kupa şeklinde tariflenen, antialerjik ve antitoksik silikondan yapılmış, tekrar tekrar kullanılabilir özelliğine sahip bir üründür^{16,18-20} (Şekil 1²¹).



Şekil 1. Menstrüel kap

Hemşireler, kadın sağlığını etkileyen menstrüel hijyen yönetiminde önemli rollere sahiptir. Hemşirelerin bu konudaki yenilikleri takip etmeleri, yeniliklerin kadın sağlığına etkilerini ortaya koyan araştırmalar yapmaları ve elde edilen sonuçlarla bu yenilikleri hizmetlerine eklemeleri oldukça önemlidir. Bu doğrultuda derlemede; bir yenilik olarak düşünülen ve Türkiye’de oldukça az bilinen ve uygulanan bir ürün olan menstrüel kabın yapısı, nasıl kullanıldığı, dünden bugüne kullanım durumu ve bu konuyla ilgili yapılan çalışmalar, menstrüel kabın avantaj ve dezavantajları ile bu konuda hemşirenin rolleri ele alınmıştır.

Menstrüel Kabın Yapısı ve Kullanım Şekli

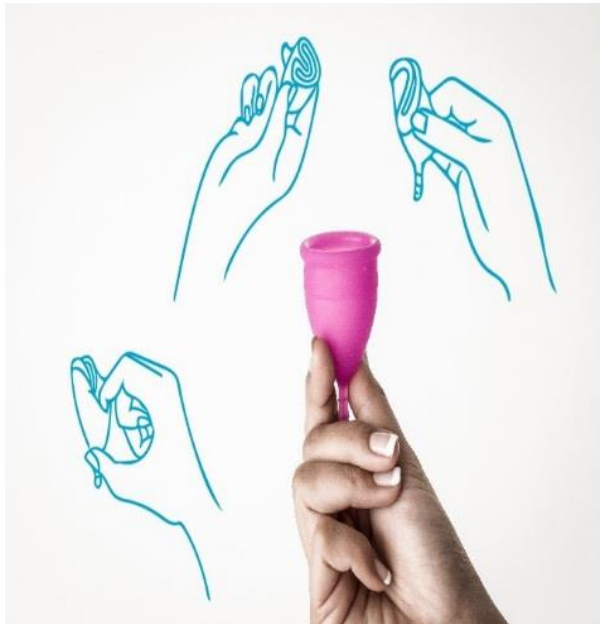
Menstrüel kap, genel olarak menstrüel kanın girişini sağlayan açıklığın yer aldığı ve hava deliklerinin bulunduğu baş, alt ucu kapalı olan menstrüel kanın toplandığı gövde ya da hazne ile gövdenin kapalı olan alt ucunun bitiminde başlayan vajenden çıkartılırken tutulan uç kısmı olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır²². (Şekil 2²¹) Menstrual kabın yapımında kullanılan silikon, menstrüel kabın esnek, pürüzsüz ve sabit bir şekil almasını sağlamaktadır. Bu özelliklere sahip menstrual kap vajen boşluğuna uygun bir şekle gelmekte ve vajen dokusu ile birleşerek sızıntı oluşmasını önlenmektedir. Menstrüel kabın baş kısmında bulunan hava delikleri de kabın çıkartılması esnasında hava geçişine izin vererek vajen dokusu ile kabın birbirlerinden ayrılmasını sağlamaktadır. Markadan markaya farklılık gösteren çap, boy ve hacim değerleri olmakla birlikte, genellikle küçük ve büyük iki boyu bulunmaktadır^{16,18,22-25}.



Şekil 2. Menstrüel Kap Bölümleri

Menstrüel Kabin Kullanımı

İlk olarak kadının yaşına, menstrüel kanamasının yoğunluğuna ve vajinal doğum yapma durumuna göre menstrüel kabinin ebat seçimi yapılmalıdır. Genellikle vajinal doğum öyküsü olmayan, 30 yaşından küçük ve normal kanama düzeyi olan kadınlara küçük boy, bu ölçütlerin tersi özelliklere sahip kadınlara ise büyük boy önerilmektedir.^{16,18,22-25} Ebat seçimi yapıldıktan sonra menstrüel kabinin her yerleştirme ve çıkarma işleminden önce ve sonra eller su ve sabunla yıkanmalıdır. Menstrüel kap markalara göre değişiklik gösteren katlama teknikleri (Şekil 3²¹) ile vajenin alt segmentine yerleştirilir. Menstrüel dönemde menstrüel kabinin boşaltılma süresi yine markalara göre 4 ile 12 saat arasında değişmektedir. Menstrüel kabinin kullanım ömrü de markalara göre farklılık göstermektedir. Menstrüel kabinde herhangi bir değişiklik olmaması durumunda yıllarca kullanılabileceğini belirten markalar olduğu gibi, üç ile on yıllık zaman aralıklarında yenilenmesini öneren markalar da bulunmaktadır.^{16,18,22-25}



Şekil 3. Menstrüel Kabin Katlama Teknikleri

Menstrüel kabinin temizliği ve saklanma koşulları

Menstrüel kabinin adet döneminde, belirtilen sıklıklarda boşaltılması ve boşaltıldıktan sonra su ya da önerilen solüsyonlarla temizlenmesi ve sonra tekrar yerleştirilmesi gerekmektedir. Menstrüel dönemden önce ve sonra ise temizliği kaynatılarak yapılmaktadır. Markalara göre önerilen kaynatma süreleri 3-20 dakika arasında değişiklik

göstermektedir. Kaynatma işleminden sonra bir dahaki adet dönemine kadar, menstrüel kap yanında verilen saklama ürününde muhafaza edilmelidir^{16,18,22-25}.

Menstrüel kap özellikle Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Avrupa'da oldukça fazla ilgi görmektedir. Menstrüel hijyen yönetiminde kullanılan, sağlıklı ve çevre dostu olarak nitelendirilen menstrüel kap, daha yaygın bilinen hijyenik ped ve tamponlar yerine kullanılabilir alternatif bir ürün olarak görünmekle birlikte uzun bir geçmişe de sahiptir^{22,26}.

Dünden Bugüne Menstrüel Kap

Üretimi yapılamamasına rağmen ABD'de 1867'de patent alan "Hockert Catamenial Sack" ilk menstrüel kaptır. Üretimi yapılan ve ulaşılabilen ilk menstrüel kabın patenti ise 1937'de Leona Chalmers tarafından alınmıştır^{16,22,26}.

Geçmişte yapılan bu ilk menstrüel kap tasarımlarında kullanılan malzemenin sertliğinden ve farklı boyut seçeneklerinin olmamasından dolayı vajinaya yerleştirme problemleri ile karşılaşmıştır. "The Gynaeseal" ismiyle 1989 yılında piyasaya sürülen diyafram şeklinde olan menstrüel kap tasarımı ise istenilen satış oranlarına ulaşamamıştır. Başka bir araç yardımıyla vajene yerleştirilen Gynaeseal'ı kullanan kadınlar menstrüel kabı yerleştirirken ve çıkarırken sorunlarla karşılaşmış ve menstrüel sıvı ile temas etmekten dolayı kirlilik hissi yaşamışlardır^{16,22,26}.

Günümüzde ise "menstrual cup" olarak arama yapıldığında farklı marka ve ülkelere ait 100'ün üstünde patent olduğu görülmektedir²⁷. Özellikle gelişmiş ülkelerde popülaritesi artan menstrüel kabın kalıcı bir kullanıcı kitlesi oluşmuştur. Tek kullanımlık hijyen ürünlerine alternatif gösterilen menstrüel kabın ABD, Kanada ve Avrupa'da birçok markada satışı yapılmaktadır^{28,29}. Türkiye'de ise adet kabı, adet kupası gibi isimlerle de karşımıza çıkan menstrüel kabın internet üzerinden farklı markalarda satışlarının olduğu görülmektedir. Ancak dünya çapında satış yapan bir menstrüel kap şirketinin Türkiye kolunun ilk kez Şubat 2018 yılında satışa başladığı ve Türkiye'de aylık menstrüel kap satış sayılarının 10 adet olduğu belirtilmiştir. Verimlilik olarak ise satış yapılan ülkeler arasında en alt sırada Türkiye'nin yer aldığı ifade edilmiştir²¹. Ayrıca menstrüel kap ile ilgili yurtdışı çalışmalara literatürde rastlanırken^{16,19,20,22,23,26,29} Türkiye'de herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Menstrüel Kap ile İlgili Yapılan Araştırmalar

İlk menstrüel kap çalışmalarının 1959 ile 1964 yılları arasında yapıldığı belirtilmektedir. Howard ve arkadaşları tarafından aktarılan bu çalışmalarda, menstrüel kabın kabul edilebilirliğinin yüksek olduğu, kadınların ikinci kullanımdan sonra menstrüel kabın adet dönemlerini kolaylaştırdığı ve maddi rahatlık sağladığı belirlenmiştir³⁰. North ve Oldham tarafından aktarılan Karnaky'in 1962 yılında yaptığı çalışmada, çan şeklinde menstrüel kap kullanan 50 kadının vajinal smear, gram boyama, vajinal sekresyonun temel aerobik kültür değerlendirmelerinin, spekulum muayenelerinin ve pH ölçümlerinin yapıldığı ve olumsuz değişikliklerin gözlenmediği sonuçlarına ulaşılmıştır¹⁶. Stewart ve arkadaşlarının aktardıklarına göre; Gleeson ve arkadaşlarının 1993 yılında diyafram şeklinde tasarlanan menstrüel kapları kullanan kadınlarla yaptıkları çalışmada, yoğun menstrüel kanaması olan kadınlarda ya da normal menstrüel kanamaya sahip kadınların çoğunda menstrüel kanın tamamen kabın içinde toplanmadığı ve sızıntıların yaşandığı belirlenmiştir²⁶. Cheng ve arkadaşlarının 1995 yılında çan şeklindeki menstrüel kapları kullanan 51 kadın ile gerçekleştirdikleri çalışmada, kadınların yarısından fazlası (%57) menstrüel kabı iki ya da daha fazla adet döneminde kullandıklarını, %62'si ise menstrüel kabı kabul edilebilir bulduklarını ifade etmişlerdir³¹.

Stewart ve arkadaşlarının 2009'da yaptıkları çalışmada, menstrüel bozukluk şikayeti ile başvuran 69 kadına hazırlanan broşür ile menstrüel kap anlatılıp soru formunun uygulandığı, kadınların %20'sinin menstrüel kabı daha önce duydukları, %52'sinin gelecekte kullanmak istedikleri ve bir kadının da kullandığı saptanmıştır³². Aynı yazarların 2010'da üç menstrüel dönem kendi hijyen ürününü, üç menstrüel dönem ise menstrüel kabı kullanan 53 sağlıklı kadın ile yaptıkları çalışmada, hijyen ürünlerinin menstrüel dönemde değiştirilme sıklığının menstrüel kaba göre 2.8 kez, sızıntı yaşama durumunun ise 0.5 kez daha fazla olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada kadınların %55'i menstrüel kabı menstrüel hijyen ürünleri olarak kullanmaya devam edeceğini ifade etmişlerdir²⁶. North ve Oldham 2011 yılında, tek ebatlı ve tek kullanımlık menstrüel kabın hem klinik öncesi değerlendirmesini, hem klinik testlerini hem de reçetesiz satış sonrası yan etkilerinin takibini kapsayan geniş çaplı bir araştırma yapmışlardır. Bu çalışmanın ABD Gıda ve İlaç Kurumu rehberleri ve ABD Farmakopesi metodolojisi kullanılarak yapılan klinik öncesi değerlendirmesinde, genetik değişim meydana getirebilme (mutajenisite) ve toksik etkilerinin olmadığı saptanmıştır. Kabın klinik değerlendirmesinde güvenilirliği, kullanılabilirliği ve menstrüel kanı toplayabilme etkinliği incelenmiş ve pelvik muayene, Pap smear, kolposkopi, idrar analizi, vajinal pH, vajinal

mikroflora kültürü gibi güvenilirlik parametrelerinin hiçbirinde olumsuz bir sonuca ulaşılmadığı bildirilmiştir. Çalışmanın klinik değerlendirmesine katılan kadınların %37'sinin menstrüel kabı ped ve tampona göre daha iyi, %29'unun daha kötü ve %34'ünün eşit olarak derecelendirdiği, kabı tercih etme nedenlerinin ise konfor, kuruluk hissi ve koku oluşmaması olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmaya katılan 368 kadından %1'nin kramp, %1'nin sızıntı ve %3'nün vajene doğru yerleştirememe gibi problemlerle araştırmaya devam etmedikleri belirtilmiştir. Kabin ilk kez pazara sunulduğu 1996 yılından 2009 Temmuz sonuna kadar 100 milyonun üzerinde satışının olduğu belirlenmiştir. Satış yapan firmalardan menstrüel kaba yönelik yedi adet, kullanıcılardan ise iki adet şikayetin geldiği, bunların ikisinin kabı çıkartma zorluğu, diğer ikisinin alerji, birinin vajinal enfeksiyon ve bir diğerinin de toksik şok sendromu olduğu bulunmuştur. Ayrıca yaşanan toksik şok belirtilerinin standart tanı kriterlerini karşılamadığı ve Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) tarafından onaylanmadığı ifade edilmiştir. Onaylanmamasına rağmen toksik şok vakasının Amerika Gıda ve İlaç Kurumu'na (FDA) bildirildiği belirtilmiştir¹⁶.

Menstrüel kabin ped ya da tampon ürünleri ile karşılaştırıldığı 2011 ve 2017 yılları arasında yapılan randomize kontrollü çalışmalar incelendiğinde; menstrüel kap kullanımını sırasında herhangi bir sağlık sorunu ya da toksik şok sendromu gibi acil müdahale gerektiren durumlarla karşılaşmadığı görülmüştür. Aynı çalışmalarda menstrüel kap kullanımının ped kullanımına göre bakteriyel vajinozis riskini azalttığı ancak ped ya da tampon kullanımı ile menstrüel kap kullanımı arasında farklılık olmadığı belirlenmiştir. Ayrıca yıllık tampon maliyetinin uzun yıllar kullanılabilen bir menstrüel kap fiyatı ile benzerlik gösterdiği ve daha geniş örnek gruplarıyla ve pazarlama sonrası prevalans çalışmalarına gereksinim duyulduğu sonuçlarına ulaşılmıştır^{23,30,33}.

Beksinska ve arkadaşlarının aynı örneklem grubunun üç menstrüel dönem ped ya da tampon, üç menstrüel dönem ise menstrüel kap kullandığı çalışmasında, menstrüel kabin konfor, kalite, menstrüel kanın toplanması, fark edilmeme ve tercih edilme oranlarının tampon ya da pedlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur²⁹. Yaş aralıkları 13-17 arasında değişen kadın öğrenciler ile yapılan nitel çalışmalarda, menstrüel kabin kullanımının sürdürülmesini sağlayan ana faktörlerin, kaba duyulan güven ile akran desteği olduğu saptanmıştır. Bunların yanı sıra menstrüel kabin kullanımının sürdürülmesinde ki diğer etkili faktörlerin ise daha önce kullandıkları yöntemlere göre daha az sızıntı yaşanan ve kötü koku yaratmayan menstrüel kabin özellikle okulda konfor, bağımsızlık sağlaması ve hareket kısıtlılığını ortadan kaldırması olduğu belirtilmiştir. Aynı çalışmalarda menstrüel kabin kullanımını engelleyen en temel faktörün ise temizliğini sağlamada kaynatma işlemi için kullanılacak malzemelerin bulunamaması olduğu saptanmıştır. Ayrıca ilk kullanımlarda menstrüel kabin vajen içine yerleştirme ve çıkartma işlemlerinin zor ve yavaş olmasının da kullanımını zorlaştırıcı etkenlerden biri olduğu ifade edilmiştir^{19,20}.

Kakani ve Bhatt'ın 2017 yılında yaptıkları çalışmada, menstrüel kabin konfor sağlaması, ıslaklık hissi ve kökü kokuya neden olmaması gerekçeleriyle tercih edildiği saptanmıştır. Bu çalışmaya katılanların %80'i menstrüel kabin vajene yerleştirilmesini, %90'ı ise vajenden çıkartılmasını kolay olarak ifade etmişlerdir. Ayrıca aynı çalışmada sızıntı sorunu yaşayanların %3-6 oranında olduğu ve yan etki olarak da kızarıklık, kuruluk ya da enfeksiyon gözlemlendiği belirtilmiştir²².

Menstrüel Kabin Avantajları

İncelenen çalışmalara göre menstrüel kabin avantajları;

- Menstrüel hijyen yönetiminde kullanılan diğer ürünlere göre daha konforlu olması,
- Diğer ürünlere göre daha fazla miktarda kanı toplayabilmesi ve uzun aralıklarda değiştirilebilmesi,
- Vajen içine yerleştirildiği için dışarıdan fark edilmemesi,
- Uzun yıllar kullanılabilirdiği ve çevreye herhangi bir atık bırakmadığı için çevre dostu olması,
- Diğer ürünlerin uzun vadede oluşturduğu maliyet ile karşılaştırıldığında ekonomik olması,
- Kaynatma ve menstrüel dönemde değiştirilme esnasında farklı malzemelere ihtiyaç duyulması gibi olumsuz özelliklere yönelik kullan-at modelinin olması,
- Hareket ve aktivite yapma özgürlüğünü kısıtlamaması olarak sıralanabilir^{15,16,19,20,22,26,30}.

Olumlu ve olumsuz özelliklere sahip olsa da menstrüel kap da diğer menstrüel hijyen ürünleri gibi kadınlara menstrüel dönemlerinde kullanabilecekleri bir seçenek olarak danışmanlık ve eğitim rolleri çerçevesinde hemşireler tarafından sunulmaktadır^{23,33}.

Menstrüel Kabin Dezavantajları

Tampon kullanımı 1970 ve 1980 yılları arasında toksik şok sendromuna bağlı 70'in üzerinde kadının ölümüne, yaklaşık 2000 kadının ise hastalanmasına neden olmuştur¹⁷. Günümüzde de uzun süre vajende bırakılan intravajinal tamponlar aynı etkiye yol açabilmektedir³⁴. Ancak menstrüel kaba bağlı gelişen toksik şok sendromunu 2015 yılında rapor eden bir vakanın olduğu görülmektedir³⁵. Bir vakanın olması toksik şok sendromunun menstrüel kap için yaygın bir yan etki olmadığını gösterse de menstrüel kap kullananların ya da kullanacakların bu yan etkinin belirti ve bulgularını bilmesi gerekmektedir.

Diğer bir vaka ile rapor edilen yan etki ise menstrüel kabin vajen içinde sıkışması ve tıbbi müdahale olmadan çıkarılamamasıdır. Bu yan etkinin menstrüel kabin olması gerektiği yerden daha yukarıya serviks ağızına yakın bölgeye yerleştirilmesinden kaynaklanabileceği belirtilmiştir. Vaka raporunda menstrüel kap firmalarına ürünlerinin vajen içinde nereye ve nasıl yerleştirileceğinin anlatıldığı materyalleri kullanıcılarına ulaştırmaları önerilmiştir³⁶.

Yapılan randomize kontrollü çalışmalarda menstrüel kabin herhangi sağlık sorununa yol açmadığı belirtilmiş olmasına karşın kızarıklık, kuruluk ve enfeksiyon gibi yan etkilerin görüldüğü de ifade edilmektedir^{22,23,30,33}. İncelenen diğer çalışmalarda ise menstrüel kabin olumsuz özellikleri;

- Sızıntı olması,
- Vajen içine yerleştirme ve çıkarma işlemlerinde ilk kullanımda zorluk yaşanması,
- Menstrüel kabin temizliğini sağlamak için ayrı bir kaynatma materyaline ve menstrüel dönemde boşaltma ve temizleme aşamasında menstrüel kanın kıyafetlere bulaşmaması için ek bir malzemeye ihtiyaç duyulması,
- Vajinaya dokunmaktan rahatsızlık duyanlarda kullanılamamasıdır^{16,19,20,22,26}.

Olumsuz etkilerine rağmen günümüzde gelişmiş ülkelerde birçok kadın menstrüel dönemde bu kabi kullanmayı tercih etmektedir^{16,30}.

Menstrüel Kabin Kullanılmasında Hemşirenin Rolü

Sık kullanılan menstrüel hijyen ürünlerine bir alternatif olarak gösterilen menstrüel kap ile yapılan çalışmalarda, ürünün tanıtılmasında, ürünün kadın tarafından kullanılıp kullanılmayacağını değerlendirilmesinde, ürünü kullanma döneminde oluşabilecek yan etkilerin izleminde, aktif olarak hemşirelerin yer aldığı görülmektedir^{23,33}. Bu durum hemşirelik mesleğinin kadın sağlığını büyük ölçüde etkileyen menstrüel hijyen yönetiminde danışmanlık, eğitim, bakım verme ve araştırmacı rollerine sahip olduğunu göstermektedir.

Menstrüel kabin Türkiye'de yaygın olarak bilinmemesi ve kullanımının az olması ise hemşirelik mesleğinin bu rolleri dışında yenilikçi rolünü de ön plana çıkarması gerektiğini düşündürmektedir. Yurtdışında yeni olmamasına rağmen Türkiye'de bilinmeyen ve uygulanmayan bir yöntem olan menstrüel kabin öncü ve yenilikçi kişilik özellikleri ile hemşireler tarafından değerlendirilmesine ve bu değerlendirmeler sonucunda bir inovasyon süreci başlatılmasına gereksinim duyulmaktadır. Farklı amaçlarla kullanılan diyafram ve servikal başlık gibi vajen içine yerleştirilen materyaller kaynaklarda ve rehberlerde yer almaktadır. Menstrüel kap hakkındaki bilginin de yayılması ve ulaşılabilir olması adına rehber ve kaynaklarda yer alması dikkate alınması gereken bir noktadır.

SONUÇ

Menstrüel hijyen yönetiminin eksikliğinde üreme sağlığını etkileyen birçok enfeksiyon görülebilmekte ayrıca utanma, sosyal ortamlardan uzaklaşma gibi ruhsal sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Bu durumlar ise kadının güçlenmesini ve toplumsal cinsiyet eşitliğini olumsuz etkilemektedir^{2,3,7}. Bunların yanı sıra menstrüel hijyen yönetiminde kullanılan ürünlerin birçoğunun kullan-at şeklinde olması binlerce atığın çevreye bırakılması anlamına gelmekte ve halk sağlığını dolaylı olarak da kadın sağlığını riske sokmaktadır. Bu ürünlerin maddi boyutu da kadın, aile ve toplum sağlığını etkileyen önemli unsurlardan biri olarak ele alınmaktadır^{15,17,30}. Görüldüğü gibi kadın sağlığını birçok yönden etkileyen menstrüel hijyen ürünlerinin bireysel, toplumsal ve ekonomik yarar sağlayacak şekilde ele alınması, bu konuda var olan seçeneklerin incelenmesi gerekmektedir. Bu seçeneklerden biri olan menstrüel kap hemşirelerin inovasyon rolü ile değerlendirilmesi gereken Türkiye'de az bilinen bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu doğrultuda kadın, aile ve toplum sağlığını koruma ve sürdürme misyonuna sahip hemşirelik mesleğinde menstrüel kap yöntemini her yönü ile ele alan nicel ve nitel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Günümüzde bilim ile birlikte meydana gelen teknolojik, ekonomik ve çevresel değişimler beraberinde bireyleri ve toplumları da yenilenmeye ve değişmeye yönlendirmektedir. Özellikle sağlık

alanında bu yenilenmeyi ve değişimi sağlayabilecek güce sahip meslek gruplarından birinin bütüncül ve yenilikçi yaklaşımı ile hemşirelik olduğu unutulmamalıdır.

Çıkar çatışması

Yazarların herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Taşkın L. Üreme Sisteminin Fizyolojisi. Taşkın L, editor. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016. s. 64-67.
2. Geethu C, Paul EP, Thomas JE, Pullan CS, Hemalatha, S. & Sivakumar T. Appraisal of menstrual hygiene management among women in a rural setting: a prospective study. International Journal Of Community Medicine And Public Health. 2017; 3(8): 2191-296. doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20162569
3. 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. International Journal of Community Medicine and Public Health. 2017; 4(3): 708-12. doi:10.18203/2394-6040.ijcmph20170744
4. Lahme AM, Stern R, & Cooper D. Factors impacting on menstrual hygiene and their implications for health promotion. Global health promotion. 2016; 1-9. doi: 10.1177/1757975916648301
5. Das P, Baker KK, Dutta A, Swain T, et al. Menstrual hygiene practices, WASH access and the risk of urogenital infection in women from Odisha, India. PloS one. 2015; 10(6), 1-16. doi: 10.1371/journal.pone.0130777
6. 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(30), 1-16. doi: 10.1186/s12978-017-0293-6
7. Hennehan J, Montgomery P. Do menstrual hygiene management interventions improve education and psychosocial outcomes for women and girls in low and middle-income countries? A systematic review. PloS one. 2016; 11(2), 1-21. doi: 10.1371/journal.pone.0146985
8. Maniar A, Mehta S. Menstrual hygiene practices: myths and taboo. International Journal of Research in Social Sciences. 2017; 7(12), 93-101.
9. Sommer M, Hirsch JS, Nathanson C, Parker RG. Comfortably, safely, and without shame: defining menstrual hygiene management as a public health issue. American journal of public health. 2015; 105(7), 1302-11. doi: 10.2105/AJPH.2014.302525
10. Baker KK, Padhi B, Torondel B, Das P, Dutta A, Sahoo KC, et al. From menarche to menopause: A population-based assessment of water, sanitation, and hygiene risk factors for reproductive tract infection symptoms over life stages in rural girls and women in India. PloS one. 2017; 12(12), 1-20. doi: 10.1371/journal.pone.0188234
11. United Nations Desa / Population Division. World Population Prospects 2017. URL: <https://esa.un.org/unpd/wpp/dataquery/> March 31, 2018.
12. TÜİK Haber Bülteni. İstatistiklerle Kadın 2016. URL: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24643> March 31, 2018.
13. UNICEF and World Health Organization. Progress on Sanitation and Drinking Water – 2015 update and MDG assessment. URL: https://www.unicef.org/publications/index_82419.html March 31, 2018.
14. Devashish D, Badloe C, Lee H. and House S. Supporting the Rights of Girls and Women Through Menstrual Hygiene Management (MHM) in the East Asia and Pacific Region: Realities, progress and opportunities, UNICEF East Asia and Pacific Regional Office (EAPRO), Bangkok, Thailand. URL: https://www.unicef.org/eapro/MHM_Realities_Progress_and_OpportunitiesSupporting_opti.pdf March 31, 2018.
15. Kaur R, Kaur K, Kaur R. Menstrual Hygiene, Management, and Waste Disposal: Practices and Challenges Faced by Girls/Women of Developing Countries. Journal of Environmental and Public Health. 2018; 1-9. doi: 10.1155/2018/1730964
16. North BB., & Oldham MJ. Preclinical, clinical, and over-the-counter postmarketing experience with a new vaginal cup: menstrual collection. Journal of Women's Health. 2011; 20(2), 303-11. doi: 10.1089/jwh.2009.1929
17. Vostral S. Toxic Shock Syndrome, Tampon Absorbency, and Feminist Science. Catalyst: Feminism, Theory, Technoscience. 2017; 3(1), 1-30.
18. Oster E, Thornton R. Determinants of technology adoption: Private value and peer effects in menstrual cup take-up. Journal of the European Economic Association. 2012; 10(6):1263-93. doi: 10.1111/j.1542-4774.2012.01090.x
19. Mason L, Laserson K, Oruko K, Nyothach E, Alexander K, Odhiambo F, et al. Adolescent schoolgirls' experiences of menstrual cups and pads in rural western Kenya: a qualitative study. Waterlines. 2015; 34(1), 15-30. doi: 10.3362/1756-3488.2015.003
20. Hyttel M, Thomsen C F, Luff B, Storrusten H, Nyakato VN, Tellier M. Drivers and challenges to use of menstrual cups among schoolgirls in rural Uganda: a qualitative study. Waterlines. 2017; 36(2), 109-124. doi: 10.3362/1756-3488.16-00013
21. Lunette Adet Kabı Türkiye. Lunette Adet Kabı Türkiye satış oranları. Gönderen: lunetteturkiye@gmail.com. Alıcı: filizdegirmenci@mersin.edu.tr, April 03, 2018.
22. Kakani CR, Bhatt JK. Study of adaptability and efficacy of menstrual cup in managing menstrual health and hygiene. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology. 2017; 6(7), 3045-3053. doi: 10.18203/2320-1770.ijrcog20172932
23. Juma J, Nyothach E, Laserson KF, Oduor C, Arita L, Ouma C, et al. Examining the safety of menstrual cups among rural primary school girls in western Kenya: observational studies nested in a randomised controlled feasibility study. BMJ open. 2017; 7(4), 1-9. doi: 10.1136/bmjopen-2016-015429
24. Mooncup. Mooncup Ltd. URL: <https://www.mooncup.co.uk/> March 31, 2018.
25. Lunette Adet Kabı Türkiye. Lunette Ltd. URL: <https://www.lunetteadetkabi.com/> March 31, 2018.

26. Stewart K, Greer R, Powell M. Women's experience of using the Mooncup. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2010; 30(3), 285-287. doi: 10.3109/01443610903572117
27. Google Patents Arama Motoru. "menstrual cup" URL: <https://patents.google.com/?q=%22Menstrual+cup%22&oq=%22Menstrual+cup%22> April 01,2018.
28. Grose RG, Grabe S. Sociocultural attitudes surrounding menstruation and alternative menstrual products: The explanatory role of self-objectification. *Health care for women international*. 2014; 35(6), 677-694. doi: 10.1080/07399332.2014.888721
29. Beksinska ME, Smit J, Greener R, Todd CS, Lee MLT, Maphumulo V, Hoffmann V. Acceptability and performance of the menstrual cup in South Africa: a randomized crossover trial comparing the menstrual cup to tampons or sanitary pads. *Journal of Women's Health*. 2015; 24(2), 151-158. doi: 10.1089/jwh.2014.5021
30. Howard C, Rose CL, Trouton K, Stamm H, Marentette D, Kirkpatrick N, et al. FLOW (finding lasting options for women): multicentre randomized controlled trial comparing tampons with menstrual cups. *Canadian Family Physician*. 2011; 57(6), e208-e215.
31. Cheng M, Kung R, Hannah M, Wilansky D, Shime J. Menses Cup* evaluation study. *Fertility and sterility*. 1995; 64(3), 661-663. doi: 10.1016/S0015-0282(16)57812-1
32. Stewart K, Powell M, Greer R. An alternative to conventional sanitary protection: would women use a menstrual cup? *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2009; 29(1), 49-52. doi: 10.1080/01443610802628841
33. Phillips-Howard PA, Nyothach E, O ter Kuile F, Omoto J, Wang D, Zeh C, et al. Menstrual cups and sanitary pads to reduce school attrition, and sexually transmitted and reproductive tract infections: a cluster randomised controlled feasibility study in rural western Kenya. *BMJ open*. 2016; 6(11), 1-11. doi: 10.1136/bmjopen-2016-013229
34. Marton M. (2016). Staphylococcal Toxic Shock Syndrome Caused By An Intravaginal Product. A Case Report. *The Journal of Critical Care Medicine*. 2016; 2(1), 51-55. doi: 10.1515/jccm-2016-0003
35. Mitchell MA, Bisch S, Arntfield S, Hosseini-Moghaddam SM. A confirmed case of toxic shock syndrome associated with the use of a menstrual cup. *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*. 2015; 26(4), 218-220. doi: 10.1155/2015/560959
36. Day S. A retained menstrual cup. *International journal of STD & AIDS*. 2012; 23(5), 367-368. doi: 10.1258/ijsa.2011.011277