



ISSN:1306-3111

e-Journal of New World Sciences Academy
2010, Volume: 5, Number: 4, Article Number:1B0020

MEDICAL SCIENCES

Received: August 2010

Accepted: October 2010

Series : 1B

ISSN : 1308-7312

© 2010 www.newwsa.com

Sermin Timur

Inonu University

setimur@inonu.edu.tr

Malatya-Turkey

BİR ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİ YURDUNDA KALAN KIZ ÖĞRENCİLERİN GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARI

ÖZET

Araştırma Malatya'daki üniversite öğrenci yurtlarında kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini yurtlarda kalan 1000 kız öğrenci oluşturmuştur. Evreni belli olan örneklem seçimi formülü kullanılarak 276 kız öğrenci örnekleme alınmıştır. Veriler literatüre dayalı olarak hazırlanan görüşme formu ile yüz yüze yöntemle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, sayı ve yüzdelik kullanılmıştır. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.40 ± 1.79 'dir. Öğrencilerin %45.6'sı perine temizliğini yanlış (arkadan öne ya da rastgele) yapmaktadır. Aynı zamanda öğrencilerin %23.2'sinin menstruasyon sırasında banyo yapmadıkları ve %23,2'sinin kendilerine rahatsızlık veren bir vajinal akıntılarının olduğu bulunmuştur. Kız öğrencilerin %42'si pamuklu iç çamaşırını kullandığını, %80.4'ü çamaşırını 2-3 günde bir değiştirdiğini, %38.7'si ise vajinal akıntı için ped kullandığını ifade etmiştir. Çalışma da vajinal akıntı sorunu nedeniyle tıbbi tedaviye başvuran öğrenci oranı %31.5'dir. Çalışmamızda öğrencilerin yaklaşık yarısının perine temizliğini yanlış yapması, vajinal akıntısı olanların tıbbi tedaviye başvurma oranlarının düşük olması öğrencilerin genital hijyen uygulamalarının hala istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Genital Hijyen, Menstrual Hijyen, Kız, Öğrenci, Hemşirelik

GENITAL HYGIENE BEHAVIORS OF THE FEMALE STUDENTS WHO STAY AT A UNIVERSITY STUDENT HOSTEL

ABSTRACT

This study was conducted for determine the genital hygiene behaviors of the female students who stay at the university student hostels in Malatya. The population of this study consists of one thousand female students. The sample was 276 students and determined by the formula of choosing the sample for an obvious population. The data were collected by using a questionnaire with a face to face interview. The data were analyzed using average, number and percentage. The mean age of the students was 20.40 ± 1.79 . Of the 45.6% students clean perineal area by inappropriate methods (from behind to front or random). The study revealed that 23.2% of the students did not take a bath during menstruation and 23.2% had abnormal vaginal discharge. Of the 42% students use cotton underwear, 80.4% of them change their underwear in every 2-3 days, 38.7% students told that they use pad for vaginal discharge. 31.5% of the students who have abnormal vaginal discharge go to a doctor. In the study it was observed that students apply wrong perineum hygiene and the rate of application to medical treatment in people with vaginal discharge is low, which shows that genital hygiene applications of the students have not reached the desired level yet.

Keywords: Genital Hygiene, Menstrual Hygiene, Female, Student, Nursing

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 15-24 yaş grubu gençlik dönemi olarak tanımlanmaktadır. Bu yaş grubundaki kadınların yaşamlarının sağlık açısından en az risk taşıyan dönemlerinde olduğu inancı, bu kesimin göz ardı edilmesinin önemli bir nedenidir. Oysa bu yaş grubu kadınlar üreme sağlığı hakkında yeterli ve doğru bilgiye sahip değillerdir. Bu nedenle önemli bir risk grubunu oluşturmaktadırlar [1 ve 2].

Genital hijyen, fiziksel ve psikolojik açıdan sağlıklı olabilmek için dikkat edilmesi gereken temizlik kuralları ve alınması gereken bazı önlemleri içermektedir. Bu önlemlerin alınmaması halinde önemli sağlık sorunları gelişebilir [3]. Bu konuda yapılan çalışmalar kadınlarda genital hijyen uygulamalarının yetersiz olduğunu ve kadınların sıklıkla genital akıntıdan şikayet ettiklerini göstermektedir [4 ve 5].

Kadında genital enfeksiyona neden olan faktörler çok çeşitlidir. Kadında üretra kısa, vajina ve rektum birbirine yakın olduğundan anatomik olarak erkeklere göre genital enfeksiyon açısından daha yüksek risk altındadır. Ayrıca perinenin, dış ortamla doğrudan temasının olmaması, kapalı bir alan olması ve vücudun en sıcak, nemli ve en kirli bölgelerinden olması riski artırmaktadır. Böylece perine bölgesi mikroorganizmaların yerleşip çoğalması için oldukça elverişli bir ortam şekli almaktadır [6 ve 7]. Genital enfeksiyon açısından kişisel risklere baktığımızda tuvalet sonrası genital bölge temizliğinin uygun bir şekilde yapılmaması, el yıkama alışkanlığının olmaması, genital bölgenin nemli kalması, uygun iç çamaşırı kullanılmaması, menstruasyon hijyenine yeterince dikkat edilmemesi gibi risklerin olduğu görülmektedir [5 ve 8].

Kadınlardaki risk faktörlerinden dolayı, genital ve üriner sistem enfeksiyonlarının önlenmesinde perine hijyeni son derece önemli bir rol oynar. Ayrıca menstruasyon sırasında hijyenin sağlanması, genital sağlığı koruyarak yaşam kalitesini artırmak açısından da önemlidir [7 ve 9]. Bu süreçte hemşire ve ebeler önemli sorumluluklar düşmektedir. Genital enfeksiyonlar için risk faktörlerinin veya risk davranışlarının belirlenmesi hemşire ve ebelerin koruyucu danışmanlık yapmaları açısından önemli bir fırsattır. Danışmanlık alma cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların (CYBE) görülmesini %25-40 oranında azaltmaktadır [5]. Yapılan çalışmalarda verilen planlı eğitimin genital hijyen davranışları üzerine olumlu etkisinin olduğu saptanmıştır [3 ve 10]. Danışmanlık ve eğitim sırasında bireysel risklerin dikkate alınması, etkili tekniklerin kullanılması, soruların açık uçlu olarak sorulması, kadınların kesinlikle yargılanmaması, sosyal, kültürel ve psikolojik özelliklere göre açıklama yapılması, anlaşılabilir bir dilin kullanılması ve kadına soru sorması için fırsat verilmesi önemlidir [5].

Üreme sağlığı hizmeti kapsamında hemşirelerden, vajinal akıntı ve diğer enfeksiyonların nedenini, korunma yollarını ve enfeksiyonla baş etme yollarını bilmeleri ve diğer kadınlara öğretmeleri beklenmektedir. Doğru hijyen uygulamaları bu konuda bilgili ve bilinçli hemşire ve eğitimciler tarafından özellikle de adolesan yaştaki bayanların eğitimi ile sağlanabilir. Çünkü adolesan dönemi, gençlerin üniversite eğitimleri süreci, genital yol enfeksiyonlarından korunma yolları, belirtileri, tanı ve tedavi yöntemleri ile ilgili bilginin verileceği, yeni davranış biçimlerinin kazandırılabilceği en uygun dönemdir [11 ve 12]. Hemşirelerin bu görev ve sorumluluklarını yerine getirebilmeleri için gençlerin hijyenik alışkanlıklarını bilmeleri gerekmektedir [12,13,14,15 ve 16].

Çalışmada gençlerin değişen genital hijyen davranışlarını belirlemek, risklerin giderilmesi için planlar yapmak ve hemşirelerin sağlık eğitimi ve danışmanlık rollerine yön vermek amaçlanmıştır.

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Ülkemizde genç nüfustaki artış, sosyoekonomik durumdaki değişimler, erken yaşta cinsel ilişki sıklığındaki artış, genç kızların eğitim seviyesinin artması, üreme sağlığı hakkında değişen bilgi kaynakları gibi

faktörler gençlerin hijyenik alışkanlıklarında değişimlere neden olmaktadır [1,17 ve 18]. Çocukluktan itibaren öğrenilmeye başlanan ve yaşam boyu değişiklikler gösterebilen hijyenik alışkanlıklar toplu yaşanan yerlerde daha fazla önem kazanmaktadır [7]. Bu nedenle araştırma, Malatya'da üniversite öğrenci yurtlarında kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

3. YÖNTEM (METHOD)

Araştırma Malatya'daki üniversite öğrenci yurtlarında kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini Malatya'daki üniversite öğrenci yurtlarında kalan ve sağlıkla ilgili bölümlerin dışında okuyan toplam 1000 kız öğrenci oluşturmuştur. Sağlık alanında okuyan öğrenciler aldıkları eğitimden dolayı sağlıkla ilgili olumlu davranış değişikliğini bu süreç içerisinde kazanabilmektedir. Bu nedenle sağlık alanında okuyan öğrenciler çalışma kapsamına alınmamıştır. Örneklem büyüklüğü evreni belli olan örneklem seçimi formülü kullanılarak 276 olarak belirlenmiştir [19]. Örneklem seçiminde örneklem sayısına ulaşıncaya kadar öğrenciler araştırmaya katılmaları için davet edilmiş, çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri toplama aracı olarak literatüre dayalı olarak hazırlanan görüşme formu kullanılmıştır [8,14,20,21,22 ve 23]. Görüşme formu; tanımlayıcı özellikler (8 soru) ve perine hijyeniyle ilgili uygulamaları (28 soru) içeren çoktan seçmeli ve açık uçlu toplam 36 sorudan oluşmaktadır. Uygulamaya yönelik soruların açık uçlu olmasına dikkat edilmiştir. Hazırlanan formun pilot uygulaması örneklem dışında tutulan 10 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Ön uygulamadan sonra gerekli düzeltmeler yapılarak görüşme formuna son hali verilmiştir.

Verileri toplamak için kız öğrenci yurduna hafta içi, mesai saatleri içerisinde, farklı günler ve değişik saatlerde ziyaretlerde bulunulmuştur. Farklı gün ve saat tercihimizin nedeni farklı bölümlerde okuyan öğrencilerin örneklem içerisine daha fazla katılımını sağlamaktır. Ziyaretimiz sırasında yurttan kalan, kantin ve odalarda bulunan öğrencilerden veriler toplanmıştır. Anket formu uygulamadan önce öğrencilere araştırmanın amacı açıklanmış, çalışmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilere anket formu doldurulmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen öğrencilerin yerine yenileri seçilmiş örneklem sayısına ulaşıncaya kadar öğrenci yurduna ziyaretler devam etmiştir. Çalışmaya katılmak isteyen öğrencilerin mahremiyetine özen göstermek ve rahatlıkla sorulara cevap vermesini sağlamak için diğer öğrencilerden ayrı bir yerde, uygun ortam oluşturularak anket formu doldurulmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden 276 öğrenciye görüşme formu Ocak-Şubat 2007 tarihleri arasında yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Anket formu araştırmacı tarafından doldurulmuştur. Görüşmeler ortalama 15-20 dk. sürmüştür.

Veriler SPSS 10.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, sayı ve yüzde değerleri kullanılmıştır.

Araştırmaya başlamadan önce ilgili kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Öğrencilere araştırmanın amacı ve yararı açıklanarak sözel olarak izinleri alınmıştır.

4. BULGULAR (FINDINGS)

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalaması 20.40 ± 1.79 (min:17, max:27)'dir. Öğrencilerin %44.9'unun yaşı 21 ve üzerinde olup öğrencilerin %43.5'i eğitim fakültesinde okumaktadır. Ayrıca %66.7'si 2 yıl ve daha fazla süredir yurttan kalmaktadır. Öğrencilerin annelerinin öğrenim durumlarının ağırlıklı olarak ilköğretim (%43.5), babalarının öğrenim durumlarının ise lise düzeyinde (%43.8) olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin

yarısından çoğunun (%63) aylık gelirlerinin 200 YTL ve altında olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Öğrencilerin genital hijyene yönelik bazı uygulamalarının dağılımı
(n= 276)
(Table 1. The Distribution of some practices about genital hygiene of the students)

Hijyene Yönelik Uygulamalar	Sayı	%
Adet Döneminde Ped Değiştirme Sıklığı		
Günde 1-2 kez	67	24.3
Günde 3-4 kez	181	65.6
Günde 5 ve üzeri	28	10.1
Adet Döneminde Duş / Banyo Alma Durumu		
Alırım	212	76.8
Almam	64	23.2
Adet Döneminde Duş Almama Nedeni (n:64)		
Enfeksiyona yakalanma endişesi	47	73.5
Kanama miktarını azalttığından	3	4.6
Zararlı olduğu için (sancı ve kanamayı artırma..vb).	14	21.9
Genital Bölgenin Temizliği		
Su	26	9.4
Su ve Tuvalet Kağıdı	236	85.5
Su ve Bez	14	5.1
El Yıkama		
Tuvaletten Sonra	52	18.8
Tuvaletten önce ve sonra	21	7.6
Sık sık	203	73.6
El Yıkama Süresi		
1 dk ve daha az	93	33.7
2 dk	102	37.0
3 dk ve üzeri	81	29.3
Taharet alma Şekli		
Önden Arkaya	150	54.4
Arkadan Öne	53	19.2
Dikkat Etmiyor	73	26.4
Genital Bölgedeki Tüyleri Temizleme Yöntemi		
Jilet	75	27.2
Ağda	96	34.8
Tüy dökücü krem	11	4.0
Epilasyon cihazı	23	8.3
Birden fazla yöntem	71	25.7

Tablo 1'de öğrencilerin genital hijyene yönelik bazı uygulamalarının dağılımı gösterilmektedir. Öncelikle araştırmaya katılan tüm öğrenciler adet döneminde ped kullandıklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %65.6'sı günde 3-4 kez ped değiştirmekte, %23.2'si ise adet döneminde duş almamaktadır. Öğrencilerin %73.5'i enfeksiyona yakalanmaktan korktukları için adet döneminde duş almadıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %85.5'i genital bölgeyi su ve tuvalet kağıdı ile birlikte temizlediğini söylerken, %7.6 ile en az oranda tuvaletten önce ve sonra el yıkadıklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %37'si ellerini en az 2 dk. süre ile, %33.7'si ise 1 dk. ve daha az süre ile elini yıkamaktadır. Öğrencilerin %54.4'ü önden arkaya doğru, %19.2'si arkadan öne doğru, %26.4'ü ise dikkat etmeden taharetlendiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin genital bölge tüy temizliğini %34.8'ile en fazla ağda kullanarak yaptıkları saptanmıştır.

Tablo 2. Öğrencilerin iç çamaşırını hijyenine ilişkin uygulamaları (n= 276)
(Table 2. Practices about underwear hygiene of the students)

İç Çamaşırına İlişkin Özellikler	Sayı	%
Niteliği		
Pamuklu	116	42.0
Sentetik	20	7.3
Her ikisi	140	50.7
Değiştirme Sıklığı		
Her gün	54	19.6
2-3 günde bir	222	80.4
Temizlik Malzemesi		
Deterjanla Yıkama	82	29.7
Çamaşır suyu ve deterjan birlikte	102	37.0
Sabunla yıkama	92	33.3
Ütüleme Durumu		
Ütülüyor	32	11.6
Ütülemiyor	244	88.4

Tablo 2'de Öğrencilerin iç çamaşırını hijyenine ilişkin uygulamaları yer almaktadır. Buna göre öğrencilerin %42'si pamuklu iç çamaşırını kullanmakta, %80.4'ü çamaşırını 2-3 günde bir değiştirmektedir. Öğrencilerin % 33.3'ü çamaşırını sadece sabunla yıkadığını, %88.4'ü ise iç çamaşırını ütülemediğini ifade etmiştir.

Tablo 3. Öğrencilerin Anormal Vajinal Akıntılarının Olma Durumu ve Olduğunda Doktora Gitme ve Tanı Almaya Yönelik Özellikleri (n= 276)
(Table 3. State of presence of abnormal vaginal discharge and seeing doctor and features about diagnosis of the students)

Özellikler	Sayı	%
Anormal Vajinal Akıntı Yaşama		
Olan	64	23.2
Olmayan	212	76.8
*Vajinal Akıntı İçin Doktora Gitme Durumu (n:111)		
Gidenler	35	31.5
Gitmeyenler	76	68.5
Doktora gidenlerin aldığı tanı (n:35)		
Enfeksiyon	21	60.0
Hormonal Problemler	5	14.3
Bilmiyorum/Hatırlamıyorum	9	25.7

* Geçmişte ya da şimdi akıntı problemi olanlar cevaplamıştır.

Öğrencilerin anormal vajinal akıntı yaşama durumları tablo 3'de sunulmuştur. Öğrencilerin yaşadıkları akıntı sorununun normal olup olmadığına katılımcıların ifadelerine dayanılarak karar verilmiştir. Öğrencilerin tarif ettikleri akıntı yeşil ya da sarı renkte ve/veya miktarında her zamankinden daha fazla artış söz konusu ise ve/veya köpüklü ve/veya peynir kesiği şeklinde ise, akıntıyla birlikte kaşıntı varsa anormal vajinal akıntı olarak değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda öğrencilerin %23.2'sinin anormal vajinal akıntısının olduğu saptanmıştır. Ayrıca çalışmadan elde edilen diğer sonuç ise öğrencilerin, %3.3'ünün genital bölgede koku giderici kullanmasıdır. Bu çalışma da akıntı sorunu nedeniyle geçmişte ya da şimdi tıbbi tedaviye başvuran öğrenci oranı %31.5'dir. Tıbbi tedaviye başvuran öğrencilerin %60'ı enfeksiyon tanısı almıştır. Tabloda yer almayan ancak çalışmadan elde edilen diğer bir sonuç ise öğrencilerin %52.3'ünün akıntı nedeniyle sık sık çamaşırını değiştirmek zorunda kaldığını, %38.7'sinin ise akıntı için ped kullandığını belirtmiş olmasıdır.

5. TARTIŞMA (DISCUSSIONS)

Çalışmamızda öğrencilerin tamamı adet döneminde hijyenik ped kullanmaktadır (Tablo 1). Literatürde adet döneminde hijyenik ped kullanım oranı %91.4 - %100 arasında değişmektedir [3,16 ve 24]. Çalışmamızda ped kullanım oranının yüksek olması hijyen açısından olumlu bir sonuçtur. Bu durumun öğrencilerin yurttaki kalmalarıyla da ilişkili olarak, kullanışlı olan hijyenik pedleri tercih ettiklerini ortaya koymaktadır.

Adet kanının pedlerde birikmesi sonucu oluşan ılık ve kanlı ortam mikroorganizmaların üremesi için fırsat oluşturmakta ve enfeksiyon riskini artırmaktadır. Dolayısıyla adet döneminde hijyenik ped kullanılması ve kullanılan pedlerin 4 saatte bir yani günde 6-8 kez değiştirilmesi enfeksiyon riskinin azaltılması için gerekmektedir. Pedler menstruasyon sırasında kanamanın daha fazla olduğu ilk günlerde her 2-3 saatte bir kez, kanamanın azaldığı günlerde en az 6-8 saatte bir kez değiştirilmelidir [25 ve 26]. Çalışmamızda öğrencilerin yarıdan fazlasının (%65.6) günde 3-4 kez pedini değiştirdiği saptanmıştır (Tablo 1). Öğrencilerin ped değiştirme sıklığı diğer çalışma bulgularına göre yüksek çıkmıştır [3,9,23,27,28,29 ve 30]. Bu farklılık olumlu olarak görülmektedir. Ancak günde 3-4 kez ped değiştirme sıklığı hijyenik açıdan yetersiz bir sayı olarak değerlendirilmektedir.

Menstruasyon dönemiyle birlikte fizyolojik bazı değişiklikler meydana gelmekte bu da enfeksiyon riskini artırmakta, perine bölgesinde istenmeyen kokular oluşabilmektedir [20,21 ve 31]. Çalışmamızda öğrencilerin %23.2'si adet döneminde duş almadığını, neden olarak da enfeksiyona yakalanmaktan korktuklarını (%73.5) belirtmişlerdir. Bu yanlış inancın değiştirilmesi, genç kızların sağlığının korunması ve sağlıklı davranışların geliştirilmesi açısından çok önemlidir.

Kadınlarda genital hijyen uygulamaları etnik farklılıklarla birlikte kültürel inançlara göre değişmektedir. Örneğin Avrupa'da genital bölge temizliğinde taharet küveti kullanımı yaygın iken, Kafkas kadınlarında köpük banyosu ya da antiseptik solüsyonla genital bölge temizliği daha yaygındır [32]. Çalışmamızda ise öğrencilerin genellikle (%85.5) genital bölgeyi su ve tuvalet kağıdı ile birlikte temizledikleri saptanmıştır (Tablo 1). Genital bölge su ile temizlendikten sonra mikroorganizmaların üremesine olanak veren ıslak bir ortamın oluşmaması açısından da bölgenin kurulması gerekir. Genital bölgenin temizliğinde yumuşak ve parfümsüz tuvalet kağıdı kullanılmalı, genital bölge tuvalet kağıdı ile önden arkaya doğru bir defada nazikçe kurulmalıdır [5,9 ve 33]. Genital bölgeyi su ve tuvalet kağıdı ile birlikte temizlemenin öğrencilerin tamamında geliştirilmesi gereken önemli bir sağlık davranışıdır.

Ellerde bulunan mikroorganizmaların genital bölgeye taşınmaması için tuvaletten önce el yıkama alışkanlığı genital enfeksiyonlardan korunabilmek için oldukça önemlidir. Nitekim Eşer ve Khorsid'in [34] (1992) yaptığı çalışmada tuvalete girmeden önce el yıkamayan kadınlarda idrar yolu enfeksiyonunun daha fazla görüldüğü saptanmıştır. Çalışmamızda öğrencilerin en az oranda (%7.6) tuvaletten önce ve sonra el yıkadıkları belirlenmiştir (Tablo 1). Temel ve Metinoğlu'nun [35] (2007) çalışmasında tuvaletten önce ve sonra el yıkama %12.6, Karatay ve Özvarış'ın [8] (2006) çalışmasında %12.8 bulunmuştur. Örneklem grupları farklı olsa da Temel ve Metinoğlu'nun ve Karatay ve Özvarış'ın bulgusu ile bu çalışmanın bulguları karşılaştırıldığında grubumuzdaki eğitim farklılığına rağmen tuvaletten önce ve sonra el yıkama alışkanlığı oranının oldukça düşük olduğu ve bu durumun önemli bir sorun olduğu görülmektedir.

Tuvalete girmeden önce ve tuvaletten sonra ellerin temiz bir su ve sabun ile en az 2 dakika yıkanması gerekir. Bu süre gerektiğinden kısa olduğu zaman eller mikroorganizmalardan yeterince arınamayacağı için enfeksiyon riski devam edecektir [8]. Öğrencilerin %37'si en az 2 dk. süre ile, %33.7'si ise 1 dk. ve daha az süre ile elini yıkamaktadır. Genital enfeksiyonlardan korunmak için ellerin ne zaman ve ne kadar süreyle

yıkandığı da önemlidir. Çalışmamızda el yıkamaya yeterince zaman ayırmayan öğrenci sayısının yüksek olmasının nedeni enfeksiyona yakalanma riski hakkında farkındalıklarının yeterli olmamasıdır.

Doğru taharetlenme şekli uretra, vagen ve makat (önden arkaya) yönünde olmalıdır. Öğrencilerin genital bölge temizliğini yaklaşık yarısı (%54.4) doğru yaparken (önden arkaya doğru), %45.6'sı yanlış (arkadan öne ya da rastgele) yapmaktadır. Farklı örneklem gruplarında yapılan çalışmalarda bulgumuzu destekler niteliktedir [22,35 ve 36]. Karanisoğlu ve arkadaşlarının [14], Karaoğlu ve arkadaşlarının [22] yaptığı çalışmada yanlış perine temizliği yapan kişilerde akıntının daha fazla olduğu, Erci ve arkadaşlarının [37] yaptığı çalışmada ise yanlış perine temizliği yapan kadınlarda vajende daha fazla patojen mikroorganizma olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda Demirbaş'ın [20](2000) yaptığı çalışmada perine temizliğini arkadan öne doğru yapan kadınlarda idrar yolu enfeksiyonuna yakalanma riskinin 2.5 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu bulgular doğrultusunda öğrencilerin yaklaşın yarısının perine hijyenini hatalı şekilde yapıyor olması, enfeksiyon gelişme yönünden riskte olduklarını göstermektedir.

Genital bölgedeki tüylerin temizliğinde çeşitli metotlar kullanılmaktadır. Bunlardan en çok bilinen ve en yaygın olanları, jilet kullanımı, ağda, tüy dökücü kremler ve lazer'dir. Genital bölgedeki tüy temizliğinin hastalıklara karşı koruyucu etkisinin olduğunu gösteren çalışmaların yanından kullanılan yöntemlerin yan etkilerinden dolayı, aksini gösteren çalışmalara da rastlanmaktadır [38]. Genital bölgedeki tüylerin temizliğinde kullanılan yöntemlere göre farklı yan etkiler görülebilmektedir. Bu yan etkilerin başında, alerjik reaksiyonlar, yanıklar, iritasyon, cilt enfeksiyonları, kıl dönmesi ve ağrı gelmektedir. Literatürde genital bölge tüy temizliğinde hangi yöntemin kullanılmasının daha iyi olduğuna dair kesinleşmiş bir bilgi bulunmamaktadır [9,14 ve 38]. Çalışmamızda öğrencilerin genital bölge tüy temizliğini en fazla (%34.8) ağda kullanarak yaptığı saptanmıştır (Tablo 1).

Pamuklu iç çamaşırları teri emdiklerinden perine bölgesinin kuru kalmasını sağlayarak genital yol enfeksiyonlarına engel olmaktadır [5,26 ve 33]. Çalışmamızda pamuklu iç çamaşırı kullanma oranının yarıdan daha az (%42) olduğu görülmektedir (Tablo 2). Ardahan ve Bay'ın hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada 1. sınıf öğrencilerin %77.3'ü, 4. sınıf öğrencilerin %72.7'sinin pamuklu iç çamaşırı kullandığı saptanmıştır [11]. Çalışma sonucumuz bu çalışma sonucu ile farklılık göstermektedir. Farklılığın örneklem grubundaki öğrencilerin sağlık alanı dışındaki bölümlerde okumalarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Hijyenik açıdan iç çamaşırlarının her gün değiştirilmesi en uygun olanıdır [5,26 ve 33]. Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%80.4) çamaşırını 2-3 günde bir değiştirmektedir (Tablo 2). Çalışmamızda ise her gün iç çamaşırını değiştiren öğrenci oranı oldukça düşüktür. Bu nedenle de öğrenciler genital enfeksiyonlar açısından risk grubunu oluşturmaktadır.

Literatürde sentetik deterjanların vulvitise neden olduğu belirtilmektedir [39]. Genital bölgenin hassas yapısından dolayı ideal olan iç çamaşırlarının sabun ya da sabun tozu ile yüksek ısıda yıkanmasıdır [33]. Çalışmamızda öğrencilerin iç çamaşırını sabunla yıkama oranı (%33.3) yarıdan daha azdır. Öğrencilerin yurt ortamında kalmalarından dolayı çamaşırlarını makinede yıkama imkanı bulunmamaktadır. Bu durumda iç çamaşırlarının yüksek ısıda yıkanma olasılığı düşmekte, deterjanla yıkamada yeterince durulayamama sorunu oluşabilmektedir. Bu nedenle kullanılan toz deterjanlardaki kimyasallar daha fazla zarar verebilmekte ve enfeksiyonlara yatkınlığı artırmaktadır.

Öğrenciler iç çamaşırlarını elde yıkadıkları için yüksek ısıda ütü iç çamaşırlarını mikroorganizmalardan temizlemek için daha önemli hale gelmektedir. Oysa öğrencilerin geneli (%88.4) iç çamaşırını ütülememektedir (Tablo 2). Öğrencilerin yurt ortamındaki fiziki şartların yetersizliği nedeniyle iç çamaşırlarını ütuleyemedikleri düşünülmektedir.

Öğrencilerin %23.2'si anormal vajinal akıntısının olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 3). Aşık ve Erbil'in [12] (2005) yaptığı çalışmada kız öğrencilerin %36.2'sinde, Ardahan ve Bay'ın [11] (2009) yaptığı çalışmada hemşirelik 1. sınıf öğrencilerinin %24.7'sinde anormal vajinal akıntı olduğu saptanmıştır. Karanisoğlu ve arkadaşlarının [14] (1993) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışma da ise bu oran %44.6 olarak bulunmuştur. Çalışma bulgumuz Ardahan ve Bay'ın çalışma bulgusu ile paralellik göstermektedir. Bulgumuzun Aşık ve Erbil'in [12] ve Karanisoğlu ve arkadaşlarının [14] çalışma sonucuna göre düşük çıkması ise zamanla eğitim kalitesinin artmış olması ve değişen kültürel yaklaşımlardan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca normal vajinal akıntı tanımlanması öğrencilerin ifadelerine göre belirlenmiştir. Vajinal akıntısı normal olduğu halde anormal olarak tanımlanmış öğrencilerin olabileceği düşünülmektedir. Vajinadaki akıntı ve kaşıntı, genç kızlarımızı sağlık ekibinden yardım istemeye iten en önemli nedenlerdendir [14]. Akıntının algılanış biçimi bireyler arasında farklılık gösterir. Bazıları ciddi bir rahatsızlık olarak algılayıp hemen hekime başvururken, diğerleri akıntı miktarı fazla bile olsa umursamaz, normal bir olay olarak yorumlayabilir. Bu algılayış biçimini etkileyen faktörler arasında kadının sosyo-ekonomik, kültürel düzeyi, geçirdiği deneyimler, semptomların sayısı ve şiddeti sayılabilir. Çalışmamızda ise öğrenciler vajinal akıntı için sık sık çamaşırını değiştirmek, ped kullanmak ve koku giderici kullanmaktadır. Çalışma da akıntı sorunu nedeniyle tıbbi tedaviye başvuran öğrenci oranı %31.5'dir (Tablo 3). Araştırmamızda öğrencilerin akıntı yaşama sorunu fazla olmasına rağmen, doktora gitme oranındaki azlık dikkat çekicidir. Oysa genital enfeksiyonlar sonuçları itibarıyla son derece önemsenmesi gereken bir sağlık sorunudur. Nitekim akıntısı nedeniyle doktora giden öğrencilerin yarısından fazlası (%60) enfeksiyon tanısı almıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Sonuç olarak, öğrencilerin enfeksiyona yakalanmaktan korktukları için menstruasyon döneminde duş almaması, yaklaşık yarısının taharetlenme alışkanlığını yanlış yapması, anormal vajinal akıntısı olan öğrencilerin çok azının doktora gitmesi öğrencilerin genital hijyen davranışlarının istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir.

Araştırma sonucunda öğrencilerin yanlış inanışlarının düzeltilmesi, doğru genital hijyen uygulamalarının öğretilmesi, genital enfeksiyonların komplikasyonlarına dikkat çekilerek tedavi sürecine zamanında başlanmasının öneminin anlatılması gerekmektedir. Bu nedenle, üniversitelerin mediko-sosyal merkezlerinde ve yurtlarında çalışan sağlık personelinin hijyenik uygulamalar hakkında periyodik eğitim programları yürütmeleri, danışmanlık yapmaları ve gençlerin rahatça başvurabilecekleri, mahremiyetlerinin sağlandığı ortamlar oluşturmaları gerekmektedir. Ayrıca genital bölgedeki tüylerin temizlenme yöntemleri ve oluşabilecek risklere ilişkin daha detaylı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

TEŞEKKÜR (ACKNOWLEDGEMENT)

Araştırmanın veri toplama aşamasında yardımcı olan Fatma Hazar, Hurinaz Barışık ve Handan Şimşek'e ve yardımlarından dolayı Yard. Doç. Dr. Nevin Hotun Şahin'e teşekkür ederim.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. Giray, H. ve Kılıç, B., (2004). Bekar kadınlar ve üreme sağlığı. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 13 (8), ss: 286-289.
2. Sevil, Ü., (2008). Adolesan dönemi. Şirin A., & Kavlak O. (Ed.) Kadın Sağlığı, (s. 347-408). İstanbul: Bedray Basın Yayıncılık, ss: 57-90.
3. Arıkan, D., Tortumluoğlu, G. ve Özyazıcıoğlu, N., (2004). Öğrencilere verilen planlı eğitimin menstruasyon hijyen davranışlarına etkisi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi.

4. Ege, E. ve Eryılmaz, G., (2006). Kadınlara verilen planlı eğitimin genital hijyen davranışlarına etkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9 (3), ss: 8-16.
5. Balkaya, N.A., (2008). Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar. Şirin A., & Kavlak O. (Ed.) Kadın Sağlığı, (ss: 347-408). İstanbul: Bedray Basın Yayıncılık, ss: 347-408.
6. Köroğlu, A., Uzun, E., Kişioğlu, A.N., Öztürk, M. ve Uskun, E., (2005). Lise öğrencilerinde kişisel hijyen, tutum ve davranışlar açısından durum tespiti: Isparta ili kırsalı. IX. Halk Sağlığı Günleri (Kongre Kitabı). Ankara. 28 Eylül-1 Ekim.
7. Ulusoy, M.F. ve Görgülü, R.S., (2001). Hemşirelik esasları: temel kuram, kavram, ilke ve yöntemle. (Cilt:1, 5. ed., pp.49-53). Ankara: 72 TDFO Ltd.Şti.
8. Karatay, G. ve Özvarış, Ş.B., (2006). Bir sağlık merkezi bölgesindeki gecekondualarda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Volume:10, Number: 1, pp:7-14.
9. Köroğlu, K.A., (2005). Lise yaş grubu gençlerin kişisel hijyen alışkanlıkları ile ilgili bilgi, tutum, davranışları ve verilen eğitimin etkisi. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Isparta, Türkiye.
10. Özyazıcıoğlu, N., Ünsal, A. ve Sezgin, S., (2009). Öğrencilere verilen planlı eğitimin genital hijyen davranışları üzerine etkisi. 9. Uludağ Jinekoloji ve Obstetri Kış Kongresi (Kongre Kitabı). Bursa, ss: 481.
11. Ardahan, M., Bay, L., (2009). Hemşirelik yüksekokulu 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin vajinal akıntı ve bireysel hijyen hakkındaki bilgi düzeyleri. Ege Tıp Dergisi, 48 (1), ss: 33-43.
12. Aşık, F. ve Erbil, N., (2005). Kız öğrencilerin hijyen ve vajinal akıntı hakkında bilgi, tutum ve davranışları. Sağlık ve Toplum Dergisi,15 (2), ss: 91-95.
13. Karadağ, N., Dinç, G. ve Özcan, C., (1999). Bir grup üniversite öğrencisinin menstruasyon hijyeni konusundaki bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin saptanması. Hemşire Dergisi, 49 (1-2-3), ss: 37-40.
14. Karanisoğlu, H., Kızılkaya, N. ve Yıldız, A., (1993). Yüksek öğrenimde bulunan kız öğrencilerin hijyenik alışkanlıkları ve jinekolog sorunlarının belirlenmesi. Hemşirelik Bülteni, 7 (30), ss: 73-81.
15. Ünsal, A., (2009). Eğitimi hemşirelik olan ve olmayan üniversite öğrencilerinin genital hijyen davranışlarının karşılaştırılması. 6. Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi (Kongre Kitabı). Ankara. 23-25 Nisan, ss: 163-164.
16. Yazıcı, S. ve Kobya, H., (1999). K.T.Ü. Merkez öğrenci yurtlarında kalan kız öğrencilerin menstruasyon algılayışları ve menstrual hijyene ilişkin tutumları. 7. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). Erzurum. 22-24 Haziran, ss: 263-266.
17. Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı, (2005). Gençlere yönelik üreme sağlığı hizmetleri katılımcı kitabı. T.C.Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Ankara.
18. Pınar, G., Doğan, N., Ökdem, Ş., Algier, L. ve Öksüz, E., (2009). Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. Tıp Araştırmaları Dergisi, 7(2),ss: 105-113.
19. Sümbüloğlu, V. ve Sümbüloğlu, K., (1998). Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri. (2. Baskı, s. 46-67). Ankara: Cem Web Ofset Ltd. Şti.
20. Demirbağ, C., (2000). Kadın idrar yolu enfeksiyonlarında hijyenik alışkanlıklarla ilgili risk faktörleri. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 4 (2), ss: 52-58.

21. Güler, G., Bekar, M., Güler, N. ve Kocataş, S., (2005). İlköğretim okulu kız öğrencilerinde menstrüasyon dönemi hijyeni. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 14 (6), ss: 135-139.
22. Karaoğlu, L., Korkmaz, Y., Pehlivan, E., Güneş, G., Genç, M. ve Eğri, M., (2005). Malatya il merkezinde yaşayan evli kadınların genital hijyen uygulamaları. IX. Halk Sağlığı Günleri (Kongre Kitabı). Ankara. 28 Eylül-1 Ekim.
23. Oskay, Ü.Y. ve Şahin, N.H., (2004). Genç kızların perimenstrüel sorunları. Sağlık ve Toplum Dergisi, 14 (4), ss: 55-59.
24. Hanoğlu, Z., Çolak, M. ve Pınar, G., (2005). Adölesanların menstrüasyon ve menstrüel hijyen ile ilgili bilgi uygulama ve algılama durumlarının belirlenmesi. IX. Halk Sağlığı Günleri (Kongre Kitabı). Ankara. 28 Eylül-1 Ekim.
25. Adams, H.P.J., (2002). Menstruation in young: A clinical perspective. The American College of Obstetricians and Gynecologists, Volume:99, Number:4, pp:655-662.
26. Schiffert Health Center., (2007). Daily feminine hygiene. Erişim: 27.10.2008. <http://www.healthcenter.vt.edu/pdf/FEMININE%20HYGIENE.pdf>
27. Aydın, Ö., (2003). Orta öğretim döneminde öğrenim gören kız çocuklarında menarş ve menstrüasyon hijyenine ilişkin bilgi ve uygulamaların belirlenmesi. 2. Uluslararası -9. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). Antalya, ss: 359-364.
28. Drakshayani, D.K. and Venkata, R.P., (1994). A study on menstrual hygiene among rural adolescent girls. Indian Journal Medical Sciences, Volume:48, Number:6, pp:139-143.
29. El-Gilany, A.H., Badawi, K., and El-Fedawy, S., (2005). Menstrual hygiene among adolescent schoolgirls in Mansoura, Egypt. Reproductive Health Matters Journal, Volume:13, Number:26, pp:147-152.
30. Turan, T. ve Ceylan, S.S., (2007). 11-14 Yaş grubu ilköğretim öğrencilerinin menstrüasyona yönelik bilgileri ve uygulamaları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2 (6), ss:41-54.
31. Taşkın, L., (2005). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. (7. Baskı, s. 539-546). Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık.
32. Farage, M.A. and Bramante, M., (2006). Genital hygiene: culture, practices, and health impact. The Vulva: Anatomy, Physiology, and Pathology (Edit: Farage, M.A., & Maibach, H.I.,). Informa Healthcare USA: New York, ss:183-208.
33. International Society for the Study of Vulvovaginal Disease (ISSVD), (2006). Genital hygiene for women Erişim: 27.10.2008. http://www.issvd.org/Genital_Hygiene.pdf
34. Eşer, İ. ve Khorsid, L., (1992). İdrar yolu enfeksiyonu tanısı konmuş kadınlarda hijyenik alışkanlıkların incelenmesi. 3.Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). Sivas. 24-26 Haziran, 324-332.
35. Temel, M. ve Metinoğlu, M., (2007). Tekirdağ iline bağlı I ve IV nolu sağlık ocaklarına başvuran 15-49 yaş kadınlarda genital hijyen uygulamalarının incelenmesi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 15 (59), ss:91-99.
36. Ceylantekin, Y., Bayram, F., Beştepe, G., Özyürek, P. ve Beştepe, A. (2009). Kadınların vajinal akıntı ve genital hijyen hakkında bilgi düzeyleri. 9. Uludağ Jinekoloji ve Obstetri Kış Kongresi (Kongre Kitabı). Bursa, ss:427.
37. Erci, B., Eryılmaz, G. ve Aktaş, O., (1998). El ve vücut hijyeninin vajen florasına etkisi. Hemşire Dergisi, 48 (4), ss:7-11.
38. Yakas, L., (2009). Femininity, sexuality, and body hair: the female body hair(less) ideal. Focus Anthro VIII. Erişim: 10.01.2010. <http://www.focusanthro.org/archive/2008>.
39. Farage, M.A. and Lennon, L., (2006). Products for vulvar Hygiene. The Vulva: Anatomy, Physiology, and Pathology (Edit: Farage, M.A., & Maibach, H.I.,). Informa Healthcare USA: New York, ss:217-230.