

# Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeylerinin ve davranışlarının değerlendirilmesi

Serpil Özdemir (\*), Tülay Ortabağ (\*\*), Betül Tosun (\*), Özlem Özdemir (\*), Hatice Bebiş (\*)

## ÖZET

Türkiye’de doğurganlık çağındaki kadınlarda jinekolojik sağlık sorunları konusunda geneli temsil edecek veriler oldukça sınırlıdır. Bu çalışmada hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen ile ilgili bilgi düzeylerini ve alışkanlıklarını belirlemek amaçlanmıştır. Araştırma, kesitsel olarak tasarlanmıştır. Araştırmanın evrenini hemşirelik yüksek okulunda eğitim gören 354 öğrenci oluşturmaktadır. Soru formu, araştırmacılar tarafından literatür incelemesi sonucu oluşturulmuştur. Birinci sınıf öğrencilerinin %50.5’i (n=55) anormal vajinal akıntı öyküsü tarif etmesine rağmen, yalnız %19.3’ü (n=21) akıntısının anormal olduğunu düşünmektedir. Öğrencilerin %5.4’ü (n=19) adet döneminde “hiç banyo yapmadığını” belirtmiştir. Mevcut vajinal akıntı öyküsü ile öğrencilerin taharetlenme davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $\chi^2=19.469$ ,  $p=0.001$ ). Arkadan öne doğru taharetlenme şeklinin anormal vajinal akıntı öyküsü olan öğrenciler arasında daha yaygın olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak, kadında ürogenital sağlığı koruma ve geliştirmede temelde çok basit gibi görünen, ancak sıklıkla göz ardı edilen alışkanlıklar önemli yer tutmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Genital hijyen, hemşirelik, öğrenci

## SUMMARY

### Assessment of the knowledge level and behaviors of students in school of nursing about genital hygiene

Data representing overall population about gynecological health problems of women in fertility period are limited in Turkey. In this study it was aimed to determine the knowledge level and behaviors of nursing students about genital hygiene. The study was designed as a cross-sectional study. Universe of the study comprised of 354 students attending to high school of nursing. Questionnaire was developed by researchers following a literature review. Although 50.5% of the junior students (n=55) described a history of abnormal vaginal discharge, only 19.3% (n=21) stated that the discharge was abnormal. Of all the students 5.4% (n=19) stated that “they never took a bath” during menstrual period. There was not a statistically significant difference between the history of vaginal discharge and post-defecation cleaning behaviors of students ( $\chi^2=19.469$ ,  $p=0.001$ ). Type of post-defecation cleaning from back to front was more common in students who had a history of abnormal vaginal discharge. In conclusion habits that seem very simple in basic and are, however, frequently neglected are very important in protecting and developing urogenital health in the female.

**Key words:** Genital hygiene, nursing, student

## Giriş

Dünyada her yıl yaklaşık bir milyon kadın üriner sistem enfeksiyonu, bakteriyel vajinozis gibi ürogenital enfeksiyonlara maruz kalmaktadır ve kadınların en az %75’inde vajinal bir enfeksiyon hikayesi bulunmaktadır (1-4). Literatürde, kadınların jinekoloji polikliniklerine en sık başvurma nedenleri arasında, ürogenital enfeksiyonların yer aldığı bildirilmektedir (1,5,6). Türkiye’de doğurganlık çağındaki kadınlarda jinekolojik sağlık sorunları ve bu sorunların sıklığı konusunda geneli temsil edecek veriler oldukça sınırlıdır (7). Bu konuda yapılan bölgesel çalışmalarda ürogenital enfeksiyonların yaygın olarak (sıklık %52-92 arasında) görüldüğü bildirilmektedir (1,2,5-11).

Genital bölge, dış ortamlarla teması olmayan bir alan olduğundan vücudun en sıcak, nemli, kirli bölgelelerinden olup, mikroorganizmaların kolayca yerleşip çoğalabilmesi açısından elverişlidir. Kadınlarda üretra, anüs ve vajinanın anatomik yakınlığı ve yanlış genital hijyen alışkanlıkları nedeniyle mikroorganizmalar anüsten vajinaya ve/veya üretraya kolaylıkla taşınarak ürogenital enfeksiyonlara neden olabilmektedir (1,12,13). Enfeksiyonlara karşı yatkınlığının fazla olmasının yanında, her kadının genital ve üriner organlarını koruyan doğal bir savunma sistemi bulunmaktadır. Renksiz, kokusuz, kaşıntı yapmayan ve asidik özellikte (pH=3.5-4.5) olan vajinal akıntı, doğal savunmada önemli rol oynamaktadır (5,14-16). Ancak genital hijyen konusundaki bilgisizlik, yanlış inanç ve uygulamalar, sağlık eğitiminin sistematik olarak yapılmaması ve genital bölge ile ilgili sağlık sorunlarında zorunlu olmadıkça bir sağlık kuruluşuna başvurulmaması gibi nedenlerle vajinal enfeksiyonların görülme sıklığı oldukça yüksektir (5,12). Yapılan araştırmalar, vajinal enfeksiyonla sonuçlanabilecek riskli hijyen davranış-

\* GATA Hemşirelik Yüksek Okulu

\*\*Van Asker Hastanesi Başhemşireliği

**Ayrı basım isteği:** Serpil Özdemir, GATA Hemşirelik Yüksek Okulu, Etlik-06018, Ankara

**E-mail:** serpilozdemir327@gmail.com

**Makalenin geliş tarihi:** 01.08.2011 • **Kabul tarihi:** 09.12.2011 • **Çevrim içi basım tarihi:** 20.04.2012

larının kadınlar arasında yaygın olduğunu göstermektedir. Literatürde, kadınların %38'inin (7), ilköğretim öğrencilerinin %15.1'inin adet döneminde kesinlikle banyo yapmadığı (17) ve kadınların %36.6-58.0'inin tuvaletten sonra genital bölge temizliğini doğru yaptığı bildirilmektedir (1,12,18).

Doğurganlık dönemindeki kadınların çoğunun, hayatlarında en az bir kez vajinal enfeksiyon nedeni ile akıntı şikayeti yaşadığı belirtilmektedir (15). Vajinal enfeksiyonlar, erken dönemde tanı konulduğunda kolaylıkla tedavi edilebilmektedir. Kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesi için vajinal enfeksiyonlara karşı koruyucu önlemlerin alınması ile erken tanı ve tedavi hizmetleri önem taşınmaktadır (8,14).

Genital hijyen, kadın sağlığını korumada en önemli unsurlardan birisidir. Vajinal enfeksiyon oluşmasında birçok faktörün yanı sıra, kadının genital hijyene gösterdiği özenin önemi iyi bilinmektedir. Genital hijyene dikkat edilmediğinde, genital enfeksiyona yatkınlık artmakta, enfeksiyon tedavi edilmediği takdirde ise kadının doğurganlığını etkileyebilmekte, ilerleyerek pelvik inflamatuvar hastalığa neden olabilmektedir (12,14,15,19,20). Kadının cinsel yaşamını ve aile hayatını olumsuz yönde etkileyerek yaşam kalitesini düşürmekte, sosyal izolasyona neden olabilmektedir (12,21).

Üreme sağlığı hizmetleri kapsamında hemşireler, vajinal akıntının tanımlanması, enfeksiyon nedeni olabilecek yanlış hijyen alışkanlıklarının saptanması, doğru sağlık davranışlarının geliştirilmesi, patolojik durumların ayırt edilebilmesi, önerilen tetkik ve tedavilerin yürütülmesinde ve danışmanlık hizmetlerinde aktif rol almaktadırlar (2,5,15,18,19). Öğrenci hemşirelerin, genital hijyen ile ilgili doğru uygulamaları bilecek uygulamaları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışına dönüştürmeleri hem birey olarak kendi sağlıklarını, hem de bilgili ve bilinçli hemşire olarak hizmet sunacakları toplumun sağlığını koruma ve geliştirmede oldukça önemlidir (5,18).

Bu çalışmada hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen ile ilgili bilgi düzeylerinin ve alışkanlıklarının belirlenmesi, genital enfeksiyonlar açısından kişisel risk faktörlerinin tespit edilerek bu konudaki eğitim ihtiyacının saptanması amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Bu araştırma kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma için "Etik Kurul" onayı, kurum izinleri alınmıştır ve uygulamada gönüllülük esas alınarak katılımcıların

imzalı onamları istenmiştir. Veriler 20 Şubat ile 10 Mayıs 2010 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın yapıldığı GATA Hemşirelik Yüksek Okulu, 4 yıllık üniversite eğitimi veren yatılı bir okuldur. Araştırmanın evrenini 1., 2., 3. ve 4. sınıfta eğitim öğrenim gören 354 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrencilere ulaşılması hedeflenmiş, ayrıca örneklem seçimine gidilmemiştir. Evrenin tamamına ulaşılmıştır.

Verilerin toplanmasında kullanılan soru formu, araştırmacılar tarafından literatür incelemesi sonucu oluşturulmuştur (6,7,12,13,15,21). Literatürde genital hijyen davranışlarını sorgulamak üzere geliştirilmiş ölçekler bulunmaktadır (15,22). Soru formu oluşturulurken, mevcut ölçekler incelenmiş, hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin özelliklerine göre uyarlanmıştır. Soru formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini içeren 7 soruya, ikinci bölümde ise genital hijyen konusundaki bilgi ve davranışları ile ilgili 18 soruya yer verilmiştir.

Araştırmanın uygulama sürecinde öğrencilerin mahremiyetine özen gösterilerek rahatlıkla cevap vermelerini sağlamak için uygun ortam hazırlanmıştır. Öğrencilerin oturma planları birbirlerinin soru formlarını görmeyecek şekilde 120'şer kişilik dört anfiye hazırlanmıştır. Uygulama öncesinde araştırmacılar tarafından öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak soru formunun nasıl doldurulacağı hakkında bilgi verilmiştir. Katılımcılara istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları bildirilmiş, soru formlarında isim yazdırılmamıştır. Soru formunun doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Öğrencilerin doldurdıkları soru formları kapalı ve karışık olarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır.

Elde edilen veriler, SPSS for Windows 15.00 paket programı ile değerlendirilmiştir. Bulgular sayı ve yüzdelikler halinde sunulmuş, bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişki Kolmogorov Smirnov ile normal dağılıma uygunluğu test edilip Pearson Chi-Square testi yapılmıştır.

### **Bulgular**

Öğrencilerin %94.6'sı (n=335) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olup, çalışmada yaş ortalaması 20.3±1.17 olarak bulunmuştur (Tablo I).

Öğrencilerin vajinal akıntı hakkındaki düşünceleri incelendiğinde %76.8'i (n=272) vajinal akıntıyı "normal bir süreç" olarak belirtirken, %4.5'i bir sağ-

lık sorununun işareti, %15.8'i ise (n=56) "olmaması gereken bir durum" şeklinde nitelendirmiştir. Vajinal akıntı, 1. sınıf öğrencilerinin %68.8'i, 4. sınıf öğrencilerinin ise %85.3'ü tarafından "normal bir süreç olarak" tanımlanmıştır (Tablo II).

Birinci sınıf öğrencilerinin %50.5'i (n=55) mevcut vajinal akıntısını tanımlarken anormal vajinal akıntı öyküsü tarif etmesine rağmen, yalnız %19.3'ü (n=21)

vajinal akıntısının anormal olduğunu düşünmektedir (Tablo II). Tüm öğrencilerin %28.6'sı (n=101) "Vajinal akıntınızın normal olmadığını düşünüyorsanız ne yaparsınız?" sorusunu "hiçbir şey yapmam ve geçmesini beklerim", %71.4'ü (n=253) "doktora giderim" şeklinde yanıtlamıştır.

Adet döneminde, öğrencilerin %74.6'sı (n=264) her zaman, %20.1'i (n=71) "bazen" banyo yaptığını ifade

**Tablo I. Öğrenci hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (n=354)**

		1. Sınıf		2. Sınıf		3. Sınıf		4. Sınıf		Toplam	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Uyruk	TC	109	100.0	85	100.0	73	85.9	68	90.7	335	94.6
	KKTC	-	-	-	-	12	14,1	7	9.3	19	5.4
Odadaki kişi sayısı	6-8 kişi	1	0.9	16	18.8	60	75.1	6	8.0	83	17.8
	9-11 kişi	108	99.1	69	81.2	25	29.4	69	92.0	271	82.2
Annenin eğitim durumu	Okuryazar değil	-	-	4	4.7	2	2.4	1	1.3	7	2.0
	Okuryazar	3	2.8	6	7.1	4	4.7	1	1.3	14	4.0
	İlkokul mezunu	72	66.1	47	55.3	41	48.2	38	50.7	198	55.9
	Ortaokul mezunu	10	9.2	11	12.9	10	11.8	9	12.0	40	11.3
	Lise mezunu	21	19.3	12	14.1	25	29.4	20	26.7	78	22
	Üniversite ve üzeri	3	2.8	5	5.9	3	3.5	6	8.0	17	4.8
Bir aylık öğrenci harçlığı	35-59 TL	29	26.6	11	12.9	4	4.7	-	-	44	12.4
	60-100 TL	26	23.9	28	32.9	19	22.4	15	20.0	88	24.9
	101-250 TL	50	45.9	39	45.9	38	44.7	33	44.0	160	45.2
	251 ve üzeri	4	3.7	7	8.2	24	28.2	27	36.0	62	17.5

**Tablo II. Öğrenci hemşirelerin mevcut vajinal akıntularına ilişkin düşünceleri**

		1. Sınıf		2. Sınıf		3. Sınıf		4. Sınıf		Toplam	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Vajinal akıntı ne anlama gelir?</b>											
Normal bir süreçtir		75	68.8	65	76.5	68	80	64	85.3	272	76.8
Sağlık sorunun işaretidir		9	8.3	1	1.2	3	3.5	3	4	16	4.5
Olmaması gerekir		21	19.3	17	20	13	15.3	5	6.7	56	15.8
Diğer		4	3.7	2	2.4	1	1.2	3	4	10	2.8
<b>Mevcut vajinal akıntı öyküsü</b>											
Az miktarda berrak, kokusuz ve renksiz		54	49.5	64	75.3	77	90.0	70	93.3	265	74.9
Beyaz, kesik, süt kıvamında		38	38.9	16	18.8	8	9.4	5	6.7	67	18.9
Yeşilimsi sarı renkte, kötü kokulu, köpüklü ve bol miktarda		3	2.8	2	2.4	-	-	-	-	5	1.4
Griimsi beyaz, balık gibi kötü kokulu az miktarda akıntı		13	11.9	2	2.4	-	-	-	-	15	4.2
Diğer		1	0.9	1	1.2	-	-	-	-	2	0.6
<b>Size göre şu andaki akıntınız normal mi?</b>											
Normal		88	80.7	81	95.3	80	94.1	74	98.7	323	91.2
Normal değil		17	15.6	4	4.7	5	5.9	1	1.3	27	7.6
Diğer		4	3.7	-	-	-	-	-	-	4	1.1

**Tablo III. Öğrenci hemşirelerin sınıflarına göre bazı hijyen alışkanlıkları arasındaki ilişki**

	1. Sınıf		2. Sınıf		3. Sınıf		4. Sınıf		Toplam		p	X <sup>2</sup>
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
<b>Banyo yapma durumu</b>												
Günde bir kez	20	18.3	16	18.8	16	18.8	20	26.7	72	20.3	p=0.643	X <sup>2</sup> =4.248*
Haftada 2-3 kez	88	80.7	68	80.0	67	78.8	55	73.3	278	78.5		
Haftada 1 kez veya daha uzun sürede	1	0.9	1	1.2	2	2.4	0	0	4	1.1		
<b>Adet döneminde banyo yapma durumu</b>												
Her zaman yaparım	69	63.3	59	69.4	69	81.2	67	89.3	264	74.6	p=0.001	X <sup>2</sup> =19.069*
Kesinlikle yapmam	11	10.1	3	3.5	3	3.5	2	2.7	19	5.4		
Bazen yaparım	29	26.6	23	27.1	13	15.3	6	8.0	71	20.1		
<b>Genital bölge temizliğinde sabun kullanma durumu</b>												
Her zaman	72	66.1	49	57.6	37	43.5	26	34.6	184	52.0	p=0.003	X <sup>2</sup> =13.960*
Bazen	22	20.2	17	20.0	26	30.6	21	28.0	86	24.3		
Hiçbir zaman	15	13.8	19	22.4	22	25.9	28	37.3	84	23.8		
<b>İç çamaşırı değiştirme sıklığı</b>												
Günde 1 kez	32	29.3	16	18.8	38	44.7	49	65.3	135	38.1	p=0.001	X <sup>2</sup> =45.493*
2 günde 1 kez	69	63.3	63	74.1	45	52.9	25	33.3	202	57.1		
Haftada 1 kez	8	7.4	6	7.1	2	2.4	1	1.3	17	10.5		
<b>Taharetlenme biçiminizi tanımlayınız</b>												
Arkadan öne doğru (Gelişi güzel ve diğer)	50	45.8	24	28.2	8	9.5	7	9.4	89	25.2	p=0.001	X <sup>2</sup> =46.454*
Önden arkaya doğru	59	54.1	61	71.8	77	90.6	68	90.7	265	74.9		

\*: Chi-Square, p: &lt;0.05

ederken, %5.4'ü (n=19) adet döneminde "kesinlikle" banyo yapmadığını belirtmiştir (Tablo III). Öğrencilerin, sınıfları ile adet döneminde banyo yapma durumları arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p=0.001,  $\chi^2=19.069$ ). Öğrencilerin sınıfları yükseldikçe adet döneminde banyo yapma sıklıkları da artmaktadır (1. sınıf: %63.3, 2. sınıf: %69.4, 3. sınıf: %81.2, 4. sınıf: %89.3). Öğrencilerin adet döneminde banyo yapma durumlarına göre mevcut normal ve anormal vajinal akıntı öyküleri karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $\chi^2=23.052$ , p=0.001). Adet döneminde banyo yapmayan öğrencilerde anormal vajinal akıntı öyküsünün daha yaygın olduğu saptanmıştır (sırasıyla %21.1 ve %4.5) (p<0.05) (Tablo IV).

Genital bölge temizliğinde sabun kullanma sıklığı, 1. sınıf öğrencilerinde %86.3 (n=94), 2. sınıf öğrencilerinde %77.6 (n=66), 3. sınıf öğrencilerinde %74.1 (n=63), 4. sınıf öğrencilerinde ise %64.6'dır (n=47) (Tablo III). Öğrencilerin sınıfları ile genital bölge temizliğinde sabun kullanma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır (p=0.001,

$\chi^2=13.960$ ). Öğrencilerin mevcut vajinal akıntı durumları ile genital bölge temizliğinde sabun kullanma durumları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır (sırasıyla %8.5 ve %9.5) (p>0.05) (Tablo IV).

Öğrencilerin %38.1'i (n=135) günlük, %57.0'si (n=202) iki günde bir iç çamaşırı değiştirdiğini bildirmişlerdir (Tablo III). Öğrencilerin mevcut vajinal akıntı durumları ile iç çamaşırı değiştirme sıklıkları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmiştir ( $\chi^2=4.347$ , p=0.037). Anormal vajinal akıntı öyküsü belirten öğrencilerin, normal vajinal akıntı belirten öğrencilere göre daha uzun süre aynı iç çamaşırını kullandıkları saptanmıştır (sırasıyla %11.3 ve %4.9) (p<0.05) (Tablo IV).

"Tuvalete girmeden önce ellerinizi yıkar mısınız?" sorusuna öğrencilerin %26.8'i (n=95) "her zaman yıkarım", %22.6'sı (n=80) "hiçbir zaman yıkamam" cevabını vermiştir. Öğrencilerin tuvalete girmeden önce ellerini yıkama sıklıkları 1. sınıf öğrencilerinde %20.2, 2. sınıf öğrencilerinde %28.2, 3. sınıf öğrencilerde %27.1, 4. sınıf öğrencilerde %34.7'dir. Öğrencilerin mevcut vajinal akıntı durumları ile tuvaletten

**Tablo IV. Öğrenci hemşirelerin vaginal akıntı öyküleri ile bazı hijyen alışkanlıkları arasındaki ilişki**

		Mevcut vajinal akıntı öyküsü				p	X <sup>2</sup>
		Normal		Anormal			
		n	%	n	%		
Adet döneminde banyo yapma	Her zaman banyo yapan	252	95.5	12	<b>4.5</b>	<b>p=0.001</b>	X <sup>2</sup> =23.052*
	Kesinlikle banyo yapmayan ve diğerleri	71	78.9	19	<b>21.1</b>		
Genital bölge temizliğinde sabun kullanma	Sabun kullanmayanlar	76	90.5	8	9.5	p=0.776	X <sup>2</sup> =0.081*
	Sabun kullananlar	247	91.5	23	8.5		
İç çamaşırı değiştirme sıklığı	Bir gün kullananlar	135	95.1	7	<b>4.9</b>	<b>p=0.037</b>	X <sup>2</sup> =4.347*
	İki gün ve daha uzun süre kullananlar	188	88.7	24	<b>11.3</b>		
Tuvalette girmeden önce el yıkama	Evet	253	92.3	21	7.7	p=0.178	X <sup>2</sup> =1.812*
	Hayır	70	87.5	10	12.5		
Taharetlenme biçimi	Önden arkaya doğru	248	93.6	17	6.4	<b>p=0.007</b>	X <sup>2</sup> =7.235*
	Gelişi güzel (arkadan öne ve diğer)	75	84.3	14	15.7		

\*: Chi-Square, p: <0.05

önce ellerini yıkama davranışı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $\chi^2=1.812$ ,  $p=0.178$ ) (Tablo IV).

Birinci sınıf öğrencilerinin %45.8'i (n=50), 2. sınıf öğrencilerinin %28.2'si (n=24), 3. sınıf öğrencilerinin %9.5'i (n=8), 4. sınıf öğrencilerinin %9.4'ü (n=7) yanlış (arkadan öne doğru ve gelişi güzel) biçimde taharetlendiğini bildirmiştir (Tablo III). Öğrencilerin sınıfları ile taharetlenme biçimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $p=0.001$ ,  $\chi^2=46.454$ ). Öğrencilerin mevcut vajinal akıntı öyküsü ile taharetlenme biçimleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $\chi^2=7.235$ ,  $p=0.007$ ). Arkadan öne doğru taharetlenme şeklinin anormal vajinal akıntı öyküsü olan öğrenciler arasında daha yaygın olduğu saptanmıştır (sırasıyla %15.7 ve %6.4) ( $p<0.005$ ) (Tablo IV).

Çalışmamızda adet döneminde her zaman banyo yapan öğrencilerin taharetlenme davranışlarına göre vajinal akıntı durumları arasındaki ilişki incelendiğinde, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Adet döneminde her zaman banyo yaptığını ifade eden ve doğru taharetlenen öğrencilerin %3.0'ü (n=6), yanlış taharetlenen öğrencilerin %9.8'i (n=6) anormal vajinal akıntısı olduğunu bildirmişlerdir ( $\chi^2=5.118$ ,  $p=0.024$ ).

Araştırmamızda, öğrencilerin vajinal akıntıyı tanımlama durumları, mevcut vajinal akıntı öyküleri, adet dönemindeyken banyo yapma durumları, genital bölge temizliğinde sabun kullanma durumları, iç çamaşırı değiştirme sıklıkları, tuvaletten önce el

yıkama durumları ve taharetlenme şekilleri ile anne eğitimi, ekonomik durum, uyruğu, odasındaki kişi sayısı, evci olma durumu gibi sosyodemografik değişkenlerle yapılan karşılaştırmalarda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

### Tartışma

Normal vajinal akıntı, tüm kadınlarda görülen az miktarda, berrak, kokusuz, renksiz, kaşınıt yapmayan, asidik özellikte (pH=3.5-4.5) bir sekresyondur. Asidik özelliği sayesinde vajinanın doğal savunma sistemine önemli katkı sağlamaktadır (12,19,21). Ardahan ve Bay'ın çalışmasında hemşirelik yüksekokulu 1. sınıf öğrencilerinin %81.4'ünün, 4. sınıf öğrencilerinin ise %98.0'inin vajinal akıntıyı bildikleri belirtilmiştir (5). Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin %76.8'i vajinal akıntıyı "normal bir süreç" olarak belirtmektedir (Tablo II). Öğrencilerin sınıfları yükseldikçe normal vajinal akıntıyı bilme yüzdeleri de artmaktadır (Tablo II). Sınıflar arasındaki bilgi düzeyi farklılığının, eğitim süreci boyunca aldıkları sağlık eğitiminden kaynaklandığı değerlendirilmektedir. Öğrenciler üçüncü sınıfta "Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği" derslerini almaktadırlar ve bu dersler kapsamında genital enfeksiyonlar konusu anlatılırken vajinal akıntı, normal ve anormal vajinal akıntı özellikleri ayrıntılı bir şekilde anlatılmaktadır. Bu sebeple 3. ve 4. sınıftaki öğrencilerin normal vajinal akıntının renk, koku ve miktarını bilmeleri beklenen bir durumdur.

Vajinal akıntının beyaz ve kesik süt kıvamında, yeşilimsi sarı renkte ve kokulu, köpüklü ve bol miktar-

da, grimsi ve balık gibi kötü kokulu olması vajinal bir enfeksiyonun varlığını düşündürmektedir (20,21,23). Toplumun çeşitli kesitlerinde yapılan çalışmalarda, anormal vajinal akıntı prevalansı %12.1-30 olarak bildirilmektedir (4,5,7,12,24). Gecekondu bölgesinde yaşayan kadınlarda anormal vajinal akıntı görülme sıklığı %28.7 (1), kadın mahkumlarda %30 (24), 15-49 yaş arası sağlık ocağına başvuran kadınlarda %26.1 (12) olarak bildirilmiştir. Ardahan ve Bay'ın çalışmasında anormal vajinal akıntının, hemşirelik yüksekokulu 1. sınıf öğrencilerinde %24.7, 4. sınıf öğrencilerinde %12.1 olduğu bildirilmektedir (5). Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin %25.1'i anormal vajinal akıntı öyküsü belirtmiştir. Bu bulgunun, ülkemizin çeşitli bölgelerinde ve farklı yaş gruplarında görülen anormal vajinal akıntı sıklıklarına göre daha düşük olduğu, diğer hemşirelik yüksek okulu öğrencileri ile de paralellik gösterdiği saptanmıştır (4,5,7,12,24). Toplumun sosyoekonomik düzeyi düşük gruplarında anormal vajinal akıntı görülme sıklığının yüksek, hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinde daha düşük oranda görülmesinin, sağlık alanında öğrenim almalarından kaynaklandığı değerlendirilmektedir. Bizim çalışmamızda sınıflara tek tek bakıldığında ise birinci ve ikinci sınıf öğrencilerin anormal vajinal akıntı bildirme yüzdesi 3. ve 4. sınıf öğrencilerine göre daha yüksektir (sırasıyla %51.5, %24.7, %10, %6.7). Ayrıca 1. sınıf öğrencilerinin %50.5'i mevcut vajinal akıntı öyküsünde anormal vajinal akıntı özelliklerini tarif etmesine rağmen, sadece %19.3'ü akıntısını anormal olarak değerlendirmiştir (Tablo II). Sağlık eğitimine yeni başlayan birinci sınıf öğrencilerinde gözlemlenen bu sonuç vajinal akıntıyı tarif etme ve bu durumu bir hastalık belirtisi olarak değerlendirme konusunda henüz yeterli sağlık eğitimi almadıklarının bir yansıması olarak değerlendirilmektedir.

Ardahan ve Bay'ın çalışmasında "kötü kokulu akıntı olma durumunda ne yaparsınız" sorusuna hemşirelik yüksekokulu 1. sınıf öğrencilerinin %66.0'ının, "hijyenime dikkat ederim ve en kısa zamanda doktora giderim" şeklinde yanıtladığı bildirilmiştir (5). Timur üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada öğrencilerin %68'inin anormal vajinal akıntı şikayeti olduğunda doktora başvurmadığını saptamıştır (18). Karatay ve Özvarış herhangi bir akıntı sorunu yaşayan kadınların sadece %36.9'unun tıbbi tedavi için başvurduklarını bildirmişlerdir (1). Bizim çalışmamızda "vajinal akıntınızın normal olmadığını düşünüyorsanız ne yaparsınız?" sorusunu hemşirelik yük-

sekokulu öğrencilerinin %28.6'sı "hiçbir şey yapmam ve geçmesini beklerim", %71.4'ü "doktora giderim" şeklinde yanıtlamıştır. Bu bulgu, anormal vajinal akıntı durumunda sağlık kuruluşuna başvurma açısından değerlendirildiğinde, düşük sosyoekonomik grupta yapılan çalışma sonuçlarına göre daha yüksek, diğer üniversite öğrencileri ile benzerlik göstermektedir. Bizim çalışmamızda, öğrencilerin anormal vajinal akıntı durumunda tıbbi tedavi almalarına yönelik farkındalıklarının benzer çalışmalara göre yüksek olduğu, ancak sağlık hizmetine ulaşabilme kolaylıkları ve mesleki eğitimleri düşünüldüğünde tamamının şikayeti olduğunda sağlık kuruluşuna başvurması beklenmektedir. Vajinal enfeksiyonlar erken dönemde teşhis ve tedavisi yapılmadığında ilerleyerek pelvik inflamatuvar hastalık ve infertilite gibi önemli sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (20,21). Çalışmamızda "herhangi bir tedbir almadan enfeksiyonun geçmesini beklediğini" belirten öğrencilerin (%28.6) tıbbi tedavi almalarını engelleyen nedenin bilgi eksikliği dışında, ürogenital bölgenin mahremiyet algısı, cinsiyet, kültürel özellikler, utanma duygusu gibi nedenlerden kaynaklanabileceği de değerlendirilerek, öğrencilerin konuya yönelik sistematik şekilde planlanmış sağlık eğitimlerine gereksinimleri olduğu değerlendirilmektedir.

Toplumunun çeşitli kesitlerinde yapılan çalışmalarda haftada 2-3 kez banyo yapma sıklığı %41.2-80.6 arasında bildirilmektedir (6,7,12). Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin %98.9'u haftada 2-3 kez banyo yapmaktadır. Bu çalışmada banyo yapma sıklığının diğer çalışmalarda bildirilenlere göre daha yüksek olmasının araştırmanın yapıldığı yüksekokuldaki fiziki koşulların uygunluğundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmamızın yapıldığı okulda öğrenci başına yeterli sayıda banyo olması, 24 saat sıcak su bulunması, ortam sıcaklığının uygun ve banyo malzemelerinin öğrencilere okul tarafından temin edilmesi, banyo yapma sıklığını etkileyen olumlu faktörler olarak değerlendirilmektedir.

Adet döneminde banyo yapmamak, dini ve kültürel sebeplerle, doğru olduğuna inanılan, yaygın olarak yapılan hatalı bir davranıştır (17,23). Enfeksiyon riskinin yüksek olduğu bu dönemde, banyo yapmak enfeksiyonları önlemek, fiziksel ve psikolojik rahatlık sağlamak için oldukça önemlidir (2,12,24,25).

Literatürde üniversite öğrencilerinin %10.1-42.2'sinin (16,24), 15-49 yaş kadınların %26.5-38'inin (1,7), ilköğretim öğrencilerinin %7.7'sinin (26) adet döne-

minde banyo yapmadığı bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin adet döneminde banyo yapma durumları incelendiğinde tüm öğrencilerin yalnızca %5.4'ü adet döneminde "kesinlikle" banyo yapmadığını ifade etmiştir ve bu öğrenciler arasında anormal vajinal akıntı ifade etme sıklığı daha yaygındır. Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre adet döneminde banyo yapma sıklığı diğer çalışmalarda bildirilenlerden daha iyimser olsa da, yine de istenen düzeyde olmadığı düşünülmektedir. Öğrencilerin sınıfı yükseldikçe adet döneminde banyo yapma sıklığı artmaktadır ( $p<0.05$ ). Bu durumun öğrencilerin aldığı sağlık eğitiminin, sağlık davranışına olumlu bir yansımaları olduğu düşünülmektedir.

Genital bölge temizliği yetersiz olduğunda, normal vajinal akıntı kaşıntı ve enfeksiyon kaynağı olabilmektedir. Ancak bu bölgenin temizliği ile ilgili bazı uygulamalar da doğal floranın bozulmasına ve vajinal enfeksiyonlara yatkınlığın artmasına neden olabilmektedir. Literatürde sabun kullanımına ilişkin farklı bilgiler verilmekle birlikte, vajinal bölgede sabun ve kimyasal ürünlerin kullanımı florayı olumsuz etkilemesi nedeniyle önerilmemektedir (1,11,21,25,27).

Arđahan ve Bay'ın çalışmasında yüksek okul 1. sınıf öğrencilerinde sabun kullanımı %30.9, 4. sınıf öğrencilerinde %17.2'dir (5). Çalışmamızda ise genital bölge temizliğinde sabun kullanımı %76.2'dir. Genital bölge temizliğinde sabun kullanımına göre vajinal akıntısını normal ve anormal tarif eden öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Bu bulgu, anormal vajinal akıntı gelişmesinde sabun kullanımının tek başına etkili bir faktör olmadığını düşündürmektedir.

Enfeksiyonları önlemede ve perine hijyeninin sağlanmasında iç çamaşırının her gün değiştirilmesi oldukça önemlidir (17). Literatürde her gün iç çamaşırını değiştirme sıklığı ülkemizde toplumun çeşitli kesitlerinde %12.9-54.2 olarak bildirilmektedir (1,2,12,17,28). İranlı kadınlarda yapılan bir çalışmada iç çamaşırını değiştirme sıklığı %74.7 olarak bildirilmiştir (23). Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin günlük iç çamaşırını değiştirme sıklığı %38.1 olarak saptanmıştır. Elde edilen bu bulgu değerlendirildiğinde, her gün iç çamaşırını değiştirme sıklığının İranlı kadınlardan çok düşük olduğu saptanmıştır. Aradaki bu farklılığın kültürel faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Vajinal hijyen gereksinimini sağlamada her gün iç çamaşırını değiştirmek oldukça önem taşımaya rağmen, ülkemizde toplumun çeşitli kesitlerinde

yapılan çalışma sonuçları ile paraleldir. Literatürde, iç çamaşırını değiştirme sıklığı ile vajinal enfeksiyonlar arasında ters yönde bir ilişki olduğu bildirilmektedir (25,28,29). Bizim çalışmamızda da literatüre paralel olarak anormal vajinal akıntısı olduğunu ifade eden öğrencilerin, aynı iç çamaşırını bir günden daha fazla kullandıkları belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).

Tuvaletten önce el yıkama alışkanlığı ürogenital enfeksiyonlardan korunmada temel kurallardandır (10,11). Tuvaletten önce el yıkama sıklığı toplumun farklı kesitlerinde yapılan çalışmalarda, üniversite öğrencilerinde %34.5 (6), hemşirelik yüksek okulu 1. sınıf öğrencilerinde %24.7, 4. sınıf öğrencilerinde %42.4 (5), 15-49 yaş kadınlarda %20.6-13.6 (1,12) olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda öğrencilerin yaklaşık dörtte üçünün tuvaletten önce ellerini yıkamadıkları saptanmıştır. Elde edilen bu bulgunun 15-49 yaş grubu kadınların tuvalete girmeden önce el yıkama sıklığından yüksek, diğer üniversite öğrencilerinden düşük olduğunu göstermektedir. Ülkemizin çeşitli kesitlerinde yapılan araştırma sonuçları Türk toplumunda, tuvalete girmeden önce el yıkama alışkanlığının yaygın olmadığını göstermektedir (6,12,26). Bu durum, kültürel özelliklerin alışkanlıklara yansımaları ile açıklanabilir (1,2,5-7,12,26). Ancak öğrencilerin sınıfları ve sağlık bilgisi arttıkça tuvaletten önce el yıkama sıklığı da artmaktadır ( $p<0.05$ ).

Ülkemizde toplumunun farklı kesitlerinde yapılan çalışmalarda bildirilen "arkadan öne doğru genital bölge temizliği" prevalansları; üniversite öğrencilerinde %41.5 (28), ilköğretim öğrencilerinde %23.7 (17), lise öğrencilerinde %28.5 (30), 15-49 yaş kadınlarda %26.1 (12) olarak belirtilmiştir. Yapılan araştırmalar vajinal enfeksiyonlar ile arkadan öne doğru yapılan taharetlenme davranışı arasında ters yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (12,17,28,30,31). Çalışmamızda önden arkaya doğru taharetlenme davranışı dışında kalan tüm hijyen davranışları yanlış taharetlenme davranışı başlığı altında değerlendirilmiştir. Bizim çalışmamızda öğrencilerin %25.1'i yanlış biçimde taharetlendiğini ("arkadan öne doğru", "dikkat etmem", "gelişi güzel") ifade etmektedir. Elde edilen bu bulgu diğer üniversite öğrencilerine, lise öğrencilerine ve 15-49 yaş kadın gruplarına göre daha düşük olduğunu göstermektedir. Aradaki bu farklılığın öğrencilerin sağlık alanında öğrenim görmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Öğrencilerin sınıflarının yükseldikçe genital bölge temizliğini doğru yapıyor olmaları aldıkları sağlık eğitiminin davranış-

ları üzerindeki olumlu etkisini desteklemektedir. Öğrencilerin yaklaşık dörtte birinin genital bölge temizliğini yanlış yapıyor olması, öğrencilerin ürogenital enfeksiyon gelişmesi ve yayılması açısından yüksek risk altında olduklarına işaret etmektedir.

Literatürde, adet döneminde banyo yaptığı halde yanlış taharetlenen bireylerin vajinal akıntı şikayetlerini bildiren bir bulguya rastlanmamıştır. Bizim çalışmamızda ise adet döneminde her zaman banyo yapan öğrencilerin taharetlenme davranışına göre mevcut vajinal akıntı durumları incelendiğinde yanlış taharetlenen öğrencilerde anormal vajinal akıntı görülme sıklığının daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Elde edilen bu bulgu genital bölge hijyenini sağlama ve sürdürmede taharetlenme davranışının adet döneminde banyo yapma davranışından daha öncelikli olarak ele alınması gerektiğini düşündürmektedir.

Araştırmamızda öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile vajinal hijyen bilgi ve davranışları arasında istatistiksel açıdan farklılık bulunmamıştır. Sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin yatılı okul ortamında bulunmaları ortak paylaşımlarının artmasını sağlamaktadır, bu nedenle öğrencilerin anne eğitimi, ekonomik durumu, uyruğu gibi sosyokültürel farklılıklarının genital hijyen üzerindeki etkisini ortadan kaldırdığı düşünülmektedir.

Sonuç olarak kadında ürogenital sağlığı koruma ve geliştirmede, basit gibi görünen ve sıklıkla göz ardı edilen taharetlenme davranışı, iç çamaşırı değiştirme sıklığı ve adet döneminde banyo yapma gibi alışkanlıklar önemli yer tutan davranışsal unsurlardır. Bu çalışmada, hemşirelik yüksek okulunda öğrenim gören kız öğrencilerin genital hijyen ile ilgili bilgi ve davranışlarının toplumun çeşitli kesitlerine göre daha olumlu olduğu saptanmıştır. Ancak sağlığı koruma ve geliştirme boyutuyla değerlendirildiğinde, öğrencilerin genital hijyeni sağlama ve sürdürme ile ilgili davranışları daha da geliştirilebilir. Özellikle ilk iki sınıfta genital hijyenle ilgili bilgi ve davranışlarda eksiklikler daha fazla tespit edilmiştir. Bu bağlamda müfredat süreci beklenmeden öğrencilerin okula başladığı ilk dönemde sağlık eğitimi yapılması önerilmektedir.

Bu çalışmada, tekrarlayıcı sistit atakları, genital herpes, vajinal duş, tıbbi tanı ve tedavi ilgili yaşanan güçlükler sorgulanmamıştır. İleriye yönelik yapılması planlanan araştırmalarda bu durumların sorgulanmasının konuyla ilgili bilgi ve uygulamaların belirlenmesine derinlik kazandırabileceği düşünülmektedir.

## Teşekkür

Araştırmanın veri toplama aşamasında emeği geçen Ekin Topaktaş, Yasemin Keçicioğlu, Öykü Tekbaş, Seçil Yenigün ve Mehtap Doymaz'a katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

## Kaynaklar

1. Karatay G, Bahar Özvarış Ş. Bir sağlık merkezi bölgedeki gecekondularda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 10: 7-14.
2. Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. Doğu Karadeniz'deki bir belde ve ona bağlı dokuz köyde yaşayan bireylerin genital hijyen davranışları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 13: 12-19.
3. Ertabaklar H, Ertuğ S, Kafkas S, Odabaşı AR, Karataş E. Vajinal akıntılı olgularda trichomonas vaginalis araştırılması. Türkiye Parazitoloji Dergisi 2004; 28: 181-184.
4. Koştü N, Taşcı Beydağ KD. Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009; 12: 66-71.
5. Ardahan M, Bay L. Hemşirelik yüksek okulu 1.ve 4. sınıf öğrencilerinin vajinal akıntı ve bireysel hijyen hakkındaki bilgi düzeyleri. Ege Tıp Dergisi 2009; 48: 33-43.
6. Ünsal A. Üniversitede okuyan kız öğrencilerin genital hijyen davranışları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2010; 5: 79-93.
7. Yağmur Y. Malatya İli Fırat Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 15-49 yaş kadınların genital hijyen davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 325-330.
8. Pınar T, Çakmak ZA, Saygun M, Pınar G, Ulu N. Gebelikte anormal vajinal akıntı üzerine etkili risk faktörleri. Tıp Araştırmaları Dergisi 2009; 7: 79-86.
9. Patel V, Pednekar S, Weiss H, et al. Why do women complain of vaginal discharge? A population survey of infectious and psychosocial risk factors in a South Asian community. Int J Epidemiol 2005; 34: 853-862.
10. Zincir H, Bayık Temel A. RİA'ya özel danışmanlık ilkesine göre RİA uygulanması, genital hijyen eğitimi ve vulva vajinal enfeksiyonlarının görülme ilişkisi. Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 19: 60-67.
11. Demirbağ CC. Kadınlarda idrar yolu enfeksiyonlarında hijyenik alışkanlıklarla ilgili risk faktörleri. Cumhuriyet Üniversitesi HYO Dergisi 2004; 4: 52-58.
12. Temel M, Metinoğlu M. Tekirdağ İline bağlı I ve IV nolu sağlık ocaklarına başvuran 15-49 yaş kadınlarda genital hijyen uygulamalarının incelenmesi. İ.U.F.N. Hemşirelik Dergisi 2007; 15: 91-99.
13. Demirtaş B. Hemşirelik öğrencilerinin vulva sağlığına ilişkin bilgilerinin saptanması. Hacettepe Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006; 13: 14-25.
14. Altınok T. Toplumdan edinilmiş enfeksiyonlara pratik yaklaşımlar. İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri 2008; 61: 201-208.



15. Aytaç A, Eryılmaz Y. Vajinal akıntı tanılama formu (VATF) kullanılarak konulan tanıların uyum analizi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2009; 2: 22-33.
16. Ferris DG, Francis SL, Dickman DE, Miler-Miles K, Waller JL, McClendon N. Variability of vaginal pH determination by patients and clinicians. *J Am Board Fam Med* 2006; 19: 368-373.
17. Güler G, Bekar M, Güler N, Kocataş S. İlköğretim okulu kız öğrencilerinde menstrüasyon dönemi hijyeni. *Sted* 2005; 14: 135-139.
18. Timur S. Bir üniversite öğrenci yurdunda kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışları. *e-Journal of New World Sciences Academy* 2010; 5: 39-48.
19. Levin RJ. Physiology update. The ins and outs of lubrication. *Sexual and Relationship Therapy* 2003; 18: 509-513.
20. Akın A, Bahar Özvarış Ş. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve genital yol enfeksiyonları. In: Güler Ç, Akın L (eds). *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Basımevi, 2006: 302-317.
21. Taşkın L. Üreme sisteminin enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar. In: Taşkın L (ed). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 8inci baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, 2007: 549-551.
22. Ege E, Eryılmaz G. Genital hijyen davranışları envanterinin (GHDE) geliştirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2005; 8: 67-75.
23. Bahram A, Hamid B, Zohre T. Prevalence of bacterial vaginosis and impact of genital hygiene practices in non pregnant women in Zanjan, Iran. *Oman Med J* 2009; 24: 288-293.
24. Arslan Özkan İ, Kulakaç Ö. Kadın mahkumlarda genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14: 31-38.
25. Güler Ç. Kişisel hijyen. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2004; 3: 119-132.
26. Turan T, Ceylan SS. 11-14 yaş grubu ilköğretim öğrencilerinin menstrüasyona yönelik bilgileri ve uygulamaları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007; 2: 41-54.
27. [www.issvd.org/genital\\_hygiene.pdf](http://www.issvd.org/genital_hygiene.pdf) international society for study of vuvavaginal disease, 2003, genital hygiene for women (Son erişim tarihi: 16 Mart 2011).
28. Vicdan Kacaroglu A. Üniversite düzeyindeki kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2010; 13: 59-62.
29. Erkal S, Şahin H. An application on determining hygiene behaviors of university students. *International Journal of Business and Social Science* 2011; 2: 170-176.
30. Arıkan D, Tortumluoğlu G, Özyazıcıoğlu N. Öğrencilere verilen planlı eğitimin menstrüasyon hijyen davranışlarına etkisi. [www.insanbilimleri.com/ojs/index.php/uib/article/download/139/139](http://www.insanbilimleri.com/ojs/index.php/uib/article/download/139/139). (Son erişim tarihi: 10 Ağustos 2011).
31. Erbil N, Aşık F. Kız öğrencilerin hijyen ve vajinal akıntı hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Sağlık ve Toplum* 2005; 15: 91-95.