

Gebe Kadınların Genital Hijyen Uygulamalarının Değerlendirilmesi (*)

Evaluation of Applications Regarding the Genital Hygiene of Pregnant Women

Yurdagül YAĞMUR**, Neşe ULUKOCA***

İletişim / Correspondence: Yurdagül Yağmur Adres / Address: İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Kampus/MALATYA
Tel: 0422 3410010-3832 Fax: 0422 3410220 E-mail: yagmur@inonu.edu.tr

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, gebe kadınların genital hijyen uygulamalarını değerlendirmek ve genital yol enfeksiyonları ile ilişkisini tanımlamak amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma 914 gebe kadınla Malatyada gerçekleştirildi. Soru formu gebe kadınlara evlerinde uygulandı. Veriler SPSS 12.0 programında değerlendirildi.

Bulgular: Örneklemdeki 914 kadının yaş ortalaması 27.48 ± 6.02 yaş ve yaş aralığı 17-50 arasındaydı. Gebelerin %37.9' u ilk okul mezunu, %85.6'sı çalışmıyor, %71.2'sinin ekonomik durumu ortaydı. Kadınların %57.2'si iki günde bir duş alıyordu, %48.1'i iç çamaşırını iki günde bir değiştiriyordu ve %19.9'u vajinal duş yapıyordu. Gebelerin %17.4'ü genital yol enfeksiyon tanısına sahipti.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre gebe kadınların hijyen alışkanlıkları yetersizdi ve eğitimle desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, genital hijyen, genital enfeksiyon.

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to define the pregnant women' applications on genital hygiene and its relation with reproductive tract infections.

Method: This descriptive study has been based on 914 pregnant women' in Malatya. The pregnant women were asked questions from a questionnaire form in their houses. The data were evaluated by the SPSS for Windows version 12.0 program.

Results: Among the total sample size of 914 women, the mean age was 27.48 ± 6.02 years and ranged between 17-50. Of the 37.9% females included in this study are graduated from the primary school, 85.6% of females are unemployed, the economic situation of 71.2% them is average. Of the women 57.2% have a shower in two days, 48.1% of them change their underwear in two days, and 19.9% have a vaginal douche. In addition, 17.4% of the females are being diagnosed reproductive tract infections.

Conclusion: According to the results of this study, the pregnant women do not pay attention to genital hygiene and therefore that they require educational support.

Key Words: Pregnancy, genital hygiene, reproductive tract infection.

*6. Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi' nde poster bildirisi olarak sunulmuştur (Ankara, 23-25 Nisan 2009), **Öğr. Gör. Dr. İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, ***Öğr. Gör. İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

Yazının gönderilme tarihi: 05.05.2009

Yazının basım için kabul tarihi: 29.09.2009

GİRİŞ

Gebelik anatomik ve fizyolojik ürogenital yol değişiklikleriyle seyreden bir durumdur (Schnarr ve Smail 2008). Meydana gelen bu fizyolojik değişiklikler ürogenital enfeksiyonların ortaya çıkmasını kolaylaştırmakta ve daha sık görülmesine yol açmaktadır (Tütüncü, Ardiç, Müngen, Ergür ve Yergök 2005). Dünyada her yıl yaklaşık olarak 1 milyon kadın üriner yol enfeksiyonu, bakteriyel vaginit gibi ürogenital enfeksiyonlara maruz kalmaktadır (Reid ve Bruce 2003). Genital yol enfeksiyonları (GYE) vajinal floranın bozulmasından ya da anaerobic bakterilerin aşırı çoğalmasından kaynaklanmaktadır (Sharami, Afrakhteh ve Shakıba 2007). GYE spontan erken doğum riskini artıran faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir (Goto ve ark 2005; Mijovic ve ark 2008; Thorsen ve ark 2006). Genital enfeksiyonlar tedavi edilmediğinde kadının doğurganlığını etkilemesinin yanında pelvik inflamatuvar hastalığa hatta kadın genital organ kanserlerine neden olabilmektedir. Aynı zamanda kadının cinsel yaşamını ve aile hayatını da olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini düşürmektedir (Prasad ve ark 2005).

Birçok enfeksiyon hastalığının kontrolünde kişisel hijyen alışkanlıklarının önemli olduğu bilinmektedir. Kadınların kişisel hijyen uygulamalarından kaynaklanan riskler kontrol altına alınabileceğinden kişisel faktörlerin saptanması oldukça önemlidir. Genital hijyenin sağlanması kadın sağlığı ve üreme sağlığının korunmasındaki en önemli basamaklardan biridir. Çalışma, gebe kadınların genital hijyen uygulamalarını ve bunun genital yol enfeksiyonları ile ilişkisini tanımlamak amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, Malatya merkezde yer alan 10 sağlık ocağı bölgesinde yaşayan gebeler arasından olasılıksız örnekleme yöntemine göre seçilen 914 gebe kadınla ger-

çekleştirildi. Araştırma, il sağlık müdürlüğünden yazılı izin alındıktan sonra, çalışmanın amacı konusunda bilgilendirilen katılımcılardan sözel izin alınarak Mayıs-Ekim 2008 tarihleri arasında yapıldı. Verilerin toplanmasında, demografik ve obstetrik özellikler, genel ve genital hijyen davranışları ve genital enfeksiyon varlığını araştıran sorulardan oluşan anket formu kullanıldı. Genital yol enfeksiyonlarının varlığı, önceden hekim muayenesiyle tanımlanmış olma koşuluyla kadınların ifadelerine göre belirlendi. Anket formu, araştırmacılar ve anket formu konusunda önceden bilgilendirilen 2 anketör tarafından, yüz yüze görüşme yöntemi ile gönüllü katılımcılara evlerinde uygulandı. Çalışan kadınların da araştırma kapsamına alınabilmesi için anket uygulaması hafta sonlarında da yapıldı.

Veriler SPSS for Windows version 12.0 programında değerlendirildi. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzdelik, Fisher's Exact test ve "Ki-Kare" önemlilik testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan gebe kadınların yaş ortalaması 27.48 ± 6.02 olup çoğunluğu ilk okul (%37.9) ve orta okul (%24.0) mezunuydu. Gebe kadınların %85.6'sı çalışmıyor ve %71.2'si orta gelir grubunda yer alıyordu. Kadınların 88'i (%9.1) ilk trimesterde, 202'si (%22.1) ikinci, 628'i (%68.7) üçüncü trimesterdeydi ve 237'sinin (%25.9) ilk gebeliği idi.

Gebelerin %57.2'si iki günde bir banyo yapıyor, %88.4'ü pamuklu iç çamaşırı kullanıyor, %85.7'si iç çamaşırını iki gün ya da daha kısa sürede değiştiriyordu. Kadınların %77.9'u doğru taharetleniyor, %19.9'u vajinal duş yapıyor ve çoğunluğu vajinal duşu hijyenin bir parçası olarak görüyordu. Gebelerin %71.0'i en az bir kez doğum öncesi kontrolden geçmişti. Kadınların %17.4'ü GYE sahipti ve en yaygın belirtiler akıntı (n=127) ve kaşıntı (n=103) idi.

Tablo 1. Kadınların Kişisel Özellikleri ile Vajinal Duş Alışkanlığı Arasındaki İlişki (N=914).

Kişisel Özellikler	Vajinal Duş Alışkanlığı				Anlamlılık Düzeyi
	Var		Yok		
	n	%	n	%	
Yaş					
24 yaş ve ↓	48	14.4	285	85.6	
25-34 yaş	101	22.4	349	77.6	X ² =10.41
35 yaş ve ↑	33	25.2	98	74.8	P=.005
Eğitim Durumu					
Okumaz-yazmaz	14	17.7	65	82.3	
Okuryazar/ilkokul	52	15.0	294	85.0	
Ortaokul	26	11.9	193	88.1	X ² =59.17
Lise	49	26.9	133	73.1	P=.000
Üniversite	41	46.6	47	53.4	
Çalışma Durumu					
Çalışan	43	32.6	89	67.4	X ² =15.51
Çalışmayan	139	17.8	643	82.2	P=.000
Ekonomik Durum					
Kötü	31	13.5	199	86.5	
İyi	138	21.0	518	79.0	X ² =18.84
Çok iyi	13	46.4	15	53.6	P=.000

Gebelerin yaş, eğitim, çalışma ve ekonomik durumları ile vajinal duş alışkanlığı arasında çok önemli ilişki bulunmuştur (p<.05) (Tablo 1).

Tablo 2. Gebelerin Kişisel Özellikleri ile Genital Yol Enfeksiyonlarının İlişkisi (N=914).

Kişisel Özellikler	Genital Yol Enfeksiyonu				Anlamlılık Düzeyi
	Var		Yok		
	n	%	n	%	
Yaş					
24 yaş ve ↓	44	27.7	289	38.3	
25-34 yaş	78	49.1	372	49.3	X ² =14.78
35 yaş ve ↑	37	23.3	94	12.5	P=.001
Eğitim Durumu					
Okumaz-yazmaz	31	19.5	48	6.4	
Okuryazar/ilkokul	59	37.1	287	38.0	
Ortaokul	14	8.8	205	27.2	
Lise	41	25.8	141	18.7	X ² =48.18
Üniversite	14	8.8	74	9.8	P=.000
Çalışma Durumu					
Çalışan	21	13.2	111	14.7	X ² =5.34
Çalışmayan	138	86.8	644	85.3	P=.069
Ekonomik Durum					
Kötü	54	34.0	176	23.3	
İyi	101	63.5	555	73.5	X ² =7.94
Çok iyi	4	2.5	24	3.2	P=.019

Kadınların yaş, eğitim durumu ve ekonomik durumları ile GYE arasında çok önemli ilişki bulunurken (p<.05), çalışma durumları ile GYE arasında ilişki bulunmamıştır (p>.05) (Tablo 2).

Tablo 3. Gebe Kadınların Hijyen Davranışları ile Genital Yol Enfeksiyonlarının İlişkisi (N=914).

Hijyen Davranışları	Genital Yol Enfeksiyonu				Anlamlılık Düzeyi
	Var		Yok		
	n	%	n	%	
Banyo Sıklığı					
Günlük	20	12.6	124	16.4	
İki günde bir	68	42.8	454	60.1	
Haftada iki	51	32.1	145	19.2	X ² =34.37
Haftada bir	20	12.6	32	4.2	P=.000
İç Çamaşırı Değiştirme Sıklığı					
Günlük	64	40.3	280	37.1	
İki günde bir	61	38.4	379	50.2	X ² =16.16
Üç günde bir	23	14.5	80	10.6	P=.001
Haftada bir	11	6.9	16	2.1	
Taharetlenme Şekli					
Doğru	103	64.8	609	80.7	X ² =19.24
Yanlış	56	35.2	146	19.3	P=.000
Vajinal Duş					
Yapıyor	48	30.2	134	17.7	X ² =12.75
Yapmıyor	111	69.8	621	82.3	P=.000

Gebelerin banyo sıklığı, taharetlenme şekli, vajinal duş uygulama ve iç çamaşırı değiştirme sıklığı ile GYE arasında çok önemli ilişki bulunmuştur (p<.05) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Üreme sağlığına yönelik birçok olumsuzluğun temelinde bilgi eksikliği veya yanlış inanışlar yatmaktadır. Kadınların %19.9'u bu gebeliği sırasında vajinal duş yapıyor ve çoğunluğu vajinal duşu hijyenin bir parçası olarak görüyordu. Yapılan önceki çalışmalarda vajinal duş yapan kadın oranı %38-%78 arasında bulunmuş ve çoğu kadının bunu hijyenik nedenlerle yaptığı saptanmıştır (Cottrell ve Close 2008; Vural, Gönenç, Aka, Köse ve Tüfekçi 2009; Yağmur 2007; Yeğenoğlu, İnce, Susever, Hapçioğlu ve Saygılı 2005; Yılmaz, Saracoğlu ve Eğilmez 2003). Bir çalışmada kadınların vajinal duş yap-

malarının sebebi olarak sırasıyla, adetten sonra temizlenmek, genel hijyen sağlamak, cinsel ilişki öncesi ve sonrası temizlenmek, vajinal kokuyu azaltmak ve vajinal duş yapmanın normal olduğunu düşünmek geliyordu (Ness ve ark 2003). Başka bir çalışmada da benzer şekilde kadınların vajinal duş uygulama nedenleri adetten sonra temizlenmek, kokuyu azaltmak ve cinsel ilişki sonrası temizlenmek olarak bulunmuştu (Grimley, Annang, Foushee, Bruce ve Kendrick 2006). Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise kadınların %72.1'inin cinsel ilişki sonrası vajinal duş yaptığı belirlenmiştir (Karatay ve Özvarış 2006). Bizim çalışmamızda vajinal duş uygulayan kadınların sayısının daha düşük bulunmasının nedeni, vajinal duş uygulaması için ilk sıralarda yer alan sebeplerden adet görmenin olmaması ve cinsel ilişki sıklığının azalması gösterilebilir. Ayrıca kadınların çok büyük bir oranda doğum öncesi muayeneden geçmeleri, vajinal duş ve hijyen hakkında bilgilendirilmiş olmaları da vajinal duş uygulamasının azalmasına katkı sağlamış olabilir.

Gebelerin yaş, eğitim, çalışma ve ekonomik durumları ile vajinal duş alışkanlığı arasında çok önemli ilişki bulunmuştur ($p<.05$) (Tablo 1). Çalışmada vajinal duş alışkanlığı 35 yaş üstü, lise ve üstü eğitilmiş, çalışan ve ekonomik durumu çok iyi olan kadınlarda daha fazla bulundu. Bu durumun kadınların vajinal duşu olağan ve genital hijyenin parçası olarak görmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gebelerin %17.4'ü çalışma sırasında GYE tanısına sahipti ve en yaygın belirti akıntı ve kaşıntıydı. Öner, Demirhindi, Sütölük ve Akbaba (2005) kadınların %23.2'sinde, Yağmur (2007) ise %27'sinde çalışmaları sırasında genital enfeksiyon olduğunu belirtmektedir. Cottrell ve Close (2008) enfeksiyon hikayesine sahip kadınların oranını %55.8, Goto ve ark.'ları (2005) ise %92 olarak bulmuştur. Başka bir çalışmada her dört gebe kadından birinde en az bir GYE belirtisi olduğu ve en yaygın belirtinin akıntı

ve idrar yapma sırasında ağrı olduğu bulunmuştur (Maitra, Degraft-Johnson, Singh ve Tsui 2001). Yeğenoğlu ve ark.'ları da (2005) bulgularımızla benzer şekilde en yaygın enfeksiyon belirtisi olarak vajinal akıntıyı bulmuştur. GYE annenin ve bebeğinin hastalık ve ölüm oranlarını artırmaktadır. Literatürde GYE spontan erken doğum riskini artıran faktörlerden biri olarak belirtilmektedir (Goto ve ark 2005; Mijovic ve ark 2008; Thorsen ve ark 2006). Bu çalışmada örneklem grubu gebeler olduğundan ve GYE hem annenin hemde bebeğinin sağlığını olumsuz olarak etkilediğinden enfeksiyondan korunma, erken tanı ve tedavi ayrıca önem kazanmaktadır.

Gebelerin yaş, eğitim durumu ve ekonomik durumları ile GYE arasında çok önemli ilişki bulunurken ($p<.05$), çalışma durumları ile GYE arasında ilişki bulunmamıştır ($p>.05$) (Tablo 2). Yaşam süresi uzadıkça bir çok hastalık etkeni ile karşılaşma ihtimali artmaktadır. Eğitim ve gelir düzeyi düşük olanlarda enfeksiyon görülme oranı daha yüksek olarak bulundu. Bu çalışmanın bulguları ile benzer şekilde, düşük eğitim düzeyi ve düşük gelir durumuna sahip gebelerde GYE daha fazla olduğunu bulan çalışmalar mevcuttur (Thorsen ve ark 2006). Bu çalışmanın bulgularının tersine kadınların öğrenim düzeyi ile vajinal enfeksiyon arasında doğrusal ilişki bulan çalışmalar olduğu gibi (Özkan ve Demir 2002), eğitim durumu ile enfeksiyon tanısı alma durumu arasında ilişki bulunmayan çalışmalar da mevcuttur (Öner ve ark 2005).

Kişisel hijyenin sağlanması kadın sağlığı ve üreme sağlığının korunmasındaki en önemli basamaktır. Gebelerin banyo yapma sıklığı, taharetlenme şekli, vajinal duş uygulamaları ve iç çamaşırı değiştirme sıklığı ile GYE arasında çok önemli ilişki bulunmuştur (Tablo 3). Çalışmamızda gebelerin %57.2'sinin iki günde bir banyo yaptığı ve iki günden uzun sürede banyo yapanlarda enfeksiyon oranının anlamlı olarak arttığı saptanmıştır. Bulgularımızla benzer

şekilde Yağmur'un çalışmasında (2007) kadınların %71'inin, Yılmaz ve ark.'larının çalışmasında (2003) ise hemşirelerin %62'sinin 2-3 günde bir banyo yaptıkları bulunmuştur.

Kadınların iç çamaşırlarını günlük olarak değiştirmeleri üreme sağlıkları açısından oldukça önemlidir. İki günden uzun sürede iç çamaşırını değiştiren gebelerde GYE önemli oranda artmaktadır. Bulgularımızı destekler şekilde bir çalışmada, iç çamaşırını değiştirme sıklığı 2-3 günde bir olanların iç çamaşırını her gün değiştirenlere göre daha fazla vajinite yakalandığı saptanmıştır (Özkan ve Demir 2002). Bu çalışmada taharetlenme alışkanlığı yanlış olan kadınlarda enfeksiyon oranı daha yüksek bulunmuştur. Genital yol enfeksiyonunun en yaygın etkeni E. colidir (Schnarr ve Smail 2008) ve yanlış taharetlenme alışkanlığı gibi nedenlerle anal bölgeden vajinal alana taşındığı bilinmektedir.

Bu çalışmada gebelerin %19,9'u vajinal duş yapıyordu ve vajinal duş uygulayan kadınlarda GYE çok daha fazlaydı. Benzer şekilde AÇS ve Aile planlaması merkezine başvuran kadınlarda GYE sahip olan kadınların %83,5'inin, GYE olmayanların ise %16,5'inin vajinal duş yaptığı saptanmıştır (Hacıoğlu, İnandı ve Pasinlioğlu 2000). Kadınlar yaygın olarak vajinal duşun genital hijyeni sağladığına inanırken, aksine vajinal duşun ciddi sağlık riskleri olduğu bilinmektedir (Çalışkan 2005; Myer, Denny, Souze ve Barone 2004; Ness ve ark 2003). Vajinal duş normal vajinal florayı bozmakta ve uygulama sırasında el, vulva ve vagenin alt kısımlarındaki pek çok patojen mikroorganizma vagenin üst kısımlarına ve servikse taşınarak bir çok sağlık sorununa neden olmaktadır. Bu çalışmada gebelerin vajinal duş uyguladığı için mi genital enfeksiyona yakalandığı, yoksa genital enfeksiyon sırasında ortaya çıkan akıntı ve kokuyu gidermek için mi vajinal duş yaptığı saptanamamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebelerin hijyen alışkanlıklarında yetersizlik ve

yanlışlıkların olduğu saptanmıştır. Özellikle birinci basamakta ve kadın sağlığı/doğum birimlerinde çalışan sağlık personellerinin dikkati bu konuya çekilmelidir. Sağlık personeli hem gebelik öncesi hemde gebelik sırasında baş vuran kadınlara, hijyenin önemi ve hijyen eksikliğinde ortaya çıkacak olumsuz durumlar hakkında bilgi vermelidir.

KAYNAKLAR

- Cottrell, B. H., Close, F. T. (2008). Vajinal douching among university women in the Southeastern United States. *Journal of American College Health*, 56(4): 415-21.
- Çalışkan, D. (2005). Geleneksel intravajinal uygulama. vajina duş yapılmalı mı? yapılmamalı mı? *STED*, 14(1): 15-18.
- Goto, A. ve ark (2005). Prevalence of and factors associated with reproductive tract infections among pregnant women in ten communes in Nghe an Province, Vietnam. *Journal of Epidemiology*, 15(5): 163-72.
- Grimley, D. M., Annang, L., Foushee, H. R., Bruce, F. C., Kendrick, J. S. (2006). Vaginal douches and other feminine hygiene products: Women's practices and perceptions of products safety. *Maternal and Child Health Journal*, 10(3): 303-10.
- Hacıoğlu, N., İnandı, T., Pasinlioğlu, T. (2000). Erzurum ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezine başvuran kadınlarda genital yol enfeksiyonlarının sıklığı ve risk faktörleri. *Atatürk Üniversitesi HYO Dergisi*, 3(2): 11-17.
- Karatay, G., Özvarış, Ş. B. (2006). Bir sağlık merkezi bölgesindeki gecekondularda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi HYO Dergisi*, 10(1): 7-14.
- Maitra, K., Degraft-Johnson, J., Singh, K. K., Tsui, A. O. (2001). Prevalence of self-reported symptoms of reproductive tract infections among recently pregnant women in Uttar Pradesh, India. *J Biosoc Sci*, 33(4): 585-601.
- Mijovic, G. ve ark (2008). Impact of vaginal and cervical colonisation/infection on preterm delivery. *Vajnosanit Pregl*, 5(4): 273-80.
- Myer, L., Denny, L., Souze, D. M., Barone, A. M. (2004). Intravajinal practices, HIV and other sexually transmitted diseases among South African women. *Sexually Transmitted Diseases*. Hagerstown, 31(3): 174-79.
- Ness, B. R. ve ark (2003). Why women douche and why they may or may not stop. *Sexually Transmitted Diseases*. Hagerstown, 30(1): 71-74.
- Öner, S., Demirhindi, H., Sütuluk, Z., Akbaba, M. (2005). Doğukent sağlık ocağı bölgesinde genital enfeksiyonlar. <http://www.dicle.edu.tr/~halks/m44.htm>. (23.06.2005).
- Özkan, S., Demir, Ü. (2002). 15-49 yaş doğurgan çağı ka-

dınlarda vajinitis tanılmasında hemşirenin etkinliğinin belirlenmesi ve vajinitise neden olan risk faktörlerinin incelenmesi. Sağlık ve Toplum, 4: 54-61.

Prasad, J. H. ve ark (2005). Reproductive tract infections among young married women in Tamil Nadu, India: International Family Planning Perspectives, 31(2): 73-83.

Reid, G., Bruce, A. W. (2003). Urogenital infections in women: Can probiotics help? Postgraduate: Medical Journal, 79(934): 428.

Schnarr, J., Smail, F. (2008). Asymptomatic bacteriuria and symptomatic urinary tract infections in pregnancy. Eur J Clin Invest., 38(2): 50-57.

Sharami, S. H., Afrakhteh, M., Shakiba, M. (2007). Urinary tract infections in pregnant women with bacterial vaginosis. Journal of Obstetrics and Gynaecology, 27(3): 252-54.

Thorsen, P. ve ark (2006). Risk factors for bacterial vaginosis in pregnancy: a population-based study on Danish Women. Acta Obstetrica et Gynecologica, 85: 906-11.

Tütüncü, L., Ardiç, N., Müngen, E., Ergür, A. R., Yergök, Y. Z. (2005). Gebelikte üriner enfeksiyon. Perinatoloji Dergisi., 13(2): 1-8.

Vural, Z. T., Gönenç, I., Aka, N., Köse, G., Tüfekçi, E. C. (2009). Türk kadınlarının vajinal duş hakkındaki bilgi ve tutumları. 6. Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Konuşma ve Bildiri Özetleri Kitabı, 170-72.

Yağmur, Y. (2007). Malatya ili Fırat sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 15-49 yaş kadınların genital hijyen davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(5): 325-30.

Yeğenoğlu, Y., İnce, N., Susever, S., Hapcıoğlu, B., Saygılı, H. Çeşitli jinekolojik yakınmalı hastalarda vulvovajinal candida taşıyıcılığı ve demografik özellikler. www.dicle.edu.tr/~halks/m53.htm. (23.06.2005).

Yılmaz, N., Saracoğlu, F., Eğilmez, P. (2003). Kadınlarda hijyen uygulamaları. Kadın Doğum Dergisi, 2(2): 10-15.