

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

LİSE YURDUNDA KALAN KIZ ÖĞRENCİLERE VERİLEN
PLANLI GENİTAL HİJYEN EĞİTİMİNİN
DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

Hilal YILMAZ

Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin
Hemşirelik Anabilim Dalı'nın Öngördüğü

YÜKSEK LİSANS TEZİ

olarak hazırlanmıştır.

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi FERİDE YİĞİT

GAZİANTEP

2020

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca benden tecrübesini ve bilgisini eksik etmeyen, her aşamada desteğini hissettiğim çok kıymetli tez danışmanım ve sevgili hocam Dr. Öğr. Üyesi Feride YİĞİT başta olmak üzere,

Bana her daim inanan ve beni teşvik eden kıymetli Hemşirelik Bölüm başkanı hocam Prof. Dr. Tülay ORTABAĞ' a ve Enstitü Müdürü hocam Prof. Dr. Ayla YAVA'ya,

Bütün eğitim süresi boyunca beni arayarak desteğe ihtiyacım olup olmadığını soran, gerekirse beni teşvik eden ve güç veren canım arkadaşlarıma,

Eğitimimin başında tez konumu belirlememde büyük emeği olan çok sevdiğim bana öz ablam gibi ablalık yapan öğretmen Gülay TOKGÖZ' e,

Gerekli izinleri alabilmem için bana yol gösteren kişiliğini ve güzel yüreğini sevdiğim öğretmen Çilem COŞKUNER' e, bana okulunun kapılarını açtığı için Fatih sosyal Bilimler Lisesi müdürü İsmail ZEYREK 'e, yurt müdürü Ayşe DOĞAN'a ve yurttan görevli bütün öğretmenlere, yurttan kalan, geleceğimizin anneleri olan, sorularımı içtenlikle cevaplayan bütün öğrenci kardeşlerime,

Hayatımın her aşamasında olduğu gibi eğitim hayatımda da benden hiçbir desteğini esirgemeyen, beni hep koruyup kollayan, her zaman dik duruşuna hayran kaldığım canım annem Yıldız YILMAZ' a, bana hep güvenen, dağ gibi arkamda duran babam Mecit YILMAZ' a ve biricik kardeşlerim Burak YILMAZ ve Arda YILMAZ' a, Sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

Bu çalışmamı başta bir tanecik annem olmak üzere aziz şehitlerimizin çok kıymetli annelerine ithaf ediyorum...

Hilal YILMAZ

Gaziantep, 2020

ÖZET

Hilal YILMAZ, Lise Yurdunda Kalan Kız Öğrencilere Verilen Planlı Genital Hijyen Eğitiminin Davranışlarına Etkisi, Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2020. Kadınlarda en fazla görülen rahatsızlıklardan biri genital enfeksiyonlardır. Öğrenim hayatı boyunca yurtda kalan kız öğrenciler genital hijyenlerini sağlama konusunda zorlandıkları için özellikle genital enfeksiyonlar açısından risk altındadırlar. Bu yüzden bu dönemde yapılacak olan eğitim ve davranış değişikliği genel sağlığı ve genital sağlığını korumada son derece etkili olacaktır. Araştırma lise yurdunda kalan kız öğrencilere verilen planlı planlı genital hijyen eğitiminin davranışlarına etkisini inceleyebilmek amacıyla yarı deneysel olarak yapılmıştır. Şırnak il merkezinde bulunan Fatih Sosyal Bilimler Lisesi Öğrenci Pansiyonunda 15 Ekim 2019-15 Ocak 2020 tarihleri arasında yapılan araştırmanın evrenini bu yurda kayıtlı olan 144 kız öğrenci oluşturdu. vrenin tamamı araştırmaya dahil edildi (72 deney, 72 kontrol grubu). 18 kişilik gruplara ayrılan deney grubun öğrencilerine araştırmacı tarafından genital hijyen hakkında teorik ve pratik olmak üzere 30 ar dakikalık (toplamda 60 dakikadan oluşan) iki oturum şeklinde eğitim verildi. Araştırma verileri literatüre uygun olarak geliştirilen, anket formu ve “Genital hijyen davranışları ölçeği” uygulanarak toplandı. Eğitimden 3 ay sonra Genital hijyen davranışları ölçeği tekrar uygulandı. Elde edilen veriler uygun istatistiksel yöntemler kullanılarak değerlendirildi. Olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puan eğitim verilen grupta $87,54 \pm 10,24$ iken, kontrol grubunda $86,28 \pm 11,79$ olarak saptanmıştır. Olguların eğitim sonrası puanları eğitim verilen grupta $98,14 \pm 9,62$ iken kontrol grubunda $91,22 \pm 10,46$ olarak saptanmıştır. Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Sonuç olarak; Yapılan bu çalışma sadece bilgi ve tutum belirleme düzeyinde yapılmış olup, oluşturduğu kalıcı davranış değişikliği öğrencilerin beyanıyla sınırlı kalmış ve yeterli düzeyde belirlenememiştir. Ancak eğitim sonrasında birçok hijyen davranışlarında olumlu yönde değişiklikler saptanmış olup, eğitiminin öğrenciler üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Hijyen, Genital Hijyen, Menstruasyon, Eğitim, Kız Öğrenci

ABSTRACT

Hilal YILMAZ, The Effect of Planned Genital Hygiene Training for Female Students Living in High School Dormitory on Behavior, Nursing Program, Postgraduate Thesis, Gaziantep, 2020. One of the most common ailments in women is genital infections.

Female students who stay in the dormitories throughout their education are especially at risk of genital infections, as they have difficulties in maintaining their genital hygiene. Therefore, the education and behavior change to be done during this period will be extremely effective in protecting the general health and genital health. The research was conducted as a quasi-experimental study in order to examine the effect of planned genital hygiene education given to female students living in high school dormitory on their behaviors. 144 female students registered in this dormitory constituted the universe of the research conducted between 15 October 2019 and 15 January 2020 in Fatih Social Sciences High School Student Hostel located in the city center of Şırnak(72 experimental, 72 control group). The students of the experimental group, which were divided into groups of 18, were trained by the researcher in two sessions of 30 minutes (60 minutes in total), theoretical and practical, on genital hygiene. The research data were collected by applying a questionnaire form and the "Genital hygiene behaviors scale" developed in accordance with the literature. Genital hygiene behaviors scale was applied again 3 months after the training. The data obtained were evaluated using appropriate statistical methods. The total score of the cases from the Genital Hygiene Behavior Scale before the training was 87.54 ± 10.24 in the group that was trained, and 86.28 ± 11.79 in the control group. The score of the cases after the training was 98.14 ± 9.62 in the group that was trained, and 91.22 ± 10.46 in the control group. The scores of the subjects in the educated group after training were found to be statistically significantly higher than the control group subjects ($p = 0.001$; $p < 0.01$). As a result; this study was conducted only at the level of determining knowledge and attitude, the permanent behavior change it created was limited to the statements of the students and could not be determined at a sufficient level. However, positive changes in many hygiene behaviors were detected after the training, and it was observed that his education was effective on students.

Keywords: Hygiene, Genital Hygiene, Menstruation, Education, Female Student

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

TEZ SAVUNMA TUTANAĞI	
TEŞEKKÜR.....	I
ÖZET	II
ABSTRACT	III
İÇİNDEKİLER.....	IV
TEZ ETİK ve BİLDİRİM SAYFASI.....	VI
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	VII
TABLolar DİZİNİ.....	VIII
SEMBOLLER ve KISALTMALAR.....	IX
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Konunun Önemi ve Problemin Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Hijyen.....	3
2.1.2. Genital Hijyen Nedir?	4
2.1.3. Genital Hijyenin Önemi	6
2.2. Menstruasyon Nedir?	6
2.2.1. Menstruasyon Döneminde Genital Hijyen	7
2.2.2. Normal ve Anormal Vajinal Akıntı Özellikleri.....	9
2.3. Eğitim Nedir?.....	9
2.3.1. Genital Hijyen Eğitimi Nasıl Olmalıdır?.....	10
2.4. Genital Hijyen Davranışı Kazandırılmasında Hemşirenin Rolü	11
2.5. Ülkemizde Yapılan Genital Hijyen Davranışları Çalışmaları	13
3. GEREÇ ve YÖNTEM	16
3.1. Araştırma Hipotezleri.....	16
3.2. Araştırmanın Yeri, Tipi ve Zamanı	16
3.3. Araştırmanın Etik Yönü	16
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	17
3.5. Veri Toplama Gereçleri.....	17
3.5.1. Sosyo-Demografik Veriler Soru Formu	17
3.5.2. Kız Öğrencilerin Genital Hijyenine İlişkin Uygulamalar Soru Formu	18
3.5.3. Genital Hijyen Davranışları Ölçeği.....	18

3.6. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	19
3.7. Araştırmanın Uygulanması	19
3.8. Verilerin İstatistiksel Analizi	20
4. BULGULAR.....	21
4.1. Öğrenciler ile İlgili Tanıtıcı Bulgular.....	21
4.2. Genital Hijyen Davranışları Ölçeği İle İlgili Bulgular (n=144)	29
5. TARTIŞMA.....	38
5.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Bulgularının Tartışılması	39
5.2. Öğrencilerin Genital Hijyen Davranışları Ölçeğine Ait Bulguların Tartışılması.....	47
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	50
6.1. SONUÇLAR	50
6.2. ÖNERİLER	53
6.3. SINIRLILIKLAR	54
KAYNAKLAR.....	55
EKLER	62

EK 1 ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI

EK 2 ETİK KURUL KARARI

EK 3 ŞIRNAK VALİLİĞİ İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ KURUM İZİNİ

EK 4 SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLER SORU FORMU

EK 5 KIZ ÖĞRENCİLERİN GENİTAL HİJYENİNE İLİŞKİN UYGULAMALAR SORU FORMU

EK 6 GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ

EK 7 GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU

EK 8 İNTİHAL RAPORU

EK 9 SORUMLU ARAŞTIRMACININ ÖZGEÇMİŞİ



ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa No.

Şekil 1 Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Dağılımı	32
Şekil 2 Gruplara göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Toplam Puanının Dağılımı	34
Şekil 3 Gruplara göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Alışkanlıkları Puanının Dağılımı	36
Şekil 4 Gruplara göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Adet Hijyeni Puanının Dağılımı	37
Şekil 5 Gruplara göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Anormal Bulgu Farkındalığı Puanının Dağılımı	38

TABLULAR DİZİNİ

	Sayfa No.
Tablo 1 Gruplara Göre Demografik Özelliklerin Değerlendirilmesi	21
Tablo 2 Gruplara Göre Aile Özelliklerinin Değerlendirilmesi	23
Tablo 3 Gruplara Göre Genital Hijyenine İlişkin Değerlendirmeler	24
Tablo 4 Gruplara Göre Genital Hijyenine İlişkin Değerlendirmeler	26
Tablo 5 Genital Hijyen Davranışları Ölçeğine Verilen Cevapların Dağılımı	29
Tablo 6 Genital Hijyen Davranışları Ölçeğine Verilen Cevapların Dağılımı	30
Tablo 7 Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Dağılımı ve İç Tutarlılıklarının Değerlendirilmesi	31
Tablo 8 Gruplara Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi	33
Tablo 9 Gruplara Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi	35

SEMBOLLER ve KISALTMALAR

ABF: Anormal Bulgu Farkındalığı

AH: Adet Hijyeni

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

EÖ: Eğitim Öncesi

ES: Eğitim Sonrası

GHA: Genital Hijyen Alışkanlıkları

GHDE: Genital Hijyen Davranışları Envanteri

GHDÖ: Genital Hijyen Davranışları Ölçeği

NCSS: Number Cruncher Statistical System

1. GİRİŞ

1.1. Konunun Önemi ve Problemin Tanımı

Sağlığı korumak ve geliştirmek anlamında alınan önlemler ve yapılan bütün öz bakım uygulamalarına hijyen denir. İnsanlık tarihinin ilk zamanlarından itibaren sürekli çevresel olarak kirletici etkilere maruz kalmaktadır. Bu sebeple hijyen konusu hastalıklardan korunmak, yaşam kalitesini artırmak açısından üzerinde önemle durulması gereken bir konudur (1). Sağlıktaki hedefler önceden hastalıkları iyileştirmek iken sonraları sağlığı geliştirip ilerletmeye ve hastalıklardan korumaya olarak değişmiştir. Kaliteli bir hayat geçirmek için sağlık çok büyük etkidir. Bütün toplumlarda hedef sağlıklı toplum olmalıdır. Sağlıklı toplumları oluşturabilmek ise sağlıklı yetiştirilen yeni nesillerle mümkün olacaktır. Dünya Sağlık Örgütü ergenlik çağı 10-19 yaş arası olarak tanımlamış ve bu grubu sağlıklı insanlar olarak düşünmüştür. Bu dönem kişinin kendisiyle bütünleşmesi toplumda kabul görmeye çalışması ve çocukluk çağından yetişkin çağa adım atması olarak adlandırılabilir. Bu geçiş süreci bütün gelişimlere açık olduğu gibi olumsuz sayılabilecek her türlü yanlış davranış kazanmaya da çok elverişli bir süreçtir. Bu grubun olumlu davranış kazanmaya da en elverişli olduğu bu süreç değerlendirilmeli ve onlara doğru hijyen eğitimleri verilmelidir. Bu bireylerin kendini daha sağlıklı, rahat ve güvende hissetmeleri için hijyen uygulamalarına özen göstermeleri gerekmektedir.

Bireylerde olumlu davranış değişikliği beklediğimiz durumlarda verilen genital hijyen eğitimi büyük önem taşımaktadır. Toplum karşısında gerek yaptıkları görevleriyle gerekse yaşam biçimleriyle rol modele sahip hemşirelik mesleği eğitim verilen kitleyi daha güçlü etkileme özelliğine sahiptir. Özellikle öğrencilik yıllarında alınan iyi bir genital hijyen eğitimi hem kendi geleceklerini hem de yetiştirecekleri bireylerin geleceklerini büyük ölçüde etkilemektedir (2).

Hemşirelik mesleğini icra edenlerin çağdaş rolü olan eğitici rolü sağlığın ilerlemesi için şarttır. Hemşire bu rolünü bütün topluma uyumlu bir şekilde planlı ve düzenli olarak sağlamalıdır. Hemşirelerin profesyonel şekilde düzenleyeceği bu eğitimler hem toplumun yaşam kalitesini artıracak hem de hemşirelik mesleğini daha ileriye taşıyacaktır. Hemşirelerin eğitici kimlikleriyle verdikleri eğitimde ilgili ve anlayışlı bir tutum içerisinde

olmaları bireyin kendi sorumluluğunu alması, problemi tanınması ve bu durumu düzeltmeye daha yatkın olmasını sağlayacaktır (3, 4).

Gençlerimizin güvenilir bilgi edinme konusunda sadece kırsal alanda yaşayanlar değil kentte yaşayanlarında bilgi edinememe ve sağlıklı davranış geliştirememeye sıkıntısı belirtilmiştir. Bu konuda gençlerimize ulaşabilme imkânının ve sağlıklı davranış geliştirebilme alanının en büyük olanağı okullardır (5).

Bu gençlik döneminde beden kişinin ilgi odağı haline gelmiştir, kişisel hijyen önem kazanmıştır ve kişi kendi öz bakım uygulamalarını tek başına yapacak erişkinliğe ulaşmıştır. Bu aşamada profesyoneller tarafından kişiye doğru öz bakım uygulamaları öğretilmelidir. Yapılan bu öz bakım uygulamaları her kişide farklı gelişmektedir. Bu farklılık kişilerin eğitim seviyeleriyle, kültürel ve sosyal özellikleriyle, maddi güçleriyle, aileden gördükleri hijyen eğitimiyle, arkadaş çevresiyle, kendi vücutlarına olan kişisel düşünceleriyle bağlantılı olarak değişmektedir. Birey kendini bakımlı ve güzel hissediyorsa yaptığı uygulamalarda bu paralelde devam eder.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırma lise yurdunda kalan kız öğrencilere verilen planlı genital hijyen eğitiminin davranışlarına etkisini inceleyebilmek amacıyla yarı deneysel olarak yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hijyen

Hijyen günümüzde anlam olarak bireyin ve toplumun kendi sağlığını koruması, geliştirebilmesi, etrafını temiz tutabilmesi ve bu durumu süreklilik haline getirebilmesi için yaptığı uygulamalar bütünüdür (1). Bu durum en başta aile içinde başlayıp bütün hayat boyunca devam etmektedir. Eğer hijyen konusunda aksaklıklar meydana gelirse bütün halk sağlığı etkilenmektedir. Sadece el yıkama öğretilerek bile birçok ölümlerle sonuçlanan enfeksiyon hastalıklarının önüne geçilebilmektedir. Ayrıca hijyen uygulamalarına dikkat edilirse sadece ölümler değil ilaç kullanma ve doktora gitme gereksinimi de azalacaktır. Toplum sağlığı açısından önem taşıyan hijyen alışkanlıkları yaşanılan çevre, kültürel durum, ekonomik düzey, bilgi düzeyi ve alışkanlıklara bağlı olarak değişebilmektedir (1). Görünen kirleri bulunan ortamdan uzaklaştırmak temizlik olarak tanımlanırken, sağlıklı ortamı sürdürmek ve mikroorganizmalardan komple arındırmak ise hijyen olarak tanımlanmaktadır. Kişisel hijyeni tanımlamak gerekirse kişinin kendi vücuduna yaptığı, tırnak kesme, duş alma, diş fırçalama, kulak temizliği, perine bölgesi temizliği, el ve ayak yıkama gibi yaptığı uygulamalar bütünüdür. Bu alışkanlıklarımız en başta ailemizden daha sonra ise okullardan öğretilmektedir. Eğer birey kişisel hijyen alışkanlıklarını çocukluk çağından aileden öğrenirse bu alışkanlıklarını yaşam boyu sürdürecektir. Aileden sonra bireyin sosyalleştiği alan olan okullar bu konuda büyük önem taşımaktadır. Bu çevre de kişisel hijyen alışkanlıklarını kazanmasında etkin rolindedir. Bu sebeple insanların toplu olarak buldukları okullar olumlu davranış kazandırmamızda en uygun alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır (6). Bireyin daha çocuk yaşlarda iken aileden, okuldan ve çevreden öğrendikleri bu uygulamaları başkasından beklemeyip kendilerinin yapmaları gerekmektedir. Bu uygulamalar sadece kirler görüldüğü zaman değil rutin olarak yapılmalıdır. Her sabah kıyafet değiştirip yüz yıkamak, günlük duş almak, tırnaklar uzayınca kesmek, iç çamaşırını günlük değiştirmek, el ve ayakları yıkamak ta kişisel hijyen uygulamalarını kapsamaktadır.

Kişinin kendi sağlığı için yaptığı saç bakımı, cilt bakımı, kulaklarının ve gözlerinin temizliği, el, ayak ve tırnak bakımı, perine bölgesi temizliği gibi olan bütün uygulamalarına hijyen denmektedir. Sağlığı korumaya yönelik zarar veren bütün mikroorganizmaları uzaklaştırmak için yapılan uygulamalar bütünüdür. Sağlığa zararlı

olan ortamlardan korunmak için yapılacak uygulamalar ve alınan önlemlerin tümüne hijyen denir. Kişisel hijyen; saç temizliği ve bakımı, yüz, göz ve kulak temizliği, ağız ve diş temizliği, ayak temizliği, banyo alışkanlığı, dış genital organlar ve koltuk altı temizliği, cinsel ilişki sırasında ve sonrası temizlik, sağlıklı giyinme, el ve tırnak temizliğini kapsamaktadır (7). Bireyler yaşam boyunca tüm dış ortam kirleticilerinin sürekli etkisi altındadır. Bu nedenle hijyen, vücudun hastalıklardan ve enfeksiyonlardan korunması bakımından üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Temizlik kişisel bir konu olup rutini kişiden kişiye değişir. Fakat el temizliği gibi önemli temizlik uygulamaları herkes için aynı olmalıdır. Özellikle tuvaletten sonra ve yiyeceklere dokunmadan önce ellerin yıkanması gerekmektedir (8).

Günlük olarak duş almak, dişlerimizi fırçalamak, çoraplarımızı ve iç çamaşırlarımızı günlük değiştirmek, tırnaklarımızı uzadığında mikrop barındırmasına izin vermemek için kesmek, havlu, diş fırçası, tarak, iç çamaşırı, tırnak makası gibi malzemeleri tek başımıza kullanmak ta hijyen uygulamaları arasına girmektedir. Bu uygulamalar sağlığımızı korumamız için temel dayanak olurken bir yandan da uygarlık düzeyimizi göstermektedir (9). Uygar insanlar giydiklerinin ve vücudunun temiz olmasına özen gösteren insanlardır (6).

Yaptığımız bütün bu kişisel hijyen uygulamaları bazı amaçlara hizmet etmektedir. Bu amaçlar şu şekilde sıralanabilir;

- ✓ Vücuttaki kötü kokuyu gidermek
- ✓ Kas gerginliğini azaltmak
- ✓ Vücudun daha dinlenmiş ve rahatlamış hissetmesini sağlamak
- ✓ Dış görünüşü güzelleştirerek öz güven oluşturmak
- ✓ Vücuttan dışarıya atılan mikroorganizma ve salgıyı uzaklaştırmak
- ✓ Derinin daha sağlıklı görünmesini sağlamak (10).

2.1.2. Genital Hijyen Nedir?

Her kadın genital enfeksiyona yakalanma riskine ve bunun doğuracağı sonuçlara çok yakındır. Buna istinaden de bu risklerin iyi bilinmesi ve önlem alınması gerekmektedir. Bu enfeksiyonlardan korunmak için genital hijyene dikkat edilmesi kuralı ilk sırada gelmektedir. Genital hijyen uygulaması demek perine bölgesinde ki akıntı, koku gibi bütün

atıkların uzaklaştırılması anlamına gelmektedir. Eğer genital hijyen uygulamaları yanlış veya eksik yapılırsa hatta hiç yapılmazsa kadının bu enfeksiyona yakalanması kaçınılmazdır. Bu enfeksiyonları önlemek adına kültür farklılıklarını da göze alarak çalışmalar yapmak oldukça önemlidir. Bu enfeksiyonlardan korunmak ise el yıkama davranışını kazandırarak mümkündür. Özellikle perine temizliği yapmadan önce ellerin mikroorganizmalardan arındırılması büyük önem taşımaktadır. Çünkü eğer eller arındırılmadan perineye temas ederse bu mikroorganizmalar perine bölgesine taşınıp enfeksiyona yol açar (11).

Kültürel ve sosyo-ekonomik durumu düşük olan kadınlarda ise bu durum hastalık olarak önemsizmemekte ve algılanmayabilmektedir. Bazen de kadınlar bu hastalık halini bilse dahi genital muayene olmaktan utandığından kendi yöntemleri ile iyileşmeye çalışmaktadır. Bu durum önemsizmediğinde kadının pelvik enflamatuvar hastalığına gitmesine hatta kansere doğru ilerlemesine sebep olabilmektedir ve bu durum kadının cinsel yaşam kalitesini ve aile hayatını olumsuz etkilemekte ve yaşam standardını düşürmektedir. Bütün bu durumlar ele alındığında genital enfeksiyonlara yol açan durumların bilinmesi ve menstruasyon döneminde hijyeni sağlamak ve ped kullanımı çok önemlidir. Menstruasyonla gelen kan pedlerde biriktiğinde mikroorganizmaların çoğalmasına hazır bir ortam oluşturmaktadır. Bu sebeple de pedlerin 3-4 saatte bir mutlaka değiştirilmesi, eğer idare edemeyecek seviyede ise de 3 saati beklemeden değiştirilmesi gerekmektedir. Eğer ekonomik imkanlar el vermiyorsa ped alınmasına ve bez kullanılmak zorundaysa bu bezler herhangi bir bez değil pamuklu, emici özellikte ve beyaz renkte olmalıdır. Bu bezler kullanılmadığı zamanlarda diğer bezlerden ayrı saklanmalı ve giyilmeden önce mutlaka kaynatılarak yıkanıp ütülenmelidir (12, 13, 14). Dini normlar, sosyal ve kültürel özellikler menstruasyona ilişkin uygulamaları farklılaştırmaktadır (15).

Kılların bulunduğu perine bölgesinde kıl kökleri olduğundan ter bezleri fazlaca bulunmaktadır. Buda perine bölgesinin terlemesine ve nemli kalmasına sebep olmaktadır. Perine bölgesi hijyeni açısından diğer bir etken de kıllardır. Perine bölgesinin temizliğine sadece banyoda değil günlük olarak ta çok dikkat etmek gerekmektedir. Bu temizliğe perine bölgesi kıllarının da temizliği dahil edilmelidir. Bu ter bezleri ortamı nemlendirerek kötü koku oluşumuna sebebiyet vermektedir. Eğer perine bölgesi nemli kalmaya devam ederse hastalık yapıcı mikroorganizmaların yerleşmesi daha da kolaylaşacaktır. Bu sebeple perine bölgesinde ki kıllar temizlenmeli ve sürekli olarak temiz kalması sağlanmalıdır. Anatomik olarak vajina, üretra ve anüs birbirine çok yakın olduğundan kadınlar erkeklere

oranlara enfeksiyona daha açıktırlar. Eğer kadınlar perine bölgesinin temizliğine dikkat etmezlerse sürekli nemli bırakılırsa oluşan mikroorganizmalar ürogenital enfeksiyonlara yol açabilir (10).

2.1.3. Genital Hijyenin Önemi

Genital enfeksiyonların önlenmesi konusunda perine bakımı oldukça önemlidir. Genital hijyen ve perine bakımı bilinmezse ve yanlış uygulanırsa kadınların yaşam kalitesinde azalma, beden imajında değişmeler ve çocuk sahibi olamamaya neden olabilecektir. Sağlıklı bir toplum ve sağlıklı bir gelecek için önemli bir yatırım alanı olan kadınların sağlığının korunması, geliştirilmesi, kendi sağlığı söz konusu olduğunda daha fazla bilinç sahibi olup sorumluluk almaları ile mümkün olabilir. Annelerin doğru genital hijyen alışkanlıklarının kazandırılmasında önemli rol aldıkları, annelerin öğrenim düzeyi ve bilinç düzeyinin bu alışkanlık ve kazanımları etkilediği yapılan araştırmalarda bildirilmiştir (16).

Hijyen uygulamalarının her alanda hayata geçirilmiş olması sağlığın korunması ve geliştirilmesi için ana unsurdur. Ergenlik çağına erişmiş bireylerin ise genital hijyene ilişkin eksikliklerinin belirlenmesi ilerdeki yapılacak olan uygulamalara öncülük edecektir (17).

Genital hijyen kadının kendinin sosyal ve fiziksel olarak iyi hissetmesi için önemli bir unsurdur. Genital hijyen davranışı ise bireylerin kendi kendilerine uygulayıp geliştirdikleri, kişinin kendi inançlarına, bilgi seviyesine ve alışkanlıklarına göre değişmektedir. Bütün bu uygulamaların bilinmemesi veya yapılmaması kadının hayatını olumsuz etkilemektedir. Bu enfeksiyonlardan korunmak için ise doğru uygulamaları bilmek ve uygulamak gereklidir (18).

2.2. Menstruasyon Nedir?

Yaşamımızın doğal seyrinde devam etmesi ve üreme sistemi fonksiyonlarımızın normal şartlarda olması için üreme organlarımızın her ay periyodik değişikliklere uğraması gerekmektedir. İlk adetten menopoza kadar beklediğimiz her ay gerçekleşen bu değişime menstruasyon siklusu denmektedir. Kadının hayatında büyük öneme sahip olan

menstruasyon kadının hayatının büyük bölümünü kaplayan fizyolojik, psikolojik, emosyonel değişikliklere sebep olmaktadır. Bu dönemde vücut ağırlığı değişmekte, vücudun el, ayak, karın gibi bazı bölümlerinde ödem oluşmakta, özellikle karın bölgesinde ağrı görülmekte, psikolojik açıdan ise sınırlı olma, anksiyete, depresyon hali, bunalımda olma gibi belirtiler görülebilmektedir.

Hormonların etkisiyle beraber menopoza dönemine kadar uterusun en iç tabakası olan endometriyumun düzenli olarak dökülmesi ile atılan kana menstruasyon denir. Menstruasyonu algılama biçimi farklı kültürlerle göre değişiklik göstermektedir. Örneğin bazı kültürlerde bu dönemde banyo yapmanın, spor yapmanın, sık ped değiştirmenin zararlı olacağı, bu dönemde kişinin kirli sayılması gibi yanlış inanışlar vardır. Bu tür inanışlar sorun oluşturmakta ve olan sorununda kötüye gitmesini sağlamaktadır. Özellikle ergenlik çağında ki kızlarımız bilgi eksikliği, buna bağlı endişe düzeyleri, menstruasyon hijyeniyle alakalı fikir sahibi olmamaları yönünden enfeksiyona çok yatkındırlar. Verilen eğitimlerle bu durumun önüne geçilmesi mümkündür. Sağlıklı nesiller yetiştirilebilmesi için önce ergen bireylere doğru alışkanlıklar kazandırılmalıdır ki onlarda bu davranışı önce kendi yaşamlarında uygulayıp daha sonra yetiştirecekleri nesillere aktarsınlar. Eğitime en açık dönem ise kızlarda 10-14 yaş arası dönemdir. Eğer bu dönemde eğitimlerimizi faydalı ve etkili bir şekilde verebilirsek ömür boyu fayda görmek mümkündür (19). Ergen yaşındaki kızların edindikleri yanlış alışkanlıkları ömür boyu sürdürecekleri ve gelecek nesillere aktaracakları düşünülürse bu konu üzerinde önemle durulmalıdır. Gelecekte birer anne olacak ergenlik çağındaki kızların menstruasyon hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmek, ne gibi uygulamalar yaptıklarını bilmek ve bunların ışığında ailelerle ortaklaşa eğitim programları hazırlamak görevi sağlık profesyoneli olan hemşirelere düşmektedir. Eğer bu eğitimler faydalı olursa hem ergenlerin yaşamına hem de yetiştirecekleri nesillerin yaşamına katkı sağlanmış olacaktır (20).

2.2.1. Menstruasyon Döneminde Genital Hijyen

Menstruasyon dönemindeki hijyen bireyin kendini hem ruhsal açıdan hem de fiziksel açıdan daha sağlıklı hissetmesi için çok önemlidir. Bu açıdan sağlığı korumak için bazı önlemleri almak gerekmektedir. Eğer bu önlemler alınmazsa önemli derecede sağlık sorunlarıyla karşılaşılabilir. Özellikle ergenlik çağındaki kızlar bilgi eksikliği veya yanlış

bilgi sebebiyle bu durumla karşılaşabilir ve bu açıdan risk altındadırlar. Genital enfeksiyonlar da ergen kızların yaşamında önemli bir yer tutmaktadır. Sadece sağlık açısından değil sosyal açıdan da bu enfeksiyonlar önem taşımaktadır. Bu enfeksiyonlar sadece hijyen alışkanlığının olmamasıyla değil yanlış yapılan hijyen davranışlarıyla da ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle bireylerin doğru bilgiye ulaşip hijyen uygulamalarını özellikle menstruasyon döneminde doğru bir şekilde uygulamaları gerekmektedir. Özellikle ergenlik dönemindeki kızlara verilecek olan üreme sağlığı ve hijyen eğitimleri onların sağlığını olumlu açıdan etkileyecektir (20)

Günlük hayatta ve menstruasyon döneminde hijyen alışkanlığının kazandırılması ergenlik dönemi için çok önemlidir. Çünkü bu dönemde kazandırılacak davranışlar ömür boyu kadın sağlığını etkileyecektir. Ergenlik döneminde verilecek eğitimler konusunda da ebe ve hemşirelere büyük görev düşmektedir (21).

Doğru genital hijyen uygulamaları ve menstruasyon döneminde yapılması gerekenler aşağıdaki gibi özetlenebilir. Bunlar:

- ✓ Her tuvaletten önce ve sonra sabunlu su ile eller mutlaka yıkanmalıdır.
- ✓ Musluk tutma yeri, sifon, tuvalet kapısı peçete yardımıyla tutulmalıdır.
- ✓ İç çamaşırları sık aralıklarla değiştirilmelidir.
- ✓ Naylon olmayan, pamuklu iç çamaşırı tercih edilmelidir.
- ✓ Vücudu sıkan, dar gelen iç çamaşırı ve pantolon tercih edilmemelidir.
- ✓ İç çamaşırları yıkarken çamaşır suyu gibi maddelerin aşırı kullanımından kaçınılmalı ve güzelce durulanmalıdır.
- ✓ İç çamaşırları her yıkamadan sonra ütülenmelidir.
- ✓ Perine bölgesi asla nemli kalmamalı, her banyodan ve havuzdan sonra mutlaka kurulanmalıdır.
- ✓ Perine bölgesi temizliği yaparken kesinlikle önden arkaya doğru saf su yardımıyla temizlenmelidir.
- ✓ Tuvalet kâğıdının parfümsüz olanı ve beyaz renkte olanı tercih edilmelidir.
- ✓ Perine bölgesine deodorant, parfüm gibi alerjen maddeler kullanılmamalıdır.
- ✓ Banyo yaptıktan sonra temiz çamaşırlar giyilmelidir.
- ✓ Menstruasyon döneminde ped kullanımından önce eller yıkanmalıdır.
- ✓ Pedler paketi açıldıktan sonra iç yüzeyine dokunulmadan takılmalıdır.

- ✓ Paketi açılmış pedler kullanılmamalıdır. Kullanılacak olan pedler ise temiz kapalı yerlerde tutulmalıdır.
- ✓ Renksiz ve kokusuz ped kullanılmalı ve kirlenme dahi pedler 4-6 saat arayla mutlaka değiştirilmelidir.
- ✓ Eğer bir ped kişide alerjik reaksiyonlara (yanma, kızarıklık, kaşıntı) sebebiyet veriyse o ped değiştirilerek başka bir ped denenmelidir.
- ✓ Bu dönemde banyo yapmanın zararı yoktur fakat su doldurup içine oturarak değil ayakta banyo yapmak en doğrusudur.
- ✓ Kötü kokulardan kolonya, parfüm gibi maddelerle kurtulmak yerine en doğrusu duş almaktır.
- ✓ Başkasının giydiği iç çamaşırları giyilmemelidir. İç çamaşırları kişiye özel olmalıdır (22).

2.2.2. Normal ve Anormal Vajinal Akıntı Özellikleri

Ergenlik dönemindeki ergen bireyler eğer menstruasyon döneminde ve normal dönemde genital hijyenlerine dikkat etmezlerse vajinal akıntı şikâyeti yaşayabilirler. Vajinadaki asidik yapı bizi enfeksiyonlara karşı korumaktadır. Bu sebeptir ki vajinal akıntının hayatımızda büyük bir önemi vardır. Bu akıntının günlük normal sınırı 4-6 cc dir. Kadınların daha fazla risk altında olmasının sebebi ise anüs, üretra ve vajinanın birbirine çok yakın olmasıdır. Vajinal akıntıyı her zaman normal olarak algılamayıp normal sınırını ve özelliklerini öğrenip anormal düzeye çıktığında mutlaka doktor kontrolüne gitmek gerekir (23). Bu bağlamda vajinal akıntı her zaman fizyolojik olmayıp patolojik özellikte gösterebilmektedir. Yumurta akı gibi olan ve berrak, kokusuz, renksiz, kansız, asidik ve az miktarda olan akıntı normaldir. Anormal akıntıyı normal akıntıdan ayırmak gerekirse kötü kokulu, renk değişikliği olan, idrar yaparken ağrı duyan ve aynı zamanda cinsel birleşme sırasında ağrı duyan hastaların vajinal akıntıları anormaldir (24, 25).

2.3. Eğitim Nedir?

Eğitim, eğitilene yeni bir davranış kazandırmayı ya da var olan istenmeyen davranışın yerine yeni davranışlar kazandırmayı amaçlar (26). Eğitim geçmişten günümüze kadar her

devirde her toplumda varlığını korumuştur. Eğitimin konusu insanları mükemmelleştirmektir. Eğitim insanlar için bir ihtiyaçtır ve insanlar eğitilmek isterler. Kısaca insan yeniliklere, gelişime açıktır.

Eğitim, insanın içinde var olan eğilimleri büyüme ve olgunlaşma sırasında uyarmak ve olumlu yönde ilerlemesine yardım etmektir. Bunun için insanların çok yönlü yardımlarının yanında, kişinin durumuna uygun bir de “çevre” veya öğrenme ortamı gerekmektedir. Eğer bu ortam iyi düzenlenirse, öğrenci yabancı yardıma ihtiyaç duymadan kendi biyolojik ve sosyal varlığını ortaya koyabilir. Bir kişinin kendini geliştirmesinde, kendini ortaya koymasında içinde yaşadığı toplum ve kültür çok etkilidir.

İnsan değişen ve gelişen bir varlık olduğu için eğitim insanın davranışlarını değiştirme ve geliştirmektedir. Eğitim, gençleri yetişkinlerin bilgileri ile yetiştirmek, insanlığa ve geleceğe kazandırmak için bir araçtır. Eğitimde her zaman toplum ve kişi faydasını gözeten amaçlar mutlaka bulunmalıdır (27).

Eğitim her alanda olduğu gibi sağlık alanında da büyük önem taşımaktadır. İnsan sağlığındaki ilerlemeler sağlık bilimlerindeki gelişmelerin yanı sıra, insanların bu gelişmeler doğrultusunda yaşam biçimlerini değiştirmelerine bağlıdır. Bu değişmeyi sağlamada, sağlığın korunmasında ve geliştirilmesinde en etkili yöntemlerden birisi "sağlık eğitimi" dir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) komitesi sağlık eğitimini şöyle tanımlamıştır: "Sağlık eğitimi, kişilere sağlıklı yaşam için alınması gereken önlemleri benimsetmeye ve uygulamaya inandırmak; kendilerine verilen sağlık hizmetlerini doğru olarak kullanmaya alıştırmak; sağlık durumlarını ve çevrelerini iyileştirmek amacıyla, birey olarak topluca karar aldırma"dır". Sağlık eğitiminin amacı; bireyin toplumun ve gereksinimlerini karşılayacak, sağlıklı yaşam için kişilerin sağlıklarını korumalarını ve geliştirmelerini, tedavi olanaklarından yararlanmaları ve olumlu bir çevre oluşturmalarını sağlayacak davranış değişikliği geliştirmektir (28).

2.3.1. Genital Hijyen Eğitimi Nasıl Olmalıdır?

Bireylerde olumlu davranış değişikliği beklediğimiz durumlarda verilen genital hijyen eğitimi büyük önem taşımaktadır. Toplum karşısında gerek yaptıkları görevleriyle gerekse yaşam biçimleriyle rol modele sahip hemşirelik mesleği eğitim verilen kitleyi daha

güçlü etkileme özelliğine sahiptir. Özellikle öğrencilik yıllarında alınan iyi bir genital hijyen eğitimi hem kendi geleceklerini hem de yetiştirecekleri bireylerin geleceklerini büyük ölçüde etkilemektedir (2). Bireylerde olumlu davranış değişikliği oluşturabilmek için profesyonel kişiler olan hemşireler tarafından kişisel malzemelerin ortak kullanılması sonucu bulaşıcı hastalıkların yayılabileceği konusunda, kişisel hijyene dikkat edilirse birçok hastalıktan korunabileceği konusunda ve kişisel hijyene dikkat edilerek sosyal anlamda da olumlu tepkiler alacağımız konusunda eğitim verilmelidir (7). Eğitim ve sağlık birbiriyle bütün halindedir (6).

2.4. Genital Hijyen Davranışı Kazandırılmasında Hemşirenin Rolü

Kadınların üreme sağlığı problemleri yaşaması onu psikolojik ve fizyolojik olarak etkilemektedir. Çünkü bu durum toplumsal olarak damgalanacağına, baskı göreceğine, üreme yeteneğini kaybedeceğine ve mahremiyetini yitireceğine inanmasına yol açar. Kadın bu duruma geldiğinde ona yardımcı olabileceğini düşündüğü bir hemşireye ihtiyaç duyar. Kadının bilgi düzeyi yükseltilirse yaşam kalitesi artırılabilir ve olası üreme sağlığı problemlerinin de önüne geçilmiş olur (29).

Hemşirelik mesleğini yapanların çağdaş rolü olan eğitici rolü sağlığın ilerlemesi için şarttır. Hemşire bu rolünü bütün topluma uyumlu bir şekilde planlı ve düzenli olarak sağlamalıdır. Hemşirelerin profesyonel şekilde düzenleyeceği bu eğitimler hem toplumun yaşam kalitesini artıracak hem de hemşirelik mesleğini daha ileriye taşıyacaktır. Hemşirelerin eğitici kimlikleriyle verdikleri eğitimde ilgili ve anlayışlı bir tutum içerisinde olmaları bireyin kendi sorumluluğunu alması, problemi tanıması ve bu durumu düzeltmeye daha yatkın olmasını sağlayacaktır (3, 4).

Gençlerimizin güvenilir bilgi edinme konusunda sadece kırsal alanda yaşayanlar değil kentte yaşayanlarında bilgi edinememe ve sağlıklı davranış geliştirememeye sıkıntısı belirtilmiştir. Bu konuda gençlerimize ulaşabilme imkânının ve sağlıklı davranış geliştirebilme alanının en büyük olanağı okullardır (5). Bu gençlik döneminde beden kişinin ilgi odağı haline gelmiştir, kişisel hijyen önem kazanmıştır ve kişi kendi öz bakım uygulamalarını tek başına yapacak erişkinliğe ulaşmıştır. Bu aşamada profesyoneller tarafından kişiye doğru öz bakım uygulamaları öğretilmelidir. Yapılan bu öz bakım uygulamaları her kişide farklı gelişmektedir. Bu farklılık kişilerin eğitim seviyeleriyle,

kültürel ve sosyal özellikleriyle, maddi güçleriyle, aileden gördükleri hijyen eğitimiyle, arkadaş çevresiyle, kendi vücutlarına olan kişisel düşünceleriyle bağlantılı olarak değişmektedir. Birey kendini bakımlı ve güzel hissediyorsa yaptığı uygulamalarda bu paralelde devam eder.

Bu gençliğe geçiş döneminde cinsiyet önem taşımaktadır. Bu süreçte bazı cinsiyet hormonları salgılanmakta ve cinsiyete özel durumlar ortaya çıkmaktadır. Bu dönem kızlarda 10-11 yaşları arasında yani erkeklerden 2 yıl önce başlamaktadır. Bu süreci kızlarda başlatan ilk olay ise menstrual sıklustur. Bu başlangıç evresi olan dönemin her bireyde farklı zamanda olabileceği ve farklı düzeyde olabileceği bireye açıklanmalıdır. Birey bu döneme hazırlıksız yakalanabileceği gibi ailesi tarafından da eğitilmemiş olarak yakalanabilir. Bu süreçte yapacağı hijyen uygulamaları ve bu durumla nasıl baş edebileceği konusunda sağlık profesyonelleri ve aile tarafından, bireyde psikolojik ve fizyolojik sıkıntılara yol açmaması için gerekli eğitimlerin verilmesi gerekmektedir (10).

Öğrenim hayatı boyunca yurtda kalan kız öğrenciler genital hijyenlerini sağlama konusunda zorlandıkları için üreme sağlığı ve özellikle genital enfeksiyonlar açısından risk altındadırlar. Bireyin sosyo-ekonomik seviyesindeki düşüklük, eğitim düzeyi ve genital hijyen davranışları konusundaki bilgi yetersizliği, genital temizliği yanlış uygulaması, menstruasyon döneminde hijyenik olmayan bezlerin kullanılması ve bu bezlerin uzun tutulması, pamuklu olmayan iç çamaşırların kullanılması, gibi doğru olmayan sağlık inanç uygulamaları, belirti ve bulgulara rağmen doktora gitmeme gibi birçok faktör genital enfeksiyonların oluşumuna zemin hazırlamaktadır (4, 5).

Yapılan çalışmalar ergen bireylerin bu dönemde yaşayacağı üreme sağlığı sorunlarının gelecekte yaşayacağı bazı ürogenital sorunlara zemin hazırladığını göstermiştir. Bu yüzden bu dönemde yapılacak olan eğitim ve davranış değişikliğinin genel sağlığı ve üreme sağlığını korumada son derece etkili olacaktır. Bu anlamda ergen bireylere kendi sağlık davranışını geliştirme konusunda en önemli görev hemşirelere düşmektedir. Hemşirelerin öncelikle bu grubun hijyen davranışlarını öğrenmesi, değerlendirmesi ve yanlış bilgi ve tutumları düzeltmek için gerekli eğitimleri düzenlemesi gerekmektedir. Bu sayede genital enfeksiyonlara ve akabinde çıkacak sorunlara uzun vadede engel koyulmuş olacaktır (30, 31).

Bu bağlamda sağlıklı kadınlar ve sağlıklı toplum için kadınların eğitilmesi şarttır. Bu eğitim ve kadınlara doğru genital hijyen alışkanlıklarını kazandırmada en önemli görev

sağlık ekibine özellikle bu ekibin en önemli üyelerinden biri olan hemşirelere düşmektedir. Sağlık eğitimi; sağlık profesyonelleri tarafından yapılan, bireylerin kültürel durumları göz önüne alınarak, kişinin sosyal hayatında kendine yetebilecek duruma gelmesini sağlayan, oluşan sorunları algılayabilen ve öğrendiği sağlık davranışını uygulayabilen, sürdürebilen hale gelmesini sağlayacak, doğru davranış değişikliği oluşturacak ve olabildiğince kısa zamanda verilen eğitimidir. Hemşireler ergen bireylere ve kadınlara verdikleri eğitimle doğru davranış değişikliği oluşturabilir ve olası genital enfeksiyonları ortadan kaldıracak veya en aza indirebilir. Bu sayede hemşireler sağlık harcamalarını en aza indirmiş olup kadınlarında sağlık düzeylerini yükseltmiş olacaklardır (32).

2.5. Ülkemizde Yapılan Genital Hijyen Davranışları Çalışmaları

Hadımlı ve ark.'(2012) nın yaptığı çalışmada kadınların %51.6 sının vajinal lavaj yaptığı saptanmıştır. Bu çalışma göstermiştir ki kadınlar vajenin yapısını ve vajinal lavajın olumsuz etkilerini bilmemektedir (33).

Şahin Orak ve Canuygur (2014) nın yaptığı bir çalışmada ev hanımı olanların çalışan kadınlara göre genital hijyen davranışları envanterinden aldıkları puanın daha düşük olduğu çalışan kadınların daha yüksek olduğu ayrıca, eğitim durumu arttıkça alınan puan ortalamasının arttığı belirtilmiştir (34).

Yazıcı S, Demirsoy G. (2009)Ülkemizde gebeler üzerine yapılan bir çalışmada pamuklu iç çamaşırı giymenin enfeksiyonlar açısından koruyucu olduğu saptanmıştır ve ekonomik durumun enfeksiyona yakalanma riski açısından önemli olduğu vurgulanmıştır (35).

Cangöl E, Tokuç B. (2013) Şanlıurfa'da yapılan bir çalışmada adet dönemlerinde hazır hijyenik ped kullananlarda genital enfeksiyon oranı %37.4 olarak bulunurken bez gibi ürünler kullananlarda ise genital enfeksiyon görülme oranı %39.6 olarak bulunmuştur (36).

Kavak O, ve ark. (2010) Gebeler üzerine yapılan başka bir çalışmada bilgi düzeylerine bakıldığında arkadaş çevresinden ve akrabalarından genital hijyen ile alakalı

bilgi alanların puan ortalamaları daha düşük çıkmıştır. Edinilen bilgiler doğru olmadığında enfeksiyona yol açmaktadır. Mutlaka sağlık ekibinden yardım istenmelidir (37).

Taşçı Beydağ (2009) Menstruasyon döneminde biriken kanlı ve sıcak ortam mikroorganizmaların üremesi için elverişli bir ortam haline gelir. Bu sebeptendir ki pedlerin kirlenmese bile enfeksiyon oluşmaması için mutlaka günde 6-8 kere değişmesi gerekmektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada kadınların %34.3'ü 7 saati aşarak pedlerini değiştirdiklerini bildirmiştir ve bu durum kadınların menstruasyon dönemi hijyenine ilişkin yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadıklarını düşündürmüştür (38).

Ege ve Eryılmaz (2006)' nin yaptıkları bir yarı deneysel çalışmada kişiler kontrol ve deney grubu olarak ikiye ayrılmış, ön-test son-test değerlendirmesi yapılarak genital hijyen eğitimi verilmiştir. Kadınlara yapılan bu çalışmada eğitim öncesi işaretlemelerin genital hijyeni sık sık yapmadıkları çoğu zaman yanlış yaptıkları saptanmıştır. Verilen eğitimin ardından ise kontrol grubunda anlamlı bir değişimin olmadığı fakat deney grubunun bu uygulamaları anlamlı düzeyde artık doğru yaptıkları bulunmuştur. Bu çalışmaya göre kontrol grubunda önce ve sonra yapılan testler karşılaştırıldığında aldıkları puanda anlamlı bir değişim olmadığı, deney grubunda ise önce ve sonra alınan test puanlarında anlamlı bir artış olması verilen eğitimin kadınların genital hijyen konusunda ki davranışlarına etkili olduğu saptanmıştır (39).

Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. (2010) Kadınların tuvalet sonrasında perine bölgesine yaptıkları temizlik genital enfeksiyon açısından büyük önem taşımaktadır. Bu temizlik işlemi temiz olan bölgeden kirli olan bölgeye doğru yani önden arkaya şeklinde yapılmalıdır. Su ile temizlik bittikten sonra ise perine bölgesinin ıslak ve nemli kalmasını yani mikroorganizmalara uygun ortam oluşmasını önlemek adına peçete ile kurulması gerekmektedir. Ayrıca menstruasyon döneminde de bez yerine hijyenik ve tek kullanımlık ped kullanılmalı ve vücutta biriken kötü kokuyu gidermek için parfüm sıkmak yerine banyo yapılmalıdır. Fakat Artvin'de yapılan bir çalışmada görülmüştür ki kadınların sadece %57.8'i adet döneminde banyo yapmakta, diğerleri kötü kokulardan uzaklaşmak için parfüm kullanmakta, tuvalet sonrası perine bölgesini temizleyenlerin %39.9'unun bu temizliği yanlış uyguladığı, %27.0'ının rastgele yaptığı, tuvalet sonrası peçete ile kurulanların oranı ise %70.1 bulunmuştur (40).

Genital hijyeni sağlamak adına iç çamaşırların her gün değiştirilmesi gerekmektedir. Özdemir ve ark. (2012) tarafından yapılan bir çalışmada iç çamaşırını her

gün değiştirenlerin oranı %38.1 bulunmuştur. Bu çalışmada i amaşını değiştirme sıklığı azaldıkça anormal vajinal akıntı Şikâyeti olanların oranı artmıştır. Anormal vajinal akıntı tarif edenlerin aynı i amaşını uzun süre giydikleri tespit edilmiştir (41).



3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırma Hipotezleri

Genital hijyen eğitimi alan öğrencilerin davranış düzeylerindeki değişimin etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada aşağıdaki hipotezler ortaya atılmıştır:

H₁: Planlı eğitim, kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarını anlamlı düzeyde arttıracaktır.

H₀: Planlı eğitimin, kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarına anlamlı düzeyde bir etkisi yoktur.

3.2. Araştırmanın Yeri, Tipi ve Zamanı

Araştırma 15/10/2019- 15/01/2020 tarihleri arasında Şırnak il merkezinde bulunan Fatih Sosyal Bilimler Lisesi Öğrenci Pansiyonunda kalan 9, 10, 11. ve 12. sınıf kız öğrencilere araştırmacı tarafından verilen “Genital Hijyen” eğitiminin öğrencilerin genital hijyen davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılan yarı deneysel bir çalışmadır.

3.3. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın etik kurul izni Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 14.06.2019 tarih ve 2019/36 karar numarası ile alınmıştır (Ek 2). Çalışmanın yapılacağı okulun bağlı olduğu Şırnak Valiliği’nden (Ek 3), Şırnak Milli Eğitim Müdürlüğü’nden, Şırnak Fatih Sosyal Bilimler Lisesi Müdürlüğü ve Yurt Müdürlüğü’nden sözlü olarak izin alınmıştır. İlk olarak çalışmaya katılan öğrenciler araştırma hakkında bilgilendirilmişlerdir. Daha sonra çalışmaya katılanlara Gönüllü Olur Formu (Ek 7) imzalatılmıştır.

Araştırmaya katılan tüm öğrencilerin tıbbi ve özel bilgileri, isimleri, telefon numaraları ve çalışma süresince ulaşılmış tüm verileri gizli tutulmuştur. Şifreli ve güvenli tek bir bilgisayarda saklanmıştır. Araştırmada uygulanan formlar da araştırmacı tarafından

güvenli bir yerde muhafaza edilmektedir. Bu araştırmadaki öğrencilerden edinilen veriler, bilgi ve bulgular, bu araştırma dışında başka bir yerde ya da başka bir amaçla kullanılmamıştır ve kullanılmayacaktır.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, şırnak Fatih Sosyal Bilimler Lisesi Kız Yurdu'nda kalan 144 öğrenci oluşturmuştur. Yurtta toplam 144 öğrenci bulunmaktadır.

Araştırmanın örneklemini, şırnak Fatih Sosyal Bilimler Lisesi Kız Yurdu'nda kalan, iletişim problemi olmayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan kız öğrenciler oluşturmuştur. Yurt müdürü ile görüşülüp yurttaki kız öğrencilerin sayısı belirlenip örnekleme seçimine gidilmemiş evrenin tamamı araştırmaya dahil edilmiştir. Basit rastlantısal sayılar kullanılarak 72 kişi deney grubuna diğer 72 kişi kontrol grubuna seçilmiştir.

3.5. Veri Toplama Gereçleri

Araştırma verileri araştırmacı tarafından geliştirilen, anket formu ve "Genital hijyen davranışları ölçeği" kullanılarak toplanacaktır. Araştırmacı tarafından oluşturulan Anket Formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde kız öğrencilerin sosyo-demografik bilgileri yer alırken ikinci bölümde genital hijyen bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik hazırlanmış sorular yer almaktadır.

3.5.1.Sosyo-Demografik Veriler Soru Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-Demografik Veriler Soru Formu (Ek 4); öğrenciler ile ilgili sosyo-demografik (yaşı, sınıfı, aile tipi vb.) bilgilere ait sorular içeren 11 soruluk bir formdur.

Sosyo-Demografik Veriler Soru Formu (Ek 4) araştırmacı tarafından karşılıklı görüşme tekniği, ölçüm ve gözlem yolu ile doldurulmuştur.

3.5.2.Kız Öğrencilerin Genital Hijyenine İlişkin Uygulamalar Soru Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan Kız Öğrencilerin Genital Hijyenine İlişkin Uygulamalar Soru Formu (Ek 5); öğrencilerin genital hijyenine ilişkin uygulamalarına ait soruları içeren 21 soruluk bir formdur.

Kız Öğrencilerin Genital Hijyenine İlişkin Uygulamalar Soru Formu (Ek 5) araştırmacı tarafından karşılıklı görüşme tekniği, ölçüm ve gözlem yolu ile doldurulmuştur.

3.5.3.Genital Hijyen Davranışları Ölçeği

Karahan tarafından 2017 yılında geliştirilen “Genital Hijyen Davranışları Ölçeği” kadınların kendileri tarafından doldurulan, beşli likert tipinde bir ölçektir. Ölçek, toplam 23 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları; “Genel Hijyen Alışkanlıkları (ilk 12 madde)”, “Adet Hijyeni (13-20. Maddeler)”, ve “Anormal Bulgu Farkındalığı (21-23. Maddeler)” şeklinededir. Ölçek maddeleri “tamamen katılıyorum” dan “hiç katılmıyorum” a doğru 5’ten 1’e sayısal değerler verilerek puanlanmaktadır. Ölçeğin 7., 14., 19., 20., 23. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 23 en yüksek 115 puan alınmakta olup, yüksek puanlar genital hijyen davranışının olumlu olduğunu göstermektedir (42). Ölçeğin tümüne ait cronbach alfa değeri 0,80 olarak bulunurken, “Genel Hijyen Alt Boyutu”nun 0,70; “Adet Hijyeni Alt Boyutu”nun 0,74; “Anormal Bulgu Farkındalığı Alt Boyutu”nun 0,81 alpha değerine sahip olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada cronbach alpha değeri eğitim öncesi 0,78 olarak, eğitim sonrasında ise 0,79 olarak bulunmuştur.

Genital Hijyen Davranışları Ölçeği (Ek 6) araştırmacı tarafından karşılıklı görüşme tekniği, ölçüm ve gözlem yolu ile doldurulmuştur. Formların doldurulması yaklaşık 15 dakikada gerçekleşmiştir.

3.6. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırmanın yapıldığı, Şırnak merkezde 1995 yılında kız yatılı bölge okulu olarak eğitim öğretim faaliyetlerine başlayan okul; aynı binada 2010 yılına kadar kız yatılı ilköğretim bölge okulu olarak eğitim öğretime devam etmiştir. Okul 2010 yılında Şırnak Anadolu öğretmen lisesine dönüştürülmüş olup bu okul türünde de 2014 yılına kadar eğitim öğretim faaliyetlerini sürdürmüştür. 2014 yılında Milli eğitim bakanlığının kararıyla tüm Türkiye’de öğretmen liseleri kapatılmış olup onun yerine okul Şırnak Fatih sosyal bilimler lisesine dönüştürülmüştür. Takribi 6 dönüm üzerine kurulan Okul bünyesinde 1 kapalı spor salonu 12 derslikli eğitim binası 244 kişilik öğrenci pansiyonu 20 dairelik öğretmen lojmanı yemekhane bulunmaktadır. Pansiyonda halen diğer okulların misafir öğrencileriyle beraber 144 kız 100 erkek barınmaktadır.

3.7. Araştırmanın Uygulanması

Çalışma için gereken izinler alındıktan sonra, 15.07.2019 ile 15.10.2019 tarihleri arasında, çalışmanın sorunsuz uygulanabilirliğini ve anket formlarının anlaşılır olup olmadığını anlayabilmek için; araştırmanın yapılacağı yurtda, araştırmaya dahil olma şartlarını taşıyan öğrencilerden, 3 tanesi deney grubu, 3 tanesi ise kontrol grubunda olmak üzere 6 öğrenciye ön uygulama yapılmıştır. Yapılan ön uygulama sonucunda, işleyiş ve planlamanın aynı kalmasına karar verilmiş, ön uygulamada hiçbir sorun yaşanmamıştır.

Çalışmaya ön uygulamadan sonra başlanmış olup 15/10/2019- 15/01/2020 tarihleri arasında uygulanmıştır. Araştırmanın örneklemini araştırmayı kabul eden, iletişim kurabilen 144 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı reddeden sadece bir öğrenci olmuştur. Sonrasında öğrenci ile tekrar görüşülüp isminin ve vereceği bilgilerin hiçbir yerde kullanılmayacağı anlatılıp araştırmaya katılması sağlanmıştır. Tüm örneklem veri toplama formlarını doldurduktan sonra 72 kişi deney, 72 kişi kontrol grubu olarak ayrılmıştır. Deney grubu da kendi içinde 18 kişilik gruplara ayrılmıştır ve belirlenen gruplara araştırmacı tarafından genital hijyen hakkında teorik ve pratik olmak üzere 30 ar dakikalık (toplamda 60 dakikadan oluşan) iki oturum şeklinde eğitim verilmiştir. Eğitimler yurtda ki etüt saatlerinden alınarak akşam saat 21.00 ve 22.00 arasında okulun konferans salonunda projektör eşliğinde yapılmıştır. Eğitimin içeriğini ise el hijyeni, perine bölgesi

hijyeni, kişisel hijyen ve menstruasyon dönemi hijyeni gibi konular oluşturmaktadır. Bu eğitimde sunu, maket ve demonstrasyon kullanılmıştır. Maket temini ise Şırnak merkezde bulunan İbni Sina Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinden sağlanmıştır. Deney grubu öğrencilere eğitimden 3 ay sonra “genital hijyen davranışları ölçeği” tekrar uygulanmıştır. Kontrol grubu öğrencilerine eğitim verilmemiş olup onlara da üç ay sonra “genital hijyen davranışları ölçeği” tekrar uygulanmıştır. Bütün uygulamalar bittiğinde etik açıdan uygun olması adına kontrol grubuna da eğitim verilmiştir.

3.8. Verilerin İstatistiksel Analizi

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, yüzde, minimum, maksimum) kullanıldı. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile sınanmıştır. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Student-t testi, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann-Whitney U test kullanıldı. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin grup içi karşılaştırmalarında Paired Samples Test kullanıldı. Nitel verilerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare test, Fisher's exact test ve Fisher-Freeman-Halton exact test kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

4. BULGULAR

Şırnak Fatih Sosyal Bilimler Lisesi kız öğrenci yurdunda 15/02/2019 -15/01/2020 tarihleri arasında yurttan kalan 144 kız öğrencinin genital hijyen davranışlarına eğitimin etkisini incelemek amacıyla yarı deneysel tipteki araştırmada elde edilen bulgular iki başlıkta incelenmiştir.

1. Öğrenciler ile ilgili tanıtıcı bulgular
2. Genital hijyen davranışları ölçeği ile ilgili bulgular

4.1. Öğrenciler ile İlgili Tanıtıcı Bulgular

Tablo 1: Gruplara Göre Demografik Özelliklerin Değerlendirilmesi (n=144)

		Grup			Test Değeri
		Çalışma	Kontrol	Toplam	
		(n:72)	(n:72)	(n:144)	p
Yaş	≤17 Yaş	51 (70,8)	50 (69,4)	101 (70,1)	$\chi^2:0,033$
	≥18 Yaş	21 (29,2)	22 (30,6)	43 (29,9)	<i>a</i>0,856
	Ort±SD	16,74±1,43	16,76±1,17	16,75±1,30	<i>t</i>:0,127; <i>p</i>:0,896
Sınıf	Hazırlık	15 (20,8)	6 (8,3)	21 (14,6)	$\chi^2:4,695$
	Lise 1	13 (18,1)	17 (23,6)	30 (20,8)	<i>a</i>0,320
	Lise 2	18 (25,0)	21 (29,2)	39 (27,1)	
	Lise 3	13 (18,1)	14 (19,4)	27 (18,8)	
	Lise 4	13 (18,1)	14 (19,4)	27 (18,8)	
Aile tipi	Çekirdek	41 (56,9)	53 (73,6)	94 (65,3)	$\chi^2:4,742$
	Geniş	30 (41,7)	18 (25,0)	48 (33,3)	<i>b</i>0,064
	Dağılmış Aile	1 (1,4)	1 (1,4)	2 (1,4)	
Ailenin yaşadığı bölge	Kırsal Alan	52 (72,2)	38 (52,8)	90 (62,5)	$\chi^2:5,807$
	Kentsel Alan	20 (27,8)	34 (47,2)	54 (37,5)	<i>a</i>0,016*
En fazla yaşanılan yer	Köy	49 (68,1)	38 (52,8)	87 (60,4)	$\chi^2:3,514$
	Şehir Merkezi	23 (31,9)	34 (47,2)	57 (39,6)	<i>a</i>0,061

^aPearson Chi-Square Test

t: Student *t* test

^bFisher Freeman Halton Test

**p*<0,05

Örnekleme alınan öğrencilerin yaşları 15 ile 20 arasında değişmekte olup, ortalama 16,75±1,30 yaş olarak hesaplanmıştır (Tablo 1). Çalışma grubunun yaş ortalaması 16,74±1,43; kontrol grubunun ise 16,76±1,17 olarak saptanmış olup aralarında anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

Gruplara göre olguların yaş dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Gruplara göre olguların okudukları sınıfların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Gruplara göre olguların aile tiplerinin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Gruplara göre olguların en fazla yaşadıkları yerlerin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan kız öğrencilerin yaş dağılımları, öğrenim gördükleri sınıf, aile tipi ve en fazla yaşadıkları yerlerin dağılımları gruplar arasında karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Hijyen eğitimi verilen olguların ailesinin kırsalda yaşama oranı, kontrol grubu olgulara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,016$; $p<0,05$).

Tablo 2: Gruplara Göre Aile Özelliklerinin Değerlendirilmesi (n=144)

		Grup			Test Değeri <i>p</i>
		Çalışma (n:72)	Kontrol (n:72)	Toplam (n:144)	
Anne Eğitimi	Okuryazar değil	34 (47,2)	36 (50,0)	70 (48,6)	$\chi^2:3,037$
	Sadece okuryazar	9 (12,5)	15 (20,8)	24 (16,7)	^b0,394
	İlköğretim	27 (37,5)	19 (26,4)	46 (31,9)	
	Lise	2 (2,8)	2 (2,8)	4 (2,8)	
Anne Çalışma Durumu	Çalışıyor	3 (4,2)	2 (2,8)	5 (3,5)	$\chi^2:0,207$
	Çalışmıyor	69 (95,8)	70 (97,2)	139 (96,5)	^c1,000
Baba Eğitimi	Okuryazar değil	9 (12,5)	4 (5,6)	13 (9,0)	$\chi^2:11,299$
	Sadece okuryazar	8 (11,1)	24 (33,3)	32 (22,2)	^a0,023*
	İlköğretim	42 (58,3)	34 (47,2)	76 (52,8)	
	Lise	11 (15,3)	9 (12,5)	20 (13,9)	
	Üniversite ve üstü	2 (2,8)	1 (1,4)	3 (2,1)	
Baba Çalışma Durumu	Çalışıyor	54 (75,0)	56 (77,8)	110 (76,4)	$\chi^2:0,154$
	Çalışmıyor	18 (25,0)	16 (22,2)	34 (23,6)	^a0,695
Gelir durumu	İyi	11 (15,3)	10 (13,9)	21 (14,6)	$\chi^2:0,088$
	Orta	49 (68,1)	49 (68,1)	98 (68,1)	^a0,957
	Kötü	12 (16,7)	13 (18,1)	25 (17,4)	
Kardeş Sayısı	≤5 Kardeş	14 (19,4)	13 (18,1)	27 (18,8)	$\chi^2:0,606$
	6-10 Kardeş	51 (70,8)	49 (68,1)	100 (69,4)	^a0,738
	>10 Kardeş	7 (9,7)	10 (13,9)	17 (11,8)	

^aPearson Chi-Square Test^bFisher Freeman Halton Test^cFisher's Exact Test**p*<0,05

Gruplara göre olguların anne eğitim durumlarının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

Gruplara göre olguların anne çalışma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

Gruplara göre olguların baba eğitim durumlarının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (*p*=0,023; *p*<0,05). Eğitim verilen gruptaki olguların anne eğitiminin sadece okuryazar olması oranı, kontrol grubu olgulara göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır.

Gruplara göre olguların baba çalışma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Gruplara göre olguların gelir durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Gruplara göre olguların kardeş sayılarının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3: Gruplara Göre Genital Hijyenine İlişkin Değerlendirmeler (n=144)

		Grup			Test Değeri
		Çalışma	Kontrol	Toplam	<i>p</i>
İlk adet yaşı	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	11-15 (13)	10-15 (13)	10-15 (13)	Z:-1,350
	<i>Ort±ss</i>	13,04±0,88	13,28±1,01	13,16±0,95	^a 0,177
Ped ihtiyacını karşılama durumu	Evet	61 (87,1)	67 (93,1)	128 (90,1)	χ^2 :1,396
	Hayır	9 (12,9)	5 (6,9)	14 (9,9)	^a 0,237
Okula gelirken yedek ped alma	Evet	67 (95,7)	60 (83,3)	127 (89,4)	χ^2 :5,759
	Hayır	3 (4,3)	12 (16,7)	15 (10,6)	^a 0,016*
Çantaya pedi koyma şekli	Açık şekilde direk çantama koyarım	36 (52,2)	27 (37,5)	63 (44,7)	χ^2 :3,069
	Poşete sararak çantama koyarım	33 (47,8)	45 (62,5)	78 (55,3)	^a 0,080
Dismenore durumu	Evet	61 (87,1)	53 (73,6)	114 (80,3)	χ^2 :4,105
	Hayır	9 (12,9)	19 (26,4)	28 (19,7)	^a 0,043*
Dismonere için yaptıkları	İlaç alırım	8 (13,1)	13 (24,5)	21 (18,4)	χ^2 :11,096
	Sıcak tutuyorum	15 (24,6)	14 (26,4)	29 (25,4)	^b 0,099
	Tatlı şeyler yerim	10 (16,4)	5 (9,4)	15 (13,2)	
	Belime şal bağlıyorum	2 (3,3)	0 (0,0)	2 (1,8)	
	Bitki çayı içiyorum	9 (14,8)	2 (3,8)	11 (9,6)	
	Yoğurt yerim	1 (1,6)	0 (0,0)	1 (0,9)	
	Yüzüstü yatarım	5 (8,2)	10 (18,9)	15 (13,2)	
	Hiçbir şey yapmam	11 (18,0)	9 (17,0)	20 (17,5)	
Menstruasyon döneminde	Spor yaparım	4 (5,7)	3 (4,2)	7 (4,9)	χ^2 :12,567
	Tatlı şeyler yerim	2 (2,9)	0 (0,0)	2 (1,4)	^b 0,084

yaptıkları	Vücudumu sıcak tutarım	5 (7,1)	3 (4,2)	8 (5,6)
	Karnıma masaj yaparım	1 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)
	Bitki çayı içerim	0 (0,0)	6 (8,3)	6 (4,2)
	Hareket etmiyorum	2 (2,9)	1 (1,4)	3 (2,1)
	siyah giyiniyorum			
	Ağır taşımıyorum	1 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)
	Sırtıma ve karnıma yumruk vuruyorum	0 (0,0)	1 (1,4)	1 (0,7)
	Ağlıyorum	0 (0,0)	1 (1,4)	1 (0,7)
	Hayır	55 (78,6)	57 (79,2)	112 (78,9)

^aPearson Chi-Square Test

^bFisher Freeman Halton Test

^dMann Whitney U Test

* $p < 0,05$

Gruplara göre olguların ilk adet yaşlarının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Gruplara göre olguların adet dönemlerinde ped ihtiyacını karşılama durumlarının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Eğitim verilen gruptaki olguların adet döneminde okula gelirken yedek ped alma oranı, kontrol grubu olgulara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p = 0,016$; $p < 0,05$).

Gruplara göre olguların adet dönemleri için çantalarına pedleri koyma şekillerinin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Eğitim verilen gruptaki olguların adet döneminde ağrılarının olması oranı, kontrol grubu olgulara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p = 0,043$; $p < 0,05$).

Gruplara göre olguların adet ağrısı için yaptıklarının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Gruplara göre olguların adet döneminde yaptığı farklı uygulamaların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 4: Gruplara Göre Genital Hijyenine İlişkin Değerlendirmeler

		Grup			Test
		Çalışma	Kontrol	Toplam	Değeri
		(n:72)	(n:72)	(n:144)	<i>p</i>
Banyo şekli	Oturarak	51 (70,8)	49 (68,1)	100 (69,4)	χ^2 :0,131
	Ayakta	21 (29,2)	23 (31,9)	44 (30,6)	^a0,717
Kadın sağlığı ve hijyen uygulamaları ile ilgili eğitim alma durumu	Okuldan	39 (54,2)	31 (43,1)	70 (48,6)	χ^2 :8,213
	Hayır	28 (38,9)	41 (56,9)	69 (47,9)	^b0,012*
	Anne ve okuldan	5 (6,9)	0 (0,0)	5 (3,5)	
İç çamaşırlarını yıkama durumu	Elde yıkırım	51 (70,8)	45 (62,5)	96 (66,7)	χ^2 :1,125
	Çamaşır makinesinde yıkırım	21 (29,2)	27 (37,5)	48 (33,3)	^a0,289
İstediği zaman iç çamaşırlarını yıkayabilme durumu	Evet	53 (73,6)	57 (79,2)	110 (76,4)	χ^2 :0,616
	Hayır	19 (26,4)	15 (20,8)	34 (23,6)	^a0,433
Kasık biti	Evet	0 (0,0)	2 (2,8)	2 (1,4)	χ^2 :2,028
	Hayır	72 (100,0)	70 (97,2)	142 (98,6)	^a0,497
Kasık tüylerini nasıl temizleyeceğini bilme durumu	Evet	63 (87,5)	53 (73,6)	116 (80,6)	χ^2 :4,433
	Hayır	9 (12,5)	19 (26,4)	28 (19,4)	^a0,035*
Kasık tüylerini alma durumu	Eldiven	36 (50,0)	28 (38,9)	64 (44,4)	χ^2 :8,217
	Jilet	18 (25,0)	27 (37,5)	45 (31,3)	^b0,258
	Ağda	13 (18,1)	9 (12,5)	22 (15,3)	
	Ağda- jilet	1 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)	
	Makas	1 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)	
	Almıyorum	1 (1,4)	4 (5,6)	5 (3,5)	
	Tüy dökücü krem	2 (2,8)	3 (4,2)	5 (3,5)	
	Epilatör	0 (0,0)	1 (1,4)	1 (0,7)	
Ortak Jilet kullanma Durumu	Jilet kullanmıyorum	52 (72,2)	42 (58,3)	94 (65,3)	χ^2 :3,630
	Jilet kullanıyorum ama kimseyle paylaşmıyorum	20 (27,8)	29 (40,3)	49 (34,0)	^b0,117
	Jilet kullanıyorum ve paylaşıyorum	0 (0,0)	1 (1,4)	1 (0,7)	

^aPearson Chi-Square Test^bFisher Freeman Halton Test^cFisher's Exact Test**p*<0,05

Gruplara göre olguların banyo yapma şekillerinin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Gruplara göre olguların kadın sağlığı ve hijyen uygulamaları ile ilgili daha önce eğitim alma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,012$; $p<0,05$). Kontrol grubu olguların eğitim almama oranı, eğitim verilen gruptaki olgulara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır.

Gruplara göre olguların iç çamaşırlarını yıkama şekillerinin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Gruplara göre olguların istedikleri zaman iç çamaşırlarını yıkayabilme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Gruplara göre olgularda kasık biti görülme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Eğitim verilen gruptaki olguların kasık tüylerini nasıl temizleyeceğini bilme oranı, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,035$; $p<0,05$).

Gruplara göre olguların kasık tüylerini alma şekillerinin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Gruplara göre olguların kullandıkları jiletin ortak olma durumlarının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4a Devamı: Gruplara Göre Genital Hijyenine İlişkin Değerlendirmeler (n=144)

		Grup			Test
		Çalışma (n:72)	Kontrol (n:72)	Toplam (n:144)	Değeri <i>p</i>
Tuvalet sonrası perine temizliğini ne ile yapıyor?	Peçete	15 (20,8)	12 (16,7)	27 (18,8)	χ^2 :4,069
	Su	33 (45,8)	38 (52,8)	71 (49,3)	^b 0,585
	Peçete ve su	22 (30,6)	18 (25,0)	40 (27,8)	
	Bilmiyorum	1 (1,4)	2 (2,8)	3 (2,1)	
	Su ve sabun	1 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)	
	Yapmıyorum	0 (0,0)	2 (2,8)	2 (1,4)	
Evde tuvalet ve banyo aynı yerde mi?	Evet	16 (22,2)	12 (16,7)	28 (19,4)	χ^2 :0,709
	Hayır	56 (77,8)	60 (83,3)	116 (80,6)	^a 0,400
Ellerini yıkarken sabun kullanma durumu	Evet	72 (100,0)	71 (98,6)	143 (99,3)	χ^2 :1,007
	Hayır	0 (0,0)	1 (1,4)	1 (0,7)	^c 1,000
Lif ortak mı?	Evet	7 (9,7)	9 (12,5)	16 (11,1)	χ^2 :0,281
	Hayır	65 (90,3)	63 (87,5)	128 (88,9)	^a 0,596
Banyo yaparken bakır leğen kullanıyor mu?	Evet	3 (4,2)	4 (5,6)	7 (4,9)	χ^2 :0,150
	Hayır	69 (95,8)	68 (94,4)	137 (95,1)	^c 1,000

^aPearson Chi-Square Test^bFisher Freeman Halton Test^cFisher's Exact Test**p*<0,05

Gruplara göre olguların tuvalet sonrası alt bölge temizliğini yapma şekillerinin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

Gruplara göre olguların evlerindeki tuvalet ve banyonun aynı yerde olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

Gruplara göre olguların ellerini yıkarken sabun kullanma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

Gruplara göre olguların banyoda kullandıkları lifin ortak olması oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

Gruplara göre olguların banyo yaparken bakır leğen kullanma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

4.2. Genital Hijyen Davranışları Ölçeği İle İlgili Bulgular (n=144)

Tablo 5: Genital Hijyen Davranışları Ölçeğine Verilen Cevapların Dağılımı

Eğitim Öncesi	Hiç katılmıyor	im Katılmıyor	Kararsızım	Katılıyor	Tamamen katılıyor
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Haftada en az 1 kez banyo yaparım	16 (11,1)	5 (3,5)	5 (3,5)	14 (9,7)	104 (72,2)
İç çamaşırımı her gün değiştiririm	4 (2,8)	24 (16,7)	39 (27,1)	54 (37,5)	23 (16)
İç çamaşırılarım çoğunlukla beyaz renktedir	39 (27,1)	42 (29,2)	28 (19,4)	27 (18,8)	8 (5,6)
İç çamaşırılarım genellikle pamuklu cins kumaştaandır	7 (4,9)	22 (15,3)	35 (24,3)	39 (27,1)	41 (28,5)
İç çamaşırılarımı sadece ben kullanırım	2 (1,4)	0 (0)	1 (0,7)	6 (4,2)	135 (93,8)
İç çamaşırılarımı ütülerim	58 (40,3)	44 (30,6)	24 (16,7)	8 (5,6)	10 (6,9)
İç çamaşırılarımı 3-4 günde bir değiştiririm	32 (22,2)	21 (14,6)	20 (13,9)	24 (16,7)	47 (32,6)
Tuvalete girmeden önce ellerimi yıkarım	13 (9)	21 (14,6)	32 (22,2)	27 (18,8)	51 (35,4)
Tuvaletten sonra temizliğimi her zaman önden arkaya doğru yaparım	6 (4,2)	5 (3,5)	36 (25)	25 (17,4)	72 (50)
Her tuvaletten sonra ıslak kalmamak için tuvalet kağıdıyla kurulanırım	6 (4,2)	20 (13,9)	31 (21,5)	26 (18,1)	61 (42,4)
Tuvaletten sonra ellerimi yıkarım	1 (0,7)	0 (0)	1 (0,7)	5 (3,5)	137 (95,1)
Genital bölgedeki tüyleri uzamaması için sık sık keserim	0 (0)	8 (5,6)	15 (10,4)	36 (25)	85 (59)
Adet dönemlerimde sadece hazır ped kullanırım	3 (2,1)	3 (2,1)	9 (6,3)	12 (8,3)	117 (81,3)
Adet dönemlerimde bez kullanırım	103 (71,5)	20 (13,9)	13 (9)	4 (2,8)	4 (2,8)
Adet dönemlerimde ped değiştirmeden önce ellerimi yıkarım	10 (6,9)	21 (14,6)	31 (21,5)	30 (20,8)	52 (36,1)
Ped değiştirdikten sonra ellerimi yıkarım	1 (0,7)	1 (0,7)	10 (6,9)	7 (4,9)	125 (86,8)
Adetli iken kirlenme bile 3-4 saatte bir pedimi değiştiririm	3 (2,1)	8 (5,6)	23 (16)	36 (25)	74 (51,4)
Adetliyken ılık duş aldığım olur	14 (9,7)	9 (6,3)	33 (22,9)	35 (24,3)	53 (36,8)
Adetli iken iç çamaşırımı kirlenmezse değiştirmem	57 (39,6)	22 (15,3)	27 (18,8)	23 (16)	15 (10,4)
Adetli iken pedimi, yalnızca iyice dolduğu zaman değiştiririm	84 (58,3)	29 (20,1)	17 (11,8)	11 (7,6)	3 (2,1)
Cinsel bölgede kaşıntı ya da yanma olduğunda doktora giderim	41 (28,5)	29 (20,1)	38 (26,4)	11 (7,6)	25 (17,4)
Pis kokulu ve değişik renkte vajinal akıntım olduğunda doktora giderim	37 (25,7)	28 (19,4)	40 (27,8)	19 (13,2)	20 (13,9)
Cinsel bölgedeki hastalık belirtilerine dikkat etmem	78 (54,2)	22 (15,3)	26 (18,1)	10 (6,9)	8 (5,6)

Çalışmaya katılan olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeğine verdikleri cevapların dağılımı Tablo 5'te görülmektedir.

Tablo 6: Genital Hijyen Davranışları Ölçeğine Verilen Cevapların Dağılımı

Eğitim Sonrası	Katılmıy	Katılmıy	Katılmıy	Katılmıy	Katılmıy
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Haftada en az 1 kez banyo yaparım	11 (7,6)	7 (4,9)	3 (2,1)	13 (9)	110 (76,4)
İç çamaşırımı her gün değiştiririm	0 (0)	12 (8,3)	33 (22,9)	62 (43,1)	37 (25,7)
İç çamaşırlarım çoğunlukla beyaz renktedir	18 (12,5)	34 (23,6)	38 (26,4)	35 (24,3)	19 (13,2)
İç çamaşırlarım genellikle pamuklu cins kumaşlandır	2 (1,4)	8 (5,6)	23 (16)	40 (27,8)	71 (49,3)
İç çamaşırlarımı sadece ben kullanırım	0 (0)	2 (1,4)	1 (0,7)	7 (4,9)	134 (93,1)
İç çamaşırlarımı ütülerim	32 (22,2)	34 (23,6)	28 (19,4)	22 (15,3)	28 (19,4)
İç çamaşırlarımı 3-4 günde bir değiştiririm	37 (25,7)	29 (20,1)	14 (9,7)	18 (12,5)	46 (31,9)
Tuvalete girmeden önce ellerimi yıkarım	5 (3,5)	14 (9,7)	24 (16,7)	30 (20,8)	71 (49,3)
Tuvaletten sonra temizliğimi her zaman önden arkaya doğru yaparım	5 (3,5)	6 (4,2)	10 (6,9)	20 (13,9)	103 (71,5)
Her tuvaletten sonra ıslak kalmamak için tuvalet kağıdıyla kurulanırım	3 (2,1)	7 (4,9)	16 (11,1)	37 (25,7)	81 (56,3)
Tuvaletten sonra ellerimi yıkarım	0 (0)	1 (0,7)	5 (3,5)	2 (1,4)	136 (94,4)
Genital bölgedeki tüyleri uzamaması için sık sık keserim	0 (0)	2 (1,4)	4 (2,8)	30 (20,8)	108 (75)
Adet dönemlerimde sadece hazır ped kullanırım	1 (0,7)	4 (2,8)	6 (4,2)	15 (10,4)	118 (81,9)
Adet dönemlerimde bez kullanırım	96 (66,7)	20 (13,9)	15 (10,4)	6 (4,2)	7 (4,9)
Adet dönemlerimde ped değiştirmeden önce ellerimi yıkarım	4 (2,8)	10 (6,9)	28 (19,4)	30 (20,8)	72 (50)
Ped değiştirdikten sonra ellerimi yıkarım	0 (0)	1 (0,7)	11 (7,6)	11 (7,6)	121 (84)
Adetli iken kirlenme bile 3-4 saatte bir pedimi değiştiririm	2 (1,4)	5 (3,5)	17 (11,8)	28 (19,4)	92 (63,9)
Adetliyken ılık duş aldığım olur	7 (4,9)	7 (4,9)	24 (16,7)	30 (20,8)	76 (52,8)
Adetli iken iç çamaşırım kirlenmezse değiştirmem	66 (45,8)	35 (24,3)	22 (15,3)	13 (9)	8 (5,6)
Adetli iken pedimi, yalnızca iyice dolduğu zaman değiştiririm	94 (65,3)	28 (19,4)	12 (8,3)	6 (4,2)	4 (2,8)
Cinsel bölgede kaşıntı ya da yanma olduğunda doktora giderim	19 (13,2)	18 (12,5)	37 (25,7)	23 (16)	47 (32,6)
Pis kokulu ve değişik renkte vajinal akıntım olduğunda doktora giderim	14 (9,7)	16 (11,1)	37 (25,7)	25 (17,4)	52 (36,1)
Cinsel bölgedeki hastalık belirtilerine dikkat etmem	94 (65,3)	28 (19,4)	8 (5,6)	7 (4,9)	7 (4,9)

Çalışmaya katılan olguların eğitim sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeğine verdikleri cevapların dağılımı Tablo 6’da görülmektedir.

Tablo 7: Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Dağılımı ve İç Tutarlılıklarının Değerlendirilmesi

		Madde sayısı	Min-Mak	Ort±ss	İç tutarlılık
Genital hijyen alışkanlıkları	Eğitim Öncesi	12	30-59	44,46±6,32	0,653
	Eğitim Sonrası	12	33-60	48,48±5,91	0,649
Adet hijyeni	Eğitim Öncesi	8	16-40	33,03±4,99	0,641
	Eğitim Sonrası	8	21-40	34,69±4,48	0,692
Anormal bulgu farkındalığı	Eğitim Öncesi	3	3-15	9,42±2,89	0,519
	Eğitim Sonrası	3	3-15	11,36±2,97	0,653
Toplam	Eğitim Öncesi	23	60-113	86,91±11,02	0,781
	Eğitim Sonrası	23	62-115	94,68±10,60	0,790

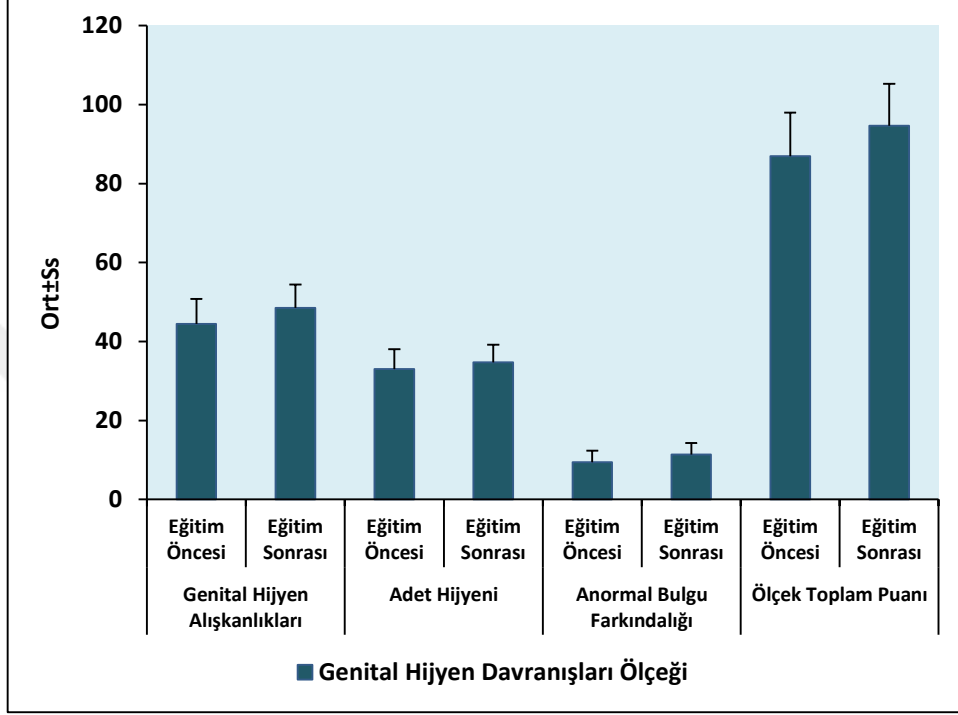
Çalışmaya katılan olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Genital hijyen alışkanlıkları” alt boyutundan aldıkları puanlar 30 ile 59 arasında değişmekte olup, ortalama 44,46±6,32 olarak, eğitim sonrası puanları 33 ile 60 arasında değişmekte olup, ortalama 48,48±5,91 olarak saptanmıştır. Genital hijyen alışkanlıkları alt boyutunun iç tutarlılığı eğitim öncesinde $\alpha=0,653$ olarak, eğitim sonrasında $\alpha=0,649$ olarak saptanmıştır.

Olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Adet hijyeni” alt boyutundan aldıkları puanlar 16 ile 40 arasında değişmekte olup, ortalama 33,03±4,99 olarak, eğitim sonrası puanları 21 ile 40 arasında değişmekte olup, ortalama 34,69±4,48 olarak saptanmıştır. Adet hijyeni alt boyutunun iç tutarlılığı eğitim öncesinde $\alpha=0,641$ olarak, eğitim sonrasında $\alpha=0,692$ olarak saptanmıştır.

Olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Anormal bulgu farkındalığı” alt boyutundan aldıkları puanlar 3 ile 15 arasında değişmekte olup, ortalama 9,42±2,89 olarak, eğitim sonrası puanları 3 ile 15 arasında değişmekte olup, ortalama 11,36±2,97 olarak saptanmıştır. Anormal bulgu farkındalığı alt boyutunun iç tutarlılığı eğitim öncesinde $\alpha=0,519$ olarak, eğitim sonrasında $\alpha=0,653$ olarak saptanmıştır.

Olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlar 60 ile 113 arasında değişmekte olup, ortalama 86,91±11,02 olarak, eğitim sonrası puanları 62 ile 115 arasında değişmekte olup, ortalama 94,68±10,60 olarak saptanmıştır.

Ölçek toplamının iç tutarlılığı eğitim öncesinde $\alpha=0,781$ olarak, eğitim sonrasında $\alpha=0,790$ olarak saptanmıştır.



Şekil 1: Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Dağılımı

Tablo 8: Gruplara Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi

			Gruplar		Test değeri
			Kontrol (n=72)	Çalışma (n=72)	<i>p</i>
Genital Hijyen Davranışları Ölçeği	Eğitim Öncesi	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	60-110 (86)	69-113 (86)	t:-0,687
		<i>Ort±ss</i>	86,28±11,79	87,54±10,24	^e 0,493
Toplam Puanı	Eğitim Sonrası	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	62-109 (93)	72-115 (98,5)	t:-4,129
		<i>Ort±ss</i>	91,22±10,46	98,14±9,62	^e 0,001**
Fark			4,94±13,36	10,60±9,82	Z:-2,592
<i>p</i>			^f 0,002**	^f 0,001**	^d 0,010*

^dMann Whitney U Test ^eStudent-t Test ^fPaired Samples Test **p*<0,05 ***p*<0,01

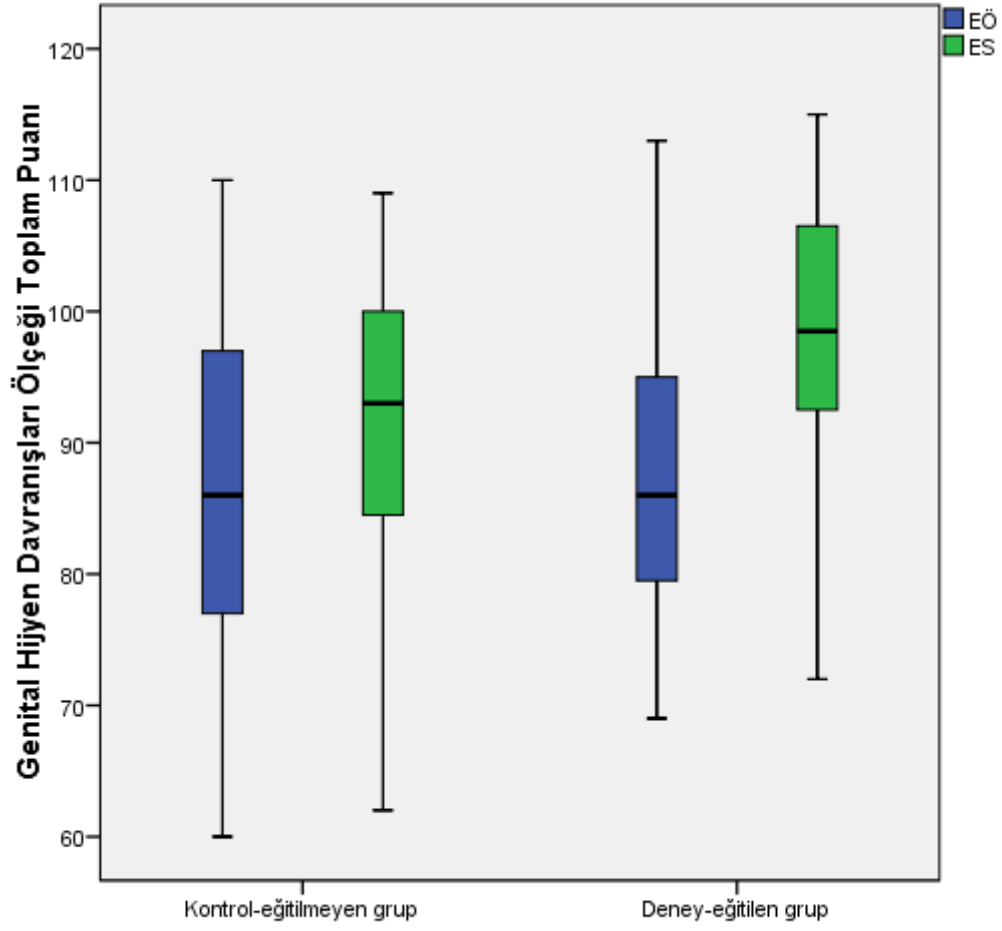
Gruplara göre olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (*p*=0,001; *p*<0,01).

Kontrol grubu olguların eğitim öncesine (ortalama 86,28) göre eğitim sonrası (ortalama 91,22) Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasındaki farkın ortalaması 4,94±13,36 birimlik artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (*p*=0,002; *p*<0,01).

Çalışma grubu olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasındaki farkın ortalaması 10,60±9,82 birimlik artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (*p*=0,001; *p*<0,01).

Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlardaki değişim, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (*p*=0,010; *p*<0,05).



Şekil 2: Gruplara göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Toplam Puanının Dağılımı

Tablo 9: Gruplara Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi

			Gruplar		Test değeri
			Kontrol	Çalışma	<i>p</i>
			(n=72)	(n=72)	
Genital hijyen alışkanlıkları	Eğitim Öncesi	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	30-59 (45)	34-59 (44)	t:0,053
		<i>Ort±ss</i>	44,49±6,30	44,43±6,38	^e 0,958
	Eğitim Sonrası	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	33-58 (48)	35-60 (51)	t:-3,854
		<i>Ort±ss</i>	46,67±5,99	50,29±5,28	^e 0,001**
Fark			2,18±7,53	5,86±6,26	Z:-2,992
<i>p</i>			^f 0,016*	^f 0,001**	^d 0,003**
Adet hijyeni	Eğitim Öncesi	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	16-40 (33,5)	23-40 (34)	t:-1,526
		<i>Ort±ss</i>	32,40±5,78	33,67±3,99	^e 0,129
	Eğitim Sonrası	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	21-40 (34)	24-40 (37)	t:-2,657
		<i>Ort±ss</i>	33,72±4,61	35,67±4,16	^e 0,009**
Fark			1,32±6,44	2,00±4,22	Z:-0,840
<i>p</i>			^f 0,087	^f 0,001**	^d 0,401
Anormal bulgu farkındalığı	Eğitim Öncesi	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	3-15 (9)	3-15 (9)	t:-0,086
		<i>Ort±ss</i>	9,40±2,99	9,44±2,80	^e 0,931
	Eğitim Sonrası	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	3-15 (11)	4-15 (12)	t:-2,335
		<i>Ort±ss</i>	10,79±3,13	11,93±2,71	^e 0,021*
Fark			1,39±4,03	2,49±3,51	Z:-2,021
<i>p</i>			^f 0,005**	^f 0,001**	^d 0,043*

^dMann Whitney U Test ^eStudent-t Test ^fPaired Samples Test **p*<0,05 ***p*<0,01

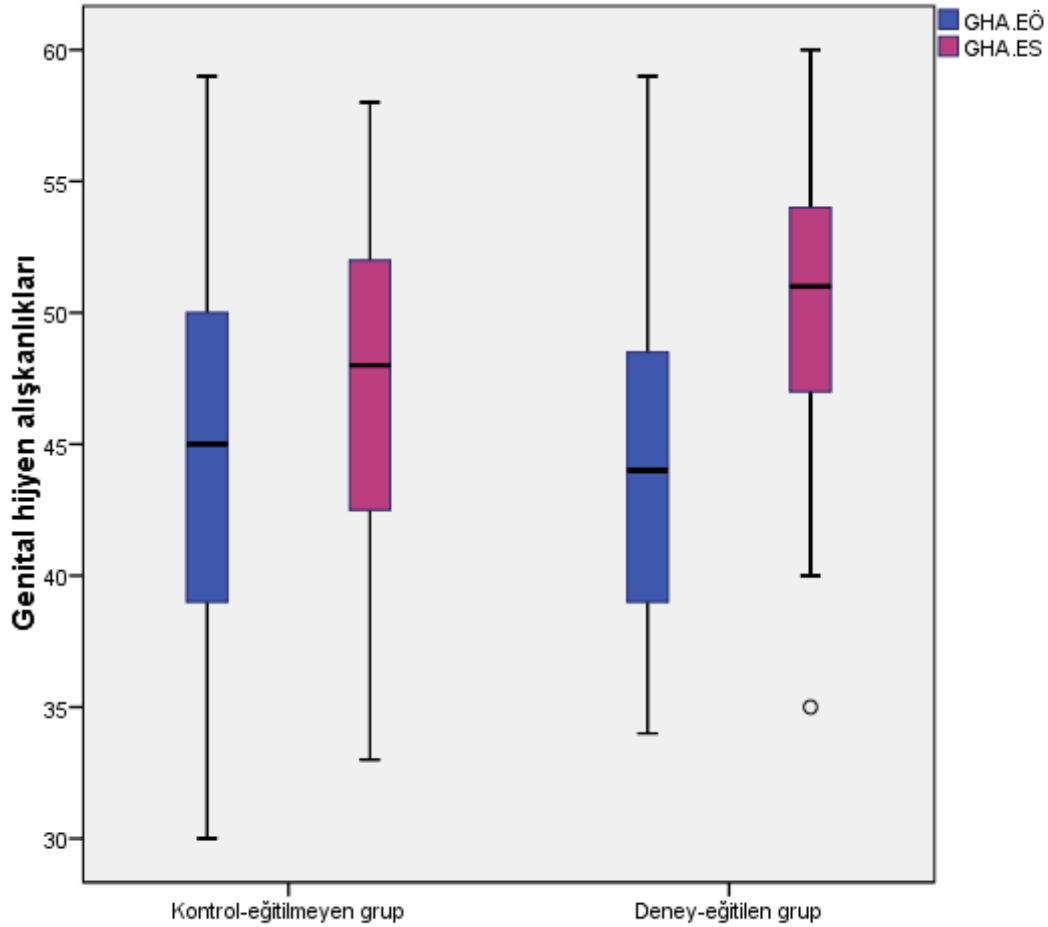
Gruplara göre olguların eğitim öncesi genital hijyen alışkanlıkları alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (*p*>0,05).

Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası genital hijyen alışkanlıkları alt boyutundan aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (*p*=0,001; *p*<0,01).

Kontrol grubu olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası genital hijyen alışkanlıkları alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki ortalama 2,18±7,53 birimlik artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (*p*=0,016; *p*<0,05).

Çalışma grubu olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası genital hijyen alışkanlıkları alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki ortalama $5,86 \pm 6,26$ birimlik artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası genital hijyen alışkanlıkları alt boyutundan aldıkları puanlardaki değişim, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,003$; $p<0,01$).



Şekil 3: Gruplara göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Alışkanlıkları Puanının Dağılımı

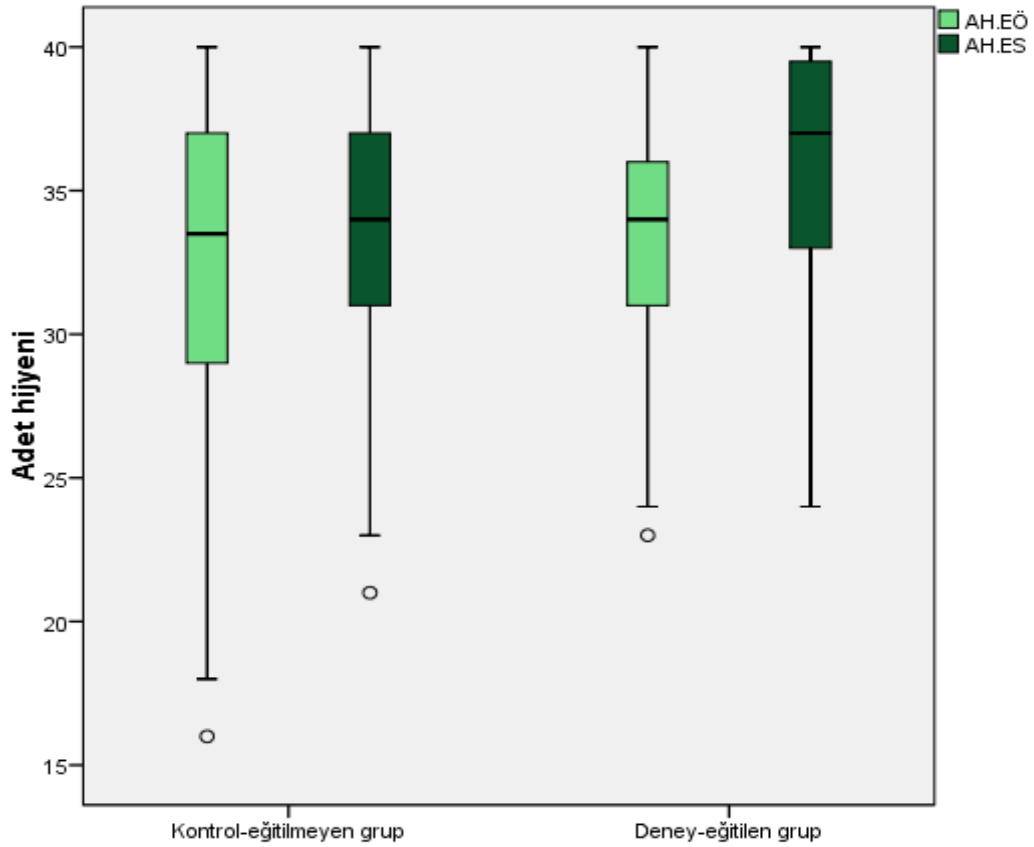
Gruplara göre olguların eğitim öncesi adet hijyeni alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası adet hijyeni alt boyutundan aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,009$; $p<0,01$).

Kontrol grubu olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası adet hijyeni alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çalışma grubu olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası adet hijyeni alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki ortalama $2,00\pm 4,22$ birimlik artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Gruplara göre olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası adet hijyeni alt boyutundan aldıkları puanlardaki değişimler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).



Şekil 4: Gruplara göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Adet Hijyeni Puanının Dağılımı

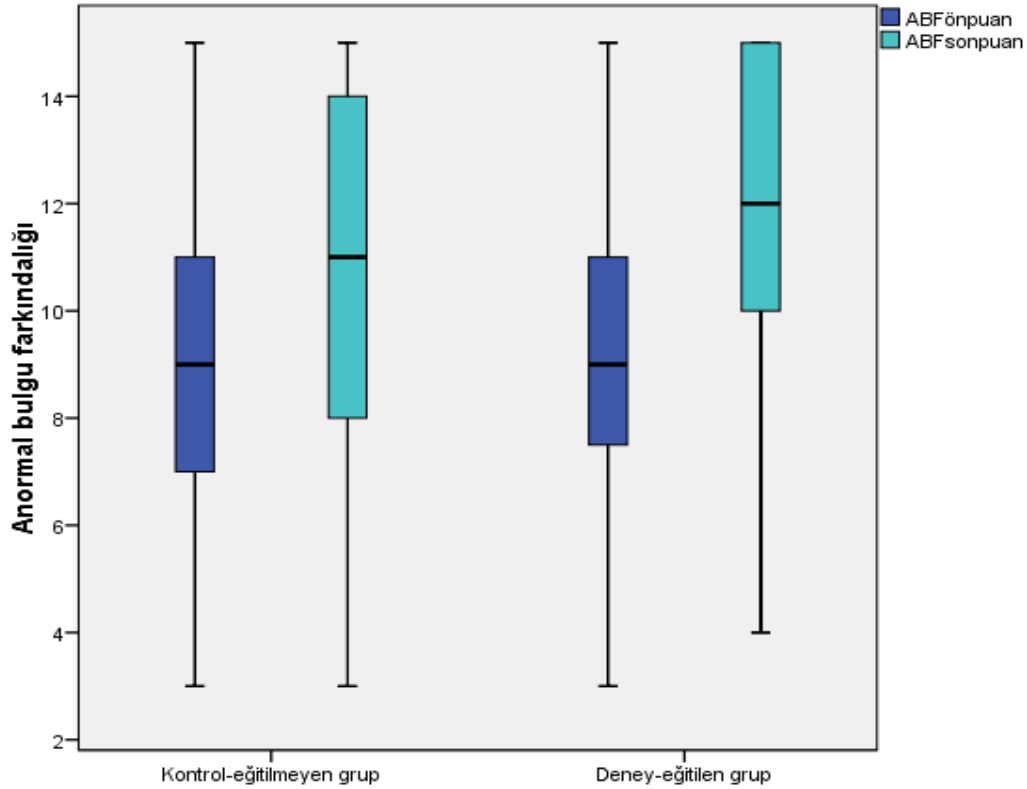
Gruplara göre olguların eğitim öncesi anormal bulgu farkındalığı alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası anormal bulgu farkındalığı alt boyutundan aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,021$; $p<0,05$).

Kontrol grubu olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası anormal bulgu farkındalığı alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki ortalama $1,39\pm 4,03$ birimlik artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,005$; $p<0,01$).

Çalışma grubu olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası anormal bulgu farkındalığı alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki ortalama $2,49\pm 3,51$ birimlik artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim öncesine göre eğitim sonrası anormal bulgu farkındalığı alt boyutundan aldıkları puanlardaki değişim, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,043$; $p<0,05$).



şekil 5: Gruplara göre Eğitim ncesi ve Eğitim Sonrası Genital Hijyen Davranışları leği Anormal Bulgu Farkındalığı Puanının Dağılımları

5. TARTIşMA

Bu araştırma Şırnak Fatih Sosyal Bilimler Lisesi Kız Öğrenci Yurdu'nda kalan kız öğrencilere verilen planlı genital hijyen eğitiminin davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla 144 kız öğrenci ile yapılmıştır. Bu bölümde araştırmamızda elde edilen bulgular literatür bilgileri doğrultusunda bulgulara paralel olarak iki başlık altında tartışılmıştır.

1. Öğrencilerin Tanıtıcı Bulgularının Tartışılması

2. Öğrencilerin Genital Hijyen Davranışlarına Ait Bulguların Tartışılması

5.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Bulgularının Tartışılması

Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; öğrencilerin yaş ortalamalarına baktığımızda $16,75 \pm 1,30$ olarak bulunmuştur. Koyun ve ark. (43) yaptığı benzer çalışmada öğrencilerin yaş ortalamalı $16,2 \pm 1,1$ olarak bulunmuştur ve çalışmamız yaş ortalaması ile benzerlik göstermektedir. Öğrencilerin %14,6'sı hazırlık sınıfının, %20,8'i 1. sınıf, %27,1'i 2. sınıf, %18,8'i 3. sınıf, %18,8'i 4. sınıf öğrencisidir. Gruplara göre olguların okudukları sınıfların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Gruplara göre olguların aile tiplerinin dağılımlarına baktığımızda %65,3'ünün çekirdek aile olduğu saptanmıştır. Benzer çalışmalarda da en yüksek oran çekirdek ailedir ve çalışmamız ile benzerdirler (16, 31, 44, 45). Öğrencilerin ailelerinin yaşadığı yerlere baktığımızda %62,5'inin kırsal alanda yaşadığı saptanmıştır. Benzer çalışma ile kıyasladığımızda ise benzer çalışmada bu oran %20,3'tür (46). Oranlar arasında fark olması, bizim çalışmamızın yapıldığı bölge ile benzer çalışmanın yapıldığı bölgenin farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Olguların %60,4'ünün en uzun süre yaşadığı yer köydür, kentte yaşayan öğrenci sayısı daha düşüktür, yine benzer bir çalışmada köyde yaşayanların oranı %47'dir (47). En fazla yaşanılan yerin bizim çalışmamızda köy olmasının sebebi bizim çalışmamızın yapıldığı bölge ile benzer çalışmaların yapıldığı bölgenin farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Öğrencilerin çoğunluğunun (%48,6) annesi okuryazar değil, babası (%52,8) ise ilkokul düzeyinde eğitime sahiptir. Öğrencilerin tamamına yakınının (%96,5) annesi çalışmıyor iken babalarının büyük bir kısmı (%76,4) çalışmaktadır. Benzer çalışmalar ile karşılaştırdığımızda sonuçlar çalışmamız ile benzerlik göstermektedir (20, 46, 48). Öğrencilerin %69,4'ünün kardeş sayısı 6-10 arasındadır. Öğrencilerin %68,1'i gelir

durumunu orta düzey olarak algılamaktadır. Kardeş sayılarının fazla olması öğrencilerin gelir durumu algılarını düşürmüş olabilir. Benzer çalışmada öğrencilerin çoğunun gelir durumlarını orta düzey olarak algıladığı ve çalışmamız ile benzerlik gösterdiği görülmüştür (31).

Çalışmamıza katılan öğrencilerin menarş yaşı 10-15 yaş arasındadır, ortalama menarş yaşları $13,16 \pm 0,95$ olarak bulunmuştur. Yıldırım'ın (49) çalışmasındaki olguların menarş yaş ortalaması $13,42 \pm 1,22$ yine Özer'in (50) yaptığı çalışmada $13,2 \pm 1,20$, bir diğer benzer çalışma olan Rahman'ın (22) çalışmasında $13,35 \pm 1,22$ olarak bulunmuştur. Çalışmamız sonuçları benzer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda olguların dismenore durumunu incelediğimizde; dismenoresi olan öğrenci yüzdesi %80,3'tür. Öğrencilerin katıldığı bir çalışmada (20) dismenoresi olan öğrenci oranı %51,4 olarak saptanmıştır. Başka bir çalışmada (21) dismenoresi olan kadın oranı %85,5'tir. Çalışmamız sonuçları benzer çalışmalar ile paralellik göstermektedir. Dismenoresi olan öğrenci sayısı fazladır. Bu öğrencilerin dismenore ile nasıl baş ettikleri ve neler kullandıklarını sorduğumuzda aldığımız cevaplar ve oranlar şu şekildedir; öğrencilerin %25,4'ü kendini sıcak tuttuğunu, %18,4'ü ilaç kullandığını, %13,2'si yüzüstü yattığını, %13,2'si tatlı şeyler yediğini, %9,6'sı bitki çayı içtiğini, %1,8'inin beline şal bağladığı, %0,9'u yoğurt yediğini ve %17,5'i ise hiçbir şey yapmadığını söylemiştir. Öğrencilerin menstruasyon döneminde yaptığı farklı uygulamalara baktığımızda, büyük bir kısmının (%78,9) hiçbir şey yapmazken, %5,6'sının vücudunu sıcak tuttuğu, %4,6'sının spor yaptığı, %4,2'sinin bitki çayı içtiği, %2,1'inin siyah giyinip hareket etmediği, %1,4'ünün tatlı şeyler yediği, %0,7'sinin karnına masaj yaptığı, %0,7'sinin ağır şeyler taşımadığı, sırtını ve karnını yumrukladığı ve ağladığı saptanmıştır. Öğrencilerin katıldığı bir çalışmada (20) menstruasyon sırasında ağrısı olan öğrencilerin %51,0'ının ilaç aldığı, %25,5'inin duş aldığı ve %23,5'inin hiçbir şey yapmadığı belirlenmiştir. Kadınlara yapılan bir çalışmada (21) ise dismenore için yaptıkları uygulamalar şu şekildedir; yüzüstü ve cenin pozisyonunda uzanma (%57,9), sıcak duş alma (%57,6), uyuma (%57,6), ayaklarına ısı uygulama (%55,5), karına ısı uygulama (%52,2), karına masaj yapma (%50,2), yürüyüş/egzersiz yapma (%39,9), müzik dinleme (%38,7), dua etme (%31,5), nefes egzersizi (%25,9), akupressure (%15,8) tamamlayıcı tedavi yöntemlerini uyguladıklarını belirtmişlerdir. Kadınların alternatif (bitkisel/besinsel) tedavi yöntemleri içerisinde en yaygın kullandıkları yöntemler sırasıyla; ıhlamur çayı (%35,2), yeşil çay (%31), papatya

çayı (%30), sıcak süt (%27,3), siyah çay (%22,4), tarçın (%18,2), rezene çayı (%14) ve kiraz sapı çayıdır (%13,5). Çalışmamız benzer çalışmalar ile paralellik göstermektedir.

Genel hijyen davranışlarından “el yıkama” önemli bir yere sahiptir. Günümüzde dünyada en sık görülen ve en çok öldüren hastalıklar grubunu enfeksiyon hastalıklarının oluşturduğu, doğru el yıkama şekli ve alışkanlığının insanlara kazandırılması halinde bu hastalıkların sıklığında önemli azalmalar olacağı düşünülmektedir. El hijyeninde başarılı olunması için, yıkamanın doğru zamanda ve doğru sıklıkta olduğu kadar aynı zamanda doğru şekilde uygulanmasına da bağlıdır. Dünya Sağlık Örgütü, düzenli el yıkamanın enfeksiyonların yayılmasını önlemede en etkili ve en düşük maliyetli hijyen uygulaması olduğunu belirtmiştir. El yıkama alışkanlığı küçük yaşlarda öğretilmesi gereken, enfeksiyon etkenlerinin bulaşması ve yayılmasının engellenmesinde temel ve son derece önemli bir hijyen kuralıdır (41). Çalışmamızda, tuvaletten önce ve sonra ellerini yıkayanların oranı, öğrencilerin %54,2’sini oluştururken, eğitim sonrasında öğrencilerin el hijyeninin önemini daha iyi anlamış olduğu ve %70,1’inin tuvaletten önce ve sonra ellerini yıkadığı görülmüştür. Benzer bir çalışmada (51) kadınların %45’inin tuvalet öncesinde el yıkadığı, %96’sının ise tuvaletten sonra el yıkadığı görülmüştür. Öğrencilerin katıldığı bir çalışmada (52) tuvalete girmeden önce el yıkama oranı %4,1 olan öğrencilerin %73,4’ü tuvaletten sonra ellerini yıkamaktadır. Daşkan’ın (53) yaptığı bir çalışmada hem tuvaletten önce hem tuvaletten sonra ellerini yıkayan öğrenci oranı %18,4 iken sadece tuvaletten sonra ellerini yıkayan öğrenci oranı %81,6’dır. Benzer çalışmalarda da bizim çalışmamızda olduğu gibi tuvaletten önce el yıkama alışkanlığı çok düşük orandadır. Hijyen eğitimlerinde bu konu üzerinde daha çok durulması, bu alışkanlığın kazandırılmasında daha etkili olabilir. Çalışmamızda öğrencilerin tamamına yakını (%99,3) ellerini yıkarken sabun kullanmaktadır. Koyun ve ark. (43) yaptığı bir çalışmada öğrencilerin %97,5’inin ellerini yıkarken sabun kullandığı bildirilmiştir. Çalışmamız benzer çalışma ile paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda, öğrencilere tuvalet ve banyo alanlarının aynı yerde olup olmadığını sordüğümüzda; %19,4’ünün tuvalet ve banyosu aynı alan içerisinde. Tuvalet ve banyonun aynı yerde olması hijyen ve kullanım kolaylığı açısından bir dezavantaj olabilir. Benzer bir çalışmada (22) kadınların tuvalet ve banyolarının evinin içinde olup olmadığı sorulmuştur, %4,7’sinin tuvaleti evin dışında iken, %2,2’sinin banyosu evin dışındadır. Benzer çalışmada da tuvalet ve banyo konumunun uygunsuzluğu hijyen açısından dezavantaj olabilir.

Olguların banyo alışkanlıklarına baktığımızda, eğitim öncesinde %81,9'u haftada en az bir kez banyo yaptığını belirtirken, eğitim sonrasında bu oran %85,4 olmuştur. Eğitim sonrasındaki artış her ne kadar istediğimiz düzeyde olmasa da eğitim sonrasında artış görülmüştür. Benzer çalışmada (43) eğitim öncesi öğrencilerin %97,5'i haftada en az bir kez banyo yaparken, eğitim sonrasında bu oran %100 olmuştur. Öğrencilerin genital hijyen davranışlarını inceleyen bir çalışmada (52) öğrencilerin %99,1'inin haftada en az bir kez banyo yaptığı bildirilmiştir. Benzer çalışmalara baktığımızda sonuçlar çalışmamız ile paraleldir. Çalışmamızdaki olguların banyo sırasında kullandıkları lif ya da keseyi başka biri/birileri ile ortak kullanım oranlarına baktığımızda %11,1'i ortak kullandığını bildirmiştir. Ayrıca öğrencilerin %4,9'u bakır leğende banyo yaparken, 0.7'si kardeşinden sonra leğendeki suyu değiştirmeden banyo yaptığını ifade etmiştir. 18-49 yaş arası kadınlara yapılan benzer bir çalışmada (54) kadınların %2,8'inin leğende banyo yaptığı saptanmıştır. Leğende banyo yapan sayısı düşük olmasına karşın, günümüzde halen uygulamanın devam ettiği görülmektedir. Çalışmamızda eğitim öncesinde menstrual dönemde banyo yapan öğrencilerin oranı %61,1 iken eğitim sonrasında %73,6'ya yükselmiştir. Oturarak banyo yapan öğrencilerin oranı ise %69,4'tür. Benzer bir çalışmada (43) eğitim sonrasında menstrual dönemde her gün banyo yapmayı düşünen öğrencilerin oranı %90'a, ayakta banyo yapmayı düşünen öğrencilerin oranı ise %100'e çıktığı bildirilmiştir. Şimşek ve ark. (46) yaptığı bir çalışmada, menstrual dönemde banyo yapma oranı eğitim öncesinde %60,4 iken eğitim sonrasında bu oran %83,4 olmuştur, oturarak banyo yapan öğrenci oranı ise %41,9 olarak bildirilmiştir. Dhingra ve ark. (55) çalışmalarında, ergen kızların %98'inin menstruasyon döneminde banyo yapmadıklarını ortaya koymuştur. Çalışmamız benzer çalışmalar ile paraleldir.

Kadınlar, iç çamaşırlarının beyaz renkte ve pamuklu olmasına dikkat etmelidirler (56). Perine bölgesinin nemli kalmasına neden olabilecek kumaştan üretilmiş iç çamaşırlarının (sentetik, ipek gibi) ya da renkli boyalı iç çamaşırlarının kullanılması, ürogenital enfeksiyonların artmasına neden olabilmektedir (43). Ayrıca hijyenik açıdan iç çamaşırlarının her gün düzenli olarak değiştirilmesi gerekmektedir. Mikroorganizmaları öldürmek açısından ütülenmesi tavsiye edilmektedir (56). Eğitim sonrasında her gün iç çamaşırını değiştirmeyi düşünenlerin %68,8'e (Eğitim Öncesi %53,5) yükseldiği, iç çamaşırını 3-4 günde bir değiştirenlerin %44,4'e (EÖ 49,3) düştüğü, beyaz renkte iç çamaşırını kullanımı %37,5'e (EÖ %24,4) pamuklu iç çamaşırını tercihlerinin %77,1'e (EÖ %55,6) ulaştığı, %34,7'sinin (EÖ 12,5) iç çamaşırını ütülediği, eğitimin öğrencilerin

beyaz, pamuklu iç çamaşırı kullanması, iç çamaşırlarını ütülmesi ve iç çamaşırı değiştirme sıklığını artırması üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Menstrual dönemde iç çamaşırını kirlenmeden değiştirmeyen öğrenci oranı eğitim öncesinde %26,4 iken eğitim sonrasında %14,6'ya düşmüştür. Benzer bir çalışmada (16) kız öğrencilerin, %20,6'sının iç çamaşırlarını 3-4 günde bir değiştirdiği saptanmıştır. Kadınlara yapılan bir çalışmada (57) %81,8'i iç çamaşırını her gün değiştirdiğini ifade etmiştir. Kadınlara yapılan bir çalışmada (58) %94'ünün beyaz renkte iç çamaşırı kullandığı, %37,3'ünün pamuklu iç çamaşırı kullandığı bildirilmiştir. Palas'ın yaptığı çalışmada (51) kadınların %58'i beyaz renkte iç çamaşırı kullanırken, %79'u pamuklu iç çamaşırı kullanıyor, sadece %21'i ise iç çamaşırını ütülüyor. Benzer bir çalışmada (43) eğitim öncesinde pamuklu iç çamaşırı kullanan öğrencilerin oranı %82,5 olup; bu öğrencilerin %45'i pamuklu beyaz iç çamaşırı, %37,5'i pamuklu renkli iç çamaşırı kullanmaktadır. Eğitim sonrasında tüm öğrencilerin pamuklu iç çamaşırı kullanmayı düşündükleri saptanmıştır. 2-3 günde bir kez iç çamaşırını değiştirdiğini belirten öğrencilerin oranı %62,5'tir. Eğitim sonrasında bu oranın %25'e düştüğü, her gün iç çamaşırını değiştirmeyi düşünenlerin ise %72,5'e yükseldiği görülmüş. Çalışmamız benzer çalışmalar ile paralellik göstermektedir. Çalışmamızda öğrencilerin %98'i iç çamaşırını sadece kendinin kullandığını belirtmiştir. Benzer bir çalışmada (16) %90,7'sinin iç çamaşırlarını sadece kendinin kullandığını fakat %2,1'inin başkalarıyla ortak kullandığı saptanmıştır. Çalışmamızda öğrencilerin %66,7'si iç çamaşırlarını elde yıkıyor, %76,4'ü iç çamaşırlarını istediği zaman yıkayabiliyor. Benzer bir çalışmada (51) katılımcıların %90'ı istediği zaman iç çamaşırı yıkayabildiğini ifade ederken %48'i iç çamaşırını elde yıkadığını bildirmiştir. Çalışmamız diğer çalışmalar ile benzerlik göstermekte ve günümüz hijyen alışkanlıklarını yansıtmaktadır.

Çalışmamızda öğrencilere taharetlenmeyi nasıl yaptıklarını sorduğumuzda, %49,3'ü su ile yaptığını ifade ederken %27,8'i peçete ve su ile yaptığını ifade etmiştir. Taharetlenmeyi eğitim öncesinde önden arkaya doğru yapan öğrenci %67,4 iken, eğitim sonrasında %90,4'e yükselmiştir. Her tuvalet sonrası tuvalet kâğıdı ile kurulama yapan öğrenci oranı eğitim öncesinde %60,5 iken eğitim sonrasında %82'ye yükselmiştir. Benzer bir çalışmada (52) öğrencilerin %73,9'u taharetlenmeyi önden arkaya doğru yapıyor, %83,4'ü taharetlenme sonrası kendini kuruluyor. Benzer bir çalışmada (45) olguların %51,3'ü taharetlenmeyi hem önden arkaya hem de arkadan öne doğru yaptığını belirtmişlerdir. Ünsal ve ark. (7) yaptığı bir çalışmada, kadınların %97,5'inin tuvalet sonrası perine bölgesini temizlediği, bunların %39,9'unun bu temizliği yanlış ve geliş

güzel yaptığı belirlenmiştir. Benzer bir çalışmada (43) öğrencilerin %92,5'i perine temizliğini önden arkaya doğru yaptığını belirtmesine karşın, %85'inin önden arkaya doğru tekrarlayarak perine temizliğini yaptığı, eğitim sonunda ise öğrencilerin tamamının perine temizliğini önden arkaya doğru tek seferde yapmayı doğru bulduğu saptanmıştır. Benzer bir diğer çalışmada (59) ise olguların %63,8'i taharetlenmeyi su ile yaptığını bildirmiştir. Çalışmamız benzer çalışmalar ile paralellik göstermektedir.

Yapılan çalışmalarda kadınların menstruasyonda çoğunlukla ped ya da bez kullandığı saptanmıştır (12, 16, 20, 46, 48, 50, 53, 57, 60, 61, 62, 63, 64, 65). Tek kullanımlık olduklarından vulva sağlığı açısından pedlerin önemi büyüktür. Bazen ekonomik ve ulaşım gibi nedenlerden dolayı kadınlar hijyenik pedlere ulaşımında zorlanmakta ve bez kullanımını zorunlu hale gelmektedir (40). Çalışmamızdaki öğrencilerin %9,9'unun ped ihtiyacını karşılayamadığı görülmüştür. %10,6'sının ise okula gelirken yanında yedek ped getiremediği, çantada ped taşıyan öğrencilerin ise %44,7'sinin pedi açık bir şekilde çantasına koyduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %5,6'sı adet döneminde bez kullandığını bildirmiştir. Bez kullanımı durumunda, bezlerin sık sık değiştirilmesi, kaynatılarak yıkanması ve ütülenerek kullanılması gerekmektedir. Bu amaçla kullanılan bezler beyaz renkte ve pamuklu olmalıdır. Bezlerin temiz bir ortamda saklanması gerekir (40). Koyun ve ark. (43) yaptığı çalışmada öğrencilerin %5'i adet döneminde bez kullanmaktadır. Şimşek ve ark. (48) yaptığı çalışma da öğrencilerin %3,2'si bez kullandığını bildirmiştir. Ünal'ın (16) yaptığı bir çalışmada öğrencilerin %7,7'sinin bez kullandıklarını saptamışlardır. Sinop Gedik'in (20) yaptığı benzer çalışmada öğrencilerin %5,9'unun adet döneminde bez kullandığı bildirilmiştir. Benzer çalışmalara baktığımızda sonuçlar çalışmamız ile benzerlik gösterse de Önal ve ark. (65) 15-49 yaş arasındaki kadınlara yaptığı hijyen alışkanlıkları çalışmasında, kadınların sadece %47'sinin hijyenik ped kullandığını bildirmişlerdir. Bu çalışmanın, bizim çalışmamız ve benzer çalışmalardan farklı sonuçlar göstermesi hem çalışmanın önceki yıllarda (2010) yapılmış olmasından hem de yaş grubu farklılığından kaynaklanmış olabilir. Karatay ve Özvarış'ın (12) gecekondularda yaşayan kadınlarda genital hijyen uygulamalarının değerlendirildiği çalışmada kadınların %32,8'nin adet döneminde bez kullandığı bildirilmiştir. Yine bu çalışma önceki yıllarda (2006) yapılmıştır. Çalışmamızdaki olguların ped değişim sıklıklarını incelediğimizde, pedini 3-4 saatte bir değiştirdiğini ifade eden öğrenciler eğitim öncesinde %76,4 iken eğitim sonrasında %83,3'e yükselmiştir, pedini iyice dolunca değiştirenler eğitim öncesinde %9,7 iken eğitim sonrasında %7'ye düşmüştür. Ped değişimi öncesinde el yıkayanların oranı eğitim öncesinde %56,9 iken, eğitim sonrasında

%70,8'e çıkarken, ped değişimi sonrasında el yıkama oranında eğitim öncesi ve sonrasında değişim saptanmamıştır (%91,6). Benzer çalışmada (20) eğitimden önce öğrencilerin %71,9'unun ellerini ped değiştirdikten sonra yıkadığı, %20,8'inin ped değiştirmeden önce ve sonra yıkadığı ve %7,3'ünün ellerini yıkamadığı belirlenmiştir. Eğitimden sonra, öğrencilerin %19,3'ünün ellerini ped değiştirdikten sonra yıkadığı %80,7'sinin ped değiştirmeden önce ve sonra yıkadığı belirlenmiştir. Şimşek ve ark. (46) yaptığı bir çalışmada eğitim öncesinde pedini günde bir defa değiştirdiğini ifade edenler %5,3 iken eğitim sonrasında %4,8 olmuştur. Benzer bir çalışmada (66) öğrencilere verilen hijyen eğitimi sonrasında öğrenciler okulda yanlarında yedek ped götürme ve okulda ped değiştirme alışkanlığını kazanmışlardır. Benzer bir diğer çalışmada (16) olguların %3,1'inin ped değiştirmeden önce ellerini yıkamadığı fakat %92,8'inin ped değiştirdikten sonra ellerini yıkadığı, %3,1'inin adetli iken pedini yalnızca iyice dolduğu zaman değiştirdiği belirlenmiştir. Çalışmamız benzer çalışmalar ile paralellik göstermektedir.

Perine bölgesindeki tüylerin nasıl temizlendiğini bilen öğrenci oranı %80,6'dır. Bu öğrencilerin %44,4'ü perine bölgesindeki tüylerini eldivenle, %31,3'ü jiletle, %15,3'ü ağdayla alırken %3,5'i tüylerini temizlemediğini belirtmiştir. Olguların %0,7'si ise perine temizliğinde kullandığı jileti ortak kullandığını söylemiştir. Öğrencilerin %84'ü eğitim öncesinde perine bölgelerindeki tüyleri sık sık temizlediklerini söylerken, eğitim sonrasında bu oran %95,8 olmuştur. Verdiğimiz eğitim perine bölgesinde ki tüyleri temizleme alışkanlığını arttırmıştır. Benzer bir çalışmada (52) öğrencilerin %44,8'i perine bölgesindeki tüyleri ağda ile temizlediğini, %39,8'i jilet ile temizlediğini, %22,6'sı eldiven ile temizlediğini ifade etmiştir. Timur'un (67) yaptığı çalışmada öğrencilerin %34,8'i perine bölgesindeki tüylerini ağda ile temizlediğini, %27,2' si jilet ile temizlediğini belirtmiştir. Ardahan ve ark. (23) yaptığı çalışmada 1. sınıf öğrencileri %51,5'i perine tüylerini temizlemede ağda kullandığını, %30,3'ü jilet kullandığını bildirmiştir. Benzer bir çalışmada (30) öğrencilerin %37,1'i ağda, %31,1 jilet, %13,7 epilasyon aleti ile perine tüylerini temizlediğini bildirmiştir. Kadınlara yapılan bir çalışmada (40) kadınların %61'i perine bölgelerindeki tüyleri jiletle temizlediklerini bildirmişlerdir. Çalışmamızda perine bölgesinde bitlenme sorunu yaşamış olan öğrenci oranı %1,4'tür. Benzer bir çalışmada (68) kasık biti teşhisi konulan ergenlerden, %42'sinde hem bit hem de sirkeler bulunurken, %39'unda sadece bit olduğu bildirilmiştir. Çalışmamız sonuçları ile benzer çalışmaların sonuçları birbirine yakındır.

Ürogenital sistem enfeksiyonları kadınların en sık karşılaştıkları sorunlar arasında yer almaktadır ve doğru hijyen davranışları ile bu enfeksiyonları önlemek mümkündür. Doğru hijyen davranışlarının artması için daha fazla eğitim verilmesi gerekmektedir (56). Kadın sağlığı ve hijyen uygulamaları ile ilgili eğitim alma durumlarına baktığımızda olguların %47,9'u eğitim almadığını bildirirken, %48,6'sı okuldan eğitim aldığını bildirmiştir. Benzer bir çalışmada (51) kadınların %53,33'ü genital hijyen eğitimini sağlık personelinin aldığı saptanmıştır. Ünsal'ın (54) yaptığı çalışmada öğrencilerin %77,4'ünün genital hijyen eğitimi almış olduğunu bildirmişlerdir. Topuz ve ark. (69) yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %90,7'sinin genital hijyen konusunda eğitim aldıklarını bildirilmiştir. Benzer bir çalışmada (44) gebelerin %22,9'unun genital hijyen hakkında bilgi almadığı saptanmıştır. Benzer bir çalışmada (70) genital hijyen eğitimi alma durumlarına baktığımızda katılımcıların %71,7'sinin eğitim almadıkları bildirilmiştir. Çalışma sonuçlarına baktığımızda farklılıklar olduğunu görmekteyiz, bunun nedeni çalışmaların yapıldığı bölgelerin farklılığı ya da yapılan çalışmanın farklı yaş gruplarına yapılmasından kaynaklanmış olabilir.

Eğitim öncesinde öğrencilerin sadece %25'i perine bölgesinde kaşıntı ya da yanma olduğunda, %27,1'i pis kokulu, değişik akıntı olunca doktora gittiğini ve %12,5'i perine bölgesindeki hastalık belirtilerine dikkat etmediğini belirtmiştir. Eğitim sonrasında ise perine bölgesinde kaşıntı ya da yanma olduğunda doktora gitme oranı %48,6'ya, pis kokulu, değişik akıntı olunca doktora gitme oranı %53,5'e yükselmiştir. Perine bölgesindeki hastalık belirtilerine dikkat etmediğini belirtenlerin oranı %9,8'e düşmüştür. Hastalık belirtilerinde doktora başvurma oranlarının düşük olması genital sorunların mahrem ve gizlenmesi gereken konular olarak düşünülmesi ve tıbbi yardım almaktan utanma/çekinmeye neden olabilir. Eğitim sonrasında yardım almayı düşünenlerin oranları istenilen düzeyde olmasa da artış göstermiştir. Benzer bir çalışmada (43) öğrencilerin %72,5'inin yaşadığı genital sorunlarında büyüklerine danışmayı tercih ettiğini bildirmiştir. Kadınlara yapılan bir çalışmada (51) perine bölgesinde hastalık belirtisi olduğunu fark ettiğinde doktora başvuran kadın oranı %85 olarak bildirilmiştir. Benzer bir diğer çalışmada (50) ise gruplardan birinin cinsel hastalık belirtilerine dikkat etme oranı %69,7 iken diğer gruptan oran %42 olarak saptanmıştır. Öğrencilere yapılan bir çalışmada (16) öğrencilerin %28,2'si perine bölgesini hastalık belirtileri yönünden her zaman gözlemlediğini bildirmiştir. Çalışmamız benzer çalışmalar ile paralellik göstermektedir.

5.2.Öğrencilerin Genital Hijyen Davranışları Ölçeğine Ait Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda deney grubundaki olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlar 69 ile 113 arasında değişmekte olup, ortalama $87,54 \pm 10,24$ olarak, eğitim sonrası puanları 72 ile 115 arasında değişmekte olup, ortalama $98,14 \pm 9,62$ olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlar 60 ile 110 arasında değişmekte olup, ortalama $86,28 \pm 11,79$ olarak, eğitim sonrası puanları 62 ile 109 arasında değişmekte olup, ortalama $91,22 \pm 10,46$ olarak saptanmıştır. Gruplara göre olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$). Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p = 0,001$; $p < 0,01$). Çalışmamıza benzer bir çalışmada (42) deney grubundaki kadınların Genital Hijyen Davranışları Envanteri (GHDE)'den eğitim öncesi aldıkları puan ortalaması $73,5 \pm 12,2$, eğitim sonrası aldıkları puan ortalaması $91,2 \pm 8,0$ olarak bulunmuştur. Deney grubunun öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın ileri derecede anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Kontrol grubunun eğitim öncesi GHDE puan ortalaması $73,3 \pm 11,9$, eğitim sonrası puan ortalaması $73,7 \pm 11,0$ olarak bulunmuştur. Kontrol grubunun eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur ($p > 0,05$).

Benzer bir çalışmada (71) Araştırmada kadınların “Genital Hijyen Davranışları Ölçeği”nden toplam $84,10 \pm 7,36$ puan aldıkları tespit edilmiştir. Bir diğer benzer araştırmada (3) “Genital Hijyen Davranışları Ölçeği” toplamından aldıkları puanlar 56 ile 101 arasında değişmekte olup, ortalama $87,60 \pm 8,97$ olarak saptanmıştır. Kadınlara yapılan bir çalışmada (72) araştırma kapsamına alınan kadınların GHDE’de aldıkları puan ortalaması $76,9 \pm 16,2$ olarak bulunmuştur. Yine benzer bir araştırmada (5) kadınların GHDE’de aldıkları puan ortalaması $78,96 \pm 11,65$ olarak saptanmıştır. Çalışmamız benzer çalışmalar ile yakın sonuç ve paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda deney grubundaki olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Genital hijyen alışkanlıkları” alt boyutundan aldıkları puanlar 34 ile 59 arasında değişmekte olup, ortalama $44,43 \pm 6,38$ olarak, eğitim sonrası puanları 35 ile 60

arasında değişmekte olup, ortalama $50,29\pm5,28$ olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Genital hijyen alışkanlıkları” alt boyutundan aldıkları puanlar 30 ile 59 arasında değişmekte olup, ortalama $44,49\pm6,30$ olarak, eğitim sonrası puanları 33 ile 58 arasında değişmekte olup, ortalama $46,67\pm5,99$ olarak saptanmıştır. Gruplara göre olguların eğitim öncesi genital hijyen alışkanlıkları alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası genital hijyen alışkanlıkları alt boyutundan aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$).

Benzer bir çalışmada (18) Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Genital hijyen alışkanlıkları” alt boyutundan aldıkları puanlar 27 ile 56 arasında değişmekte olup, ortalama $47,00\pm5,24$ olarak tespit edilmiştir. Çalışmamız benzer çalışma ile yakın değerler göstermektedir.

Çalışmamızda deney grubundaki olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Adet hijyeni” alt boyutundan aldıkları puanlar 23 ile 40 arasında değişmekte olup, ortalama $33,67\pm3,99$ olarak, eğitim sonrası puanları 24 ile 40 arasında değişmekte olup, ortalama $35,67\pm4,16$ olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Adet hijyeni” alt boyutundan aldıkları puanlar 16 ile 40 arasında değişmekte olup, ortalama $32,40\pm5,78$ olarak, eğitim sonrası puanları 21 ile 40 arasında değişmekte olup, ortalama $33,72\pm4,61$ olarak saptanmıştır. Gruplara göre olguların eğitim öncesi adet hijyeni alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası adet hijyeni alt boyutundan aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,009$; $p<0,01$).

Benzer bir çalışmada (71) ped değiştirme sıklığına göre adet hijyeni ve anormal bulgu farkındalığı alt boyutlarında ve ölçeğin genelinde puanların farklılaştığı tespit edilmiştir. Yine benzer bir çalışmada (18) “Menstrual hijyen” alt boyutundan aldıkları puanlar 17 ile 40 arasında değişmekte olup, ortalama $30,19\pm5,34$ olarak saptanmıştır. Çalışmamız benzer çalışmalar ile paraleldir.

Çalışmamızda deney grubundaki olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Anormal bulgu farkındalığı” alt boyutundan aldıkları puanlar 3 ile 15

arasında değişmekte olup, ortalama $9,44 \pm 2,80$ olarak, eğitim sonrası puanları 4 ile 15 arasında değişmekte olup, ortalama $11,93 \pm 2,71$ olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Anormal bulgu farkındalığı” alt boyutundan aldıkları puanlar 3 ile 15 arasında değişmekte olup, ortalama $9,40 \pm 2,99$ olarak, eğitim sonrası puanları 3 ile 15 arasında değişmekte olup, ortalama $10,79 \pm 3,13$ olarak saptanmıştır. Gruplara göre olguların eğitim öncesi anormal bulgu farkındalığı alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$). Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası anormal bulgu farkındalığı alt boyutundan aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p = 0,021$; $p < 0,05$).

Benzer bir çalışmada (18) “Anormal bulgu farkındalığı” alt boyutundan aldıkları puanlar 3 ile 15 arasında değişmekte olup, ortalama $10,40 \pm 2,32$ olarak saptanmıştır. Çalışmamızda, benzer çalışma sonuçları ile yakın sonuçlar saptanmıştır.

Cronbach’s Alfa katsayısının değerlendirilmesi aşağıdaki ölçüte göre yapılır:

- ✓ $0,0 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- ✓ $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir
- ✓ $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise oldukça güvenilirirdir.
- ✓ $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir (73).

Ege ve Eryılmaz (39) GHDE’nin Cronbach Alfa kat sayısını 0.86 olarak bulmuşlardır. Bizim çalışmamızda eğitim öncesinde $\alpha = 0,781$ olarak, eğitim sonrasında $\alpha = 0,790$ olarak saptanmıştır. GHDE çalışmamızda oldukça güvenilir olarak bulunmuştur.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR

Lise yurdunda kalan kız öğrencilere planlı genital hijyen eğitiminin davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir;

- Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamalarına baktığımızda $16,75 \pm 1,30$ olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %14.6'sı hazırlık sınıfının, %20.8'i 1. sınıf, %27.1'i 2. sınıf, %18.8'i 3. sınıf, %18.8'i 4. sınıf öğrencisidir. Gruplara göre olguların okudukları sınıfların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).
- Gruplara göre olguların aile tiplerinin dağılımlarına baktığımızda %65.3'ünün çekirdek aile olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin ailelerinin yaşadığı yerlere baktığımızda %62.5'inin kırsal alanda yaşadığı saptanmıştır. Olguların %60.4'ünün en uzun süre yaşadığı yer köydür, kentte yaşayan öğrenci sayısı daha düşüktür.
- Öğrencilerin çoğunluğunun (%48.6) annesi okuryazar değil, babası (%52.8) ise ilkökul düzeyinde eğitime sahiptir. Öğrencilerin tamamına yakınının (%96.5) annesi çalışmıyor iken babalarının büyük bir kısmı (%76.4) çalışmaktadır.
- Öğrencilerin %69.4'ünün kardeş sayısı 6-10 arasındadır. Öğrencilerin %68.1'i gelir durumunu orta düzey olarak algılamaktadır.
- Çalışmamıza katılan öğrencilerin menarş yaşı 10-15 yaş arasındadır, ortalama menarş yaşları $13,16 \pm 0,95$ olarak bulunmuştur.
- Çalışmamızda olguların dismenore durumunu incelediğimizde; dismenoresi olan öğrenci yüzdesi %80.3'tür. Dismenore ile baş etmede, öğrencilerin %25.4'ü kendini sıcak tuttuğunu, %18.4'ü ilaç kullandığını bildirmiştir. Öğrencilerin menstrasyon döneminde yaptığı farklı uygulamalara baktığımızda, büyük bir kısmının (%78.9) hiçbir şey yapmazken, %5.6'sının vücudunu sıcak tuttuğu, %4.6'sının spor yaptığı saptanmıştır.
- Çalışmamızda, tuvaletten önce ve sonra ellerini yıkayanların oranı, öğrencilerin %54.2'sini oluştururken, eğitim sonrasında öğrencilerin el hijyeninin önemini daha iyi anlamış olduğu ve %70.1'inin tuvaletten önce ve sonra ellerini yıkadığı görülmüştür.

- Çalışmamızda eğitim öncesinde menstural dönemde banyo yapan öğrencilerin oranı %61.1 iken eğitim sonrasında %73.6'ya yükselmiştir. Oturarak banyo yapan öğrencilerin oranı ise %69.4'tür. Çalışmamızdaki olguların banyo sırasında kullandıkları lif ya da kese yi başka biri/birileri ile ortak kullanım oranlarına baktığımızda %11.1'i ortak kullandığını bildirmiştir. Ayrıca öğrencilerin %4.9'u bakır leğende banyo yaparken, 0.7'si kardeşinden sonra leğendeki suyu değiştirmeden banyo yaptığını ifade etmiştir.
- Çalışmamızda, taharetlenmeyi eğitim öncesinde önden arkaya doğru yapan öğrenci %67.4 iken, eğitim sonrasında %90.4'e yükselmiştir.
- Çalışmamızdaki öğrencilerin %9.9'unun ped ihtiyacını karşılayamadığı görülmüştür. %10.6'sının ise okula gelirken yanında yedek ped getiremediği, çantada ped taşıyan öğrencilerin ise %44.7'sinin pedi açık bir şekilde çantasına koyduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %5,6'sı adet döneminde bez kullandığını bildirmiştir.
- Çalışmamızdaki olguların ped değişim sıklıklarını incelediğimizde, pedini 3-4 saatte bir değiştirdiğini ifade eden öğrenciler eğitim öncesinde %76.4 iken eğitim sonrasında %83.3'e yükselmiştir. Ped değişimi öncesinde el yıkayanların oranı eğitim öncesinde %56.9 iken, eğitim sonrasında %70.8'e çıkarken, ped değişimi sonrasında el yıkama oranında eğitim öncesi ve sonrasında değişim saptanmamıştır (%91.6).
- Öğrencilerin %84'ü eğitim öncesinde perine bölgelerindeki tüyleri sık sık temizlediklerini söylerken, eğitim sonrasında bu oran %95.8 olmuştur. Perine bölgesindeki tüylerin nasıl temizlendiğini bilen öğrenci oranı %80.6'dır. Bu öğrencilerin %44.4'ü perine bölgesindeki tüylerini eldivenle, %31.3'ü jiletle temizlediği saptanmıştır.
- Kadın sağlığı ve hijyen uygulamaları ile ilgili eğitim alma durumlarına baktığımızda olguların %47.9'u eğitim almadığını bildirirken, %48.6'sı okuldan eğitim aldığını bildirmiştir.
- Eğitim öncesinde öğrencilerin sadece %25'i perine bölgesinde kaşıntı ya da yanma olduğunda, %27.1'i pis kokulu, değişik akıntı olunca doktora gittiğini ve %12.5'i perine bölgesindeki hastalık belirtilerine dikkat etmediğini belirtmiştir. Eğitim sonrasında ise perine bölgesinde kaşıntı ya da yanma olduğunda doktora gitme %48.6'ya, pis kokulu, değişik akıntı olunca doktora gitme oranı %53.5'e

yükselmiştir. Perine bölgesindeki hastalık belirtilerine dikkat etmediğini belirtenlerin oranı %9.8'e düşmüştür.

- Olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplamından aldıkları puan eğitim verilen grupta $87,54 \pm 10,24$ iken, kontrol grubunda $86,28 \pm 11,79$ olarak saptanmıştır. Olguların eğitim sonrası puanları eğitim verilen grupta $98,14 \pm 9,62$ iken kontrol grubunda $91,22 \pm 10,46$ olarak saptanmıştır. Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Öğrencilerin menstruasyon ve perine hijyeniyle ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir.
- Çalışmamızda deney grubundaki olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği "Genital hijyen alışkanlıkları" alt boyutundan aldıkları puanlar ortalama $44,43 \pm 6,38$ olarak, eğitim sonrası puanları ortalama $50,29 \pm 5,28$ olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği "Genital hijyen alışkanlıkları" alt boyutundan aldıkları puanlar ortalama $44,49 \pm 6,30$ olarak, eğitim sonrası puanları ortalama $46,67 \pm 5,99$ olarak saptanmıştır. Gruplara göre olguların eğitim öncesi genital hijyen alışkanlıkları alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası genital hijyen alışkanlıkları alt boyutundan aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$).
- Çalışmamızda deney grubundaki olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği "Adet hijyeni" alt boyutundan aldıkları puanlar ortalama $33,67 \pm 3,99$ olarak, eğitim sonrası puanları ortalama $35,67 \pm 4,16$ olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği "Adet hijyeni" alt boyutundan aldıkları puanlar ortalama $32,40 \pm 5,78$ olarak, eğitim sonrası puanları ortalama $33,72 \pm 4,61$ olarak saptanmıştır. Gruplara göre olguların eğitim öncesi adet hijyeni alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası adet hijyeni alt boyutundan aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,009$; $p<0,01$).

- Çalışmamızda deney grubundaki olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Anormal bulgu farkındalığı” alt boyutundan aldıkları puanlar ortalama $9,44 \pm 2,80$ olarak, eğitim sonrası puanları ortalama $11,93 \pm 2,71$ olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise olguların eğitim öncesi Genital Hijyen Davranışları Ölçeği “Anormal bulgu farkındalığı” alt boyutundan aldıkları puanlar ortalama $9,40 \pm 2,99$ olarak, eğitim sonrası puanları ortalama $10,79 \pm 3,13$ olarak saptanmıştır. Gruplara göre olguların eğitim öncesi anormal bulgu farkındalığı alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$). Eğitim verilen gruptaki olguların eğitim sonrası anormal bulgu farkındalığı alt boyutundan aldıkları puanlar, kontrol grubu olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p = 0,021$; $p < 0,05$).

6.2. ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre şu önerilerde bulunulabilir:

- Öğrencilerin doğru bilgi ve davranışlarının artırılması için; genital hijyen konusunda, doğru kaynaklardan örneğin sağlık personeli ya da bu konuda özel eğitim almış profesyonel kişilerden bilgi alması sağlanmalıdır.
- Genital hijyen konusunda daha fazla kitlelere daha etkili şekilde ulaşılması için eğitim sayıları artırılmalı ve eğitimde çokça materyal kullanılarak eğitimin kalıcılığı sağlanmalıdır.
- Okullarda sağlık bilgisi derslerinin müfredatına genital hijyen ve menstruasyon hijyeniyle ilgili bir bölüm eklenmelidir. Bu amaçla eğitim kitapları hazırlanabilir.
- Kitle iletişim araçları yoluyla eğitimler verilmesi daha fazla kitlelere ulaşılmasını sağlayabilir.
- Hijyen alışkanlıklarında ailelerin de etkisinin fazla olduğunu görmekteyiz, bu nedenle hijyen eğitimlerinin sadece bireylere değil aynı zamanda ailelerine de yapılması daha etkili sonuçlar elde edilmesini sağlayabilir.
- Bizim çalışmamız sadece kız öğrencilere yapılmıştır. Erkek öğrencilerin de dahil edildiği bir çalışma yapılabilir.

- Bizim çalışmamız 144 kız öğrenciye yapılmıştır, daha geniş ğrenci gruplarına çalışma yapılarak genital hijyen eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi önerilebilir.

6.3. SINIRLILIKLAR

Araştırma şırnak Fatih Sosyal Bilimler Lisesi kız yurdunda kalan öğrencilere yapılmıştır, tüm lise öğrencilerine genellenemez.



KAYNAKLAR

1. Karaoğlu M.K. Hijyenik el yıkama eğitimi verilen hemşirelerde el yıkama uygulamalarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2017.
2. Taşkıran N, Khorshıd L, Sarı D. Üniversite öğrencilerinin hijyen davranışlarının karşılaştırılması. Sağlık ve Toplum Dergisi 2019; 29(2): 65-78.
3. Özpulat F. Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde hemşirenin çağdaş bir rolü: eğitici kimliği. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilimi ve Sanatı Dergisi, 2010; Sempozyum Özel Sayısı: 293-297.
4. Demirağ H, Hintistan S, Cin A, Tuncay B. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin genital hijyen davranışlarının incelenmesi. Bozok Tıp Dergisi 2019; 9(1): 42-50.
5. Ejder Apay S. ve ark. Yedi farklı ildeki kadınların genital hijyen davranışlarının belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 17(4): 245-252.
6. Kırım C, Hırca N. Lise öğrencilerinin kişisel hijyen ve temizlik alışkanlıklarının fen okur-yazarlığına göre değerlendirilmesi 2015, 4(2): 790-802.
7. şimşek, Ç., Piyal, B., Tüzün, H., Çakmak, D., Turan, H., Seyrek, V. Ankara il merkezindeki bazı lise öğrencilerinde kişisel hijyen davranışları. TAF Preventive Medicine Bulletin 2010; 9(5): 433-440.
8. Deveci, S. E., Açıık, Y., Ercan, E., Oğuzöncül, A. F. Bir üniversite hastanesinde temizlik çalışanlarının temizlik ve hijyen konusundaki davranışlarının değerlendirilmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi 2010; 24(2): 123-127.
9. Kınacı B, Çetiner H. Gaziantep'te dört ve beş yıldızlı otellerin restoranlarında çalışan personelin kişisel hijyen uygulamaları üzerine bir alan araştırması. Journal of Tourism and Gastronomy Studies 2013; 1(1): 21-28.
10. Türkal Gün Z. Çalışan adölesanların kişisel hijyen bilgi ve davranışları. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın, 2019.

11. Dalbudak S, Bilgili N. GATA kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ve bu davranışların vajinal enfeksiyona etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*; 2013, 55(4): 281-287.
12. Karatay G, Özvarış Ş.B. Bir sağlık merkezi bölgesindeki gecekondularda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 10(1): 7-14.
13. Ege E, Eryılmaz G. Genital hijyen davranışları envanterinin (GHDE) geliştirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2005; 8(3): 67-75.
14. Yağmur Y, Orhan Ergin İ. Mevsimlik tarım işçisi kadınların yaşam koşulları ve genital hijyen uygulamaları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2017; 10(51): 614-620.
15. Farage M.A, Bramante M. Genital hygiene: culture, practices, and health impact. *The Vulva, Anatomy, Physiology, and Pathology* 2006; 183-216.
16. Ünal K.S. Determination of knowledge levels of genital hygiene behaviors of nursing students. *Journal of Current Researches on Health Sector* 2017; 7(1): 23-36
17. Sevimoğlu M.Y, Adana F. Mesleki teknik eğitim merkezi öğrencilerinin kişisel hijyen malzemeleri kullanım düzeyleri. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2019; 3(3): 171-177.
18. Bulut, A. Genital Hygiene Behaviors of Midwives and Nurses Working in Primary Healthcare Services and the Associated Factors. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 1930; 2(8): 35-40.
19. Turan T., Ceylan S.S. 11-14 Yaş grubu ilköğretim öğrencilerinin menstruasyona yönelik bilgileri ve uygulamaları. *Fırak Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007; 2(6): 41-54.
20. Sinop Gedik, A. Adolesanlara Verilen Planlı Eğitimin Menstruasyon ve Genital Hijyen Davranışına Etkisinin Belirlenmesi. *Hemşirelik Programı Doktora Tezi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2016.*
21. Kahyaoğlu Süt H, Küçükkaya B, Arslan E. Primer dismenore ağrısında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri kullanımı. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2019; 6(4): 322-327.
22. Rahman S. Elazığ sara hatun kadın doğum hastanesi polikliniklerine genital akıntı nedeni ile başvuran kadınlarda sık görülen bazı genital yol enfeksiyonları ve etkileyen faktörler. *Hemşirelik Programı Doktora Tezi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ, 2008.*

23. 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(1): 33-43.
24. Aytaç A, Yıldız Eryılmaz H. Vajinal akıntı tanılama formu (VATF) kullanılarak konulan tanılarının uyum analizi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009; 2(1) 22-33.
25. Aytaç A. Kadınlarda Üreme Sağlığı Davranışlarının Ve Geliştirilen Vajinal Akıntı Tanılama Formu (VATF) İle Konulan Tanı Sonucunun Değerlendirilmesi. Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2007.
26. Atabek, E. Çocuğa bilgi yüklemek mi? Çocuğu eğitmek mi?. 1986;(1) :7.
27. Ergün, M. Eğitim felsefesi. Pegem Akademi 2009; (5) :2-10.
28. Gökkoca, Z. Sağlık eğitimi açısından temel ilkeler. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2001; 10(10), 371-374.
29. Koştu N, Taşçı N.D. 15-49 yaş evli kadınların üreme sağlığını koruyucu tutumlarının belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009; 12(1): 91-97
30. Bilgiç, D., Yüksel, P., Gülhan, H., Şirin, F., Uygun, H. Üniversitede yurttan kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışları ve sağlık sonuçları. ACU Sağlık Bil Dergisi 2018; 86.
31. Özyazıcıoğlu N, Ünsal A, Sezgin S. The effects of toilet and genital hygiene education on high school students' behavior. International Journal of Caring Sciences 2011, 4(3): 120-125.
32. Demirbağ B.C, Çan G, Kaya S, Köksal İ. Rahim içi araç ve oral kontraseptif kullanan 18-49 yaş arasındaki kadınlara verilen eğitimin genital hijyen davranışlarına etkisi. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD) 2012; 9(3): 15-20.
33. Hadımlı A. ve ark. Kadınlar genital hijyen amacıyla vajinal lavaj yapıyorlar mı? Journal of New World Sciences Academy 2012; 7(3): 16-27.
34. Şahin Orak N, Canuygur A. Jinekoloji kliniğinde yatan hastaların genital hijyen davranışlarının incelenmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 3(3): 130-134.
35. Yazıcı S, Demirsoy G. Gebelikte üriner sistem enfeksiyonu ve genital hijyen. Journal of Clinicak Obstetrics & Gynecology 2009; 19(5): 241-248.

36. Cangöl E, Tokuç B. Jinokoloji polikliniğine başvuran kadınlarda genital enfeksiyon sıklığı ve genital hijyen davranışları. Hemşirelik Dergisi 2013; 21(2): 85-91.
37. Kavak O, ve ark. Gebelerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2010; 26(1) : 53-63.
38. Taşçı Beydağ K.D. Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009; 12(2): 105-110.
39. Ege E. ve Eryılmaz G. Kadınlar verilen planlı eğitimin genital hijyen davranışlarına etkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 9(3): 8-16.
40. Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. Doğu karadenizdeki bir belde ve ona bağlı dokuz köyde yaşayan bireylerin genital hijyen davranışları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 13(2): 12-19.
41. Özdemir, S., Ortabağ, T., Tosun, B., Özdemir, Ö., Bebiş, H. Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeylerinin ve davranışlarının değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi 2012; 54(2), 120-8.
42. Karahan, N. Genital Hijyen Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik Güvenirlik Çalışması. Istanbul Medical Journal 2017; 18(3): 15-20.
43. Koyun, A., Özpulat, F., Özvarış, Ş. B. Bir eğitim programı geliştirme ve değerlendirme süreci: ortaöğretim kız öğrencileri için “genital hijyen” eğitim programı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 2(4), 443-459.
44. Çankaya, S. Gebe olan ve olmayan kadınların genital hijyen davranışları ve ilişkili faktörler. Hemşirelik Programı Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2013.
45. Shah, S. K., Shrestha, S., Maharjan, P. L., Karki, K., Upadhyay, A., Subedi, S., Gurung, M. Knowledge and practice of genital health and hygiene among adolescent girls of lalitpur metropolitan city, nepal. American Journal of Public Health 2019; 7(4), 151-156.
46. Şimşek Küçükkeleş, D., Şahin, T., Aydın Özkan, S. Ortaöğretim kız öğrencilerine verilen genital hijyen eğitiminin genital hijyen davranışları üzerine etkisi: üreme sağlığını koruma ve geliştirme yaklaşımı. Sağlık ve Toplum 2019; 29(3), 76-83.
47. Serap, Ö. N. Turfan, E. Ç. Gebelere verilen planlı eğitimin genital hijyen davranışlarına ve idrar yolu enfeksiyonu semptomlarına etkisi. Van Sağlık Bilimleri Dergisi, 13(1), 10-18.

48. Tartaç, Y., & Özkan, S. Lise öğrencilerinin menstruasyon hijyen konusunda bilgi/tutumları ve eğitimin etkinliğini değerlendirme. *Gazi Medical Journal* 2011; 22(2): 15-20.
49. Yıldırım F. Kırsal veya kentsel bölgede yaşayan kadınlarda genital hijyen davranışları ve ilişkili faktörler. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2009.
50. Özer, A. İki farklı aile sağlığı merkezi'ne kayıtlı doğurgan çağıdaki evli kadınların genital hijyen davranışları. Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli, 2013.
51. Palas, P. Kadınların tutukevinde bulunmalarının genital hijyen uygulamalarına etkisi. Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın, 2008.
52. Ünsal, A. Üniversitede okuyan kız öğrencilerin genital hijyen davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2010; 5(13): 79-93.
53. Daşikan, Z., Kılıç, B., Baytok, C., Kocairi, H., Genital akıntı şikâyetiyle polikliniğe başvuran kadınların genital hijyen uygulamaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015; 4(1): 113-124.
54. SÜT, H. K. 18-49 Yaş arası kadınlarda genital hijyen davranışları ile genital enfeksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2016; 6(1): 8-13.
55. Dhingra R, Kumar A, Kour M. Knowledge and practices related to menstruation among tribal (gujjar) adolescent girls. *Ethno-Med* 2009; 3 (1): 43-48.
56. Yazıcı S, Çuvadar A. Genital sistem enfeksiyonlarının önlenmesi ve ebelik yaklaşımları. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi* 2019; 1(1): 33-37.
57. Özkan, İ. A., & Kulakaç, Ö. Kadın mahkumlarda genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14(2): 31-38.
58. Yurttaş, A., Gültekin, Ü., Ejder Apay, S. İdrar yolu enfeksiyonu geçiren 15-49 yaş arası kadınların perine bakımı uygulamalarının incelenmesi. *ACU Sağlık Bil Dergisi* 2018; 9(3): 297-301.
59. Pete, P. M. N., Biguioh, R. M., Izacar, A. G. B., Adogaye, S. B. B., Nguemo, C. Genital hygiene behaviors and practices: A cross-sectional descriptive study among antenatal care attendees. *Journal of public health in Africa* 2019;; 10(1): 29-36.

60. Sevil, S., Kevser, O., Aleattin, U., Dilek, A., Tijen, N. An evaluation of the relationship between genital hygiene practices, genital infection. *Gynecol Obstet* 2013; 3(6): 1-5.
61. Kocaöz, S., Arıkan, M. Gebe kadınların genital hijyen davranışlarının ve vajinal duş uygulamalarının preterm doğum eylemi üzerine etkisi. *Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi*. Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Nevşehir, 2019.
62. Yaşar, B. N., Terzioğlu, F., Gülten, K. Knowledge and practices of genital hygiene: visual-disabled women sample. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2017; 10(3): 123-130.
63. Kula Ulu, M., Kızılırmak, A., Kocaöz, S. Tarım ve hayvancılıkla uğraşan kadınların genital hijyen davranışları ve vajinal enfeksiyon semptomlarının görülme sıklığının belirlenmesi. *Hemşirelik Yüksek Lisans Tezi*. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Nevşehir, 2019.
64. Selma, Ş. Güneri, S. E. Öğrenci hemşirelerin genital hijyen uygulamaları ve farkındalıkları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*; 7(2): 96-101.
65. Önal, A. E., Önoğlu, N., Babaoğlu, A. B., Özer, C., Güngör, G. Some hygiene behaviours and genital infection complaints among 15-49 aged women in a suburban area of İstanbul. *Assessment* 2011; 26, 29.
66. Sumarah, S., Widyasih, H. Effect of vaginal hygiene module to attitudes and behavior of pathological vaginal discharge prevention among female adolescents in slemanregency, yogyakarta, indonesia. *Journal of family & reproductive health* 2017; 11(2): 104.
67. Dundar, T., Ozsoy, S. Menstrual Hygiene and Visually Impaired Women/Menstrual Hijyen ve Gorme Engelliler. *Journal of Education and Research in Nursing* 2018; 15(3): 192-195.
68. Pierzchalski, Jillian L. Bs, Bretl, Deborah A. Msn, Cpn ; Matson, Steven C. Md Ergenlerde klamidya enfeksiyonlarının öngörüsü olarak phthirus pubis, cinsel yolla bulaşan hastalıklar Haziran 2002; 29(6):331-334.
69. Topuz, Ş., Büyükkayacı Duman, N., Güneş, A. Sağlık bilimleri fakültesi birinci sınıftaki kız öğrencilerin genital hijyen uygulamaları 2015; 6 (3):85-90.
70. Karadeniz, H., Ozturk, R., Ertem, G. Analysis of genital hygiene behaviors of women who applied to women's illnesses and birth policlinic. *Erciyes Medical Journal* 2019; 41(4): 402-409.

71. Adıbelli, D., Kılınç, N. Ö. Kırsal alanda örtü altı tarımında çalışan 18-49 yaş grubu kadınlarda genital hijyen uygulamaları. In 3. International 21. National Public Health Congress 2019.
72. Ege, E., Eryılmaz, G. Kadınlar verilen planlı eğitimin genital hijyen davranışlarına etkisi. Anadolu Hemşirelik ve sağlık bilimleri dergisi 2006; 9(3): 8-16.
73. Karagöz Y. Spss 21.1 uygulama, biyoistatistik. Nobel akademik yayıncılık; 1.basım; 2014; sf: 698.



EKLER

EK 1: ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI



T.C. HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 71915440-804.01-E.2009120004
Konu : Tez Konu Başlığı Hk.

Tarih: 12.09.2020

Sayın Hilal YILMAZ

Enstitü Yönetim Kurulunun 16.4.2019 tarih ve 2019/016 nolu kararına göre; tez konu başlığınız Tablo'da belirtilen şekilde uygun bulunmuş olup;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Ayla YAVA
Müdür V.

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONU BAŞLIĞI
184101017 Hilal YILMAZ	Lise Yurdunda Kalan Kız Öğrencilere Verilen Planlı Genital Hijyen Eğitiminin Davranışlarına Etkisi

EK 4: SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLER SORU FORMU
SOSYO DEMOGRAFİK VERİLER

1. Doğum yılınız:

2. Kaçınıcı sınıftasınız?

3. Aile tipiniz?

- 1) Çekirdek 2) Geniş 3) Dağılmış aile

4. Ailenizin yaşadığı bölge?

- 1) Kırsal alan 2) Kentsel alan

5. En fazla nerede yaşadınız?

- 1) Köy 2) Şehir merkezi

6. Annenizin eğitim durumu?

- 1) Okuma yazma bilmiyor
2) Sadece okuma yazma biliyor
3) İlkokul-Ortaokul mezunu
4) Lise mezunu
5) Üniversite ve üstü mezunu

7. Anneniz çalışıyor mu?

- 1) Çalışıyor 2) Çalışmıyor

8. Babanızın eğitim durumu?

- 1) Okuma yazma bilmiyor
2) Sadece okuma yazma biliyor
3) İlkokul-Ortaokul mezunu
4) Lise mezunu
5) Üniversite ve üstü mezunu

9. Babanız çalışıyor mu?

1) Evet 2) Hayır

10. Gelir durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

1) İyi 2) Orta 3) Kötü

11. Kaç kardeşiniz?



**EK 5: KIZ ÖĞRENCİLERİN GENİTAL HİJYENİNE İLİŞKİN
UYGULAMALAR SORU FORMU**

KIZ ÖĞRENCİLERİN GENİTAL HİJYENİNE İLİŞKİN UYGULAMALARI

1. İlk adet yaşıınız?

2. Adet dönemlerinizde ped ihtiyacınızı karşılayabiliyor musunuz?

1) Evet 2) Hayır

3. Adet dönemlerinde okula gelirken yanınıza yedek ped alır mısınız?

1) Evet 2) Hayır

4. Adet dönemleri için çantanıza pedlerinizi nasıl koyarsınız?

1) Açık şekilde direk çantama koyarım 2) Poşete sararak çantama koyarım

5. Adetlerinizde ağrı oluyor mu?

1) Evet 2) Hayır

6. Cevabınız evet ise ağrı için neler yapıyorsunuz lütfen belirtiniz.....

7. Adet döneminde yaptığınız farklı uygulamalar var mı?

1) Evet (neler.....) 2) Hayır

8. Banyonuzu ne şekilde yaparsınız?

1) Oturarak 2) Ayakta

9. Kadın sağlığı ve hijyen uygulamaları ile ilgili daha önce hiç eğitim aldınız mı?

1) Evet(nereden nasıl aldınız belirtiniz) 2) Hayır

10. İç çamaşırlarınızı nasıl yıkarsınız?

1) Elde yıkarım 2) Çamaşır makinesinde yıkarım

11. İsteddiğiniz zaman iç çamaşırlarınızı yıkayabiliyor musunuz?

1) Evet 2) Hayır

12. Kasık bölgenizde bitlenme yaşadınız mı?

1) Evet 2) Hayır

13. Kasık bölgenizdeki tüyleri nasıl temizleyeceğinizi biliyor musunuz?

1) Evet 2) Hayır

14. Kasık bölgenizdeki tüyleri ne ile alıyorsunuz?

15. Eğer jilet kullanıyorsanız jiletleri ortak kullanır mısınız?

1) Jilet kullanmıyorum 2) Jilet kullanıyorum ama kimseyle paylaşmıyorum

3) Jilet kullanıyorum ve paylaşıyorum

16. Tuvalete girdikten sonra alt bölgenizin temizliğini ne ile yaparsınız?

.....

17. Evinizde tuvalet ile banyo aynı yerde mi?

1) Evet 2) Hayır

18. Ellerinizi yıkarken sabun kullanır mısınız?

1) Evet 2) Hayır

19. Banyoda kullandığınız lif (kese) evdeki diğer bireylerle ortak mıdır?

1) Evet 2) Hayır

20. Banyo yaparken bakır leğen içinde mi yıkanırsınız?

1) Evet 2) Hayır 3) Başka yönteminiz varsa yazınız.....

21. Bakır leğen ile yıkanıyorsanız kardeşiniz banyo yaptıktan sonra içinde biriken suyu değiştirir misiniz?

1) Evet değiştirip otururum 2) Hayır suyu değiştirmeden direk otururum

EK 6: GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ

GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ

Sıra No	Maddeler	Yan tarafta yer alan her bir madde için aşağıdaki ifadelerden size uygun olanını işaretleyiniz. Lütfen her maddeyi işaretlediğinizden emin olunuz ve aynı madde için birden çok işaret koymayınız				
		Tamamen katılıyorum (5)	Katılıyorum (4)	Kararsızım (3)	Katılmıyorum (2)	Hiç Katılmıyorum (1)
1	Haftada en az bir kez banyo yaparım.					
2	İç çamaşırımı (külotumu) her gün değiştiririm.					
3	İç çamaşırlarım çoğunlukla beyaz renktedir.					
4	İç çamaşırlarım genellikle pamuklu cins kumaştandır.					
5	İç çamaşırlarımı sadece ben kullanırım					
6	İç çamaşırlarımı ütülerim.					
7	İç çamaşırlarımı 3-4 günde bir değiştiririm					
8	Tuvalete girmeden önce ellerimi yıkarım.					
9	Tuvaletten sonra temizliğimi her zaman önden arkaya doğru yaparım.					
10	Her tuvaletten sonra ıslak kalmamak için tuvalet kağıdıyla kurulanırım.					
11	Tuvaletten sonra ellerimi yıkarım					
12	Genital bölgemdeki tüyleri uzamaması için sık sık temizlerim.					
13	Adet dönemlerimde sadece hazır ped kullanırım.					
14	Adet dönemlerinde bez kullanırım					
15	Adet dönemlerimde ped değiştirmeden önce ellerimi yıkarım.					
16	Ped değiştirdikten sonra ellerimi yıkarım					

17	Adetli iken kirlenmese bile 3-4 saatte bir pedimi değiştiririm					
18	Adetliyken ılık duş aldığım olur					
19	Adetli iken iç çamaşırım (külotumu) kirlenmezse değiştirmem					
20	Adetli iken pedimi, yalnızca iyice dolduğu zaman değiştiririm					
21	Cinsel bölgede kaşıntı ya da yanma olduğunda doktora giderim.					
22	Pis kokulu ve değişik renkte vajinal akıntım olduğunda doktora giderim.					
23	Cinsel bölgedeki hastalık belirtilerine dikkat etmem					

EK 7: GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU
GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU

Çalışmamızın amacı ‘Lise Yurdunda Kalan Kız Öğrencilere Verilen Planlı Genital Hijyen Eğitiminin Davranışlarına Etkisi’ nin ölçülmesidir. Bu araştırma çerçevesinde araştırmacı tarafından size yöneltilen soruları cevaplamanız istenecek ve yanıtlarınız sadece bu araştırmada kullanılmak üzere kaydedilecektir. Araştırma kapsamında vereceğiniz bilgiler gizli tutulacak ve hiçbir şekilde sizin isminiz belirtilerek açıklanmayacaktır. Çalışmaya katıldığınız takdirde sizden herhangi bir ücret istenmeyecek, çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılmama ya da kabul ettikten sonra vazgeçme hakkına sahiptir. Bu çalışma sizlere daha iyi hizmet vermek ve sizlerin yaşadıkları sıkıntıları belirleyerek geleceğinizi ve bugününüze daha sağlıklı yaşamanız için yapılmaktadır.

YUKARIDAKİ BİLGİLERİ OKUDUM, BUNLAR HAKKINDA BANA YAZILI VE SÖZLÜ AÇIKLAMA YAPILDI. BU KOŞULLARDA SÖZ KONUSU ARAŞTIRMAYA KENDİ RIZAMLA, HİÇBİR BASKI VE ZORLAMA OLMAKSIZIN KATILMAYI KABUL EDİYORUM.

Gönüllünün

Adı, Soyadı :

İmzası :

Adresi :

(varsa telefon numarası):

Araştırmayı yapan sorumlu araştırmacının

Adı Soyadı: Hemşire Hilal YILMAZ

İmzası :

