

D. ŞAHİN

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN MENSTRUASYONA İLİŞKİN
TUTUMLARININ VE HİJYEN ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ

ATILIM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DİLARA ŞAHİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI

ATILIM ÜNİVERSİTESİ

2024

HAZİRAN 2024

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN MENSTRUASYONA İLİŞKİN
TUTUMLARININ VE HİJYEN ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ

ATILIM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DİLARA ŞAHİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI

HAZİRAN 2024

Bu tez Atılım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından onaylanmıştır.

Enstitü Müdürü

Bu tezin **Atılım Üniversitesi Hemşirelik Alanında Yüksek Lisans/Doktora** derecesinin tüm gerekliliklerini karşıladığı onaylanmıştır.

Unvan ve İsim
Bölüm Başkanı

DİLARA ŞAHİN tarafından teslim edilen 'ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN MENSTRUASYONA İLİŞKİN TUTUMLARININ VE HİJYEN ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ' başlıklı bu tezin kapsam ve kalite bakımından Yüksek Lisans derecesi için yeterli olduğu düşünülmektedir.

Unvan ve İsim
Eş Danışman

Unvan ve İsim
Danışman

Tez Jürisi Üyeleri:

Unvan ve İsim
Hemşirelik Bölümü, Atılım Üniversitesi

Unvan ve İsim
Hemşirelik Bölümü, Atılım Üniversitesi

Unvan ve İsim
Kurum Bilgileri

Unvan ve İsim
Kurum Bilgileri

Unvan ve İsim
Kurum Bilgileri

Tarih: 24 Haziran 2024

İşbu belge ile tezimde yer alan tüm bilgilerin akademik ve etik kurallara uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu beyan ederim. Ayrıca, kurallar gereği bu çalışmada özgün olmayan tüm materyal ve sonuçlar için ilgili kaynakların verildiğini beyan ederim.

Ad, Soyad: Dilara Şahin

İmza :

ABSTRACT

DETERMINATION OF UNIVERSITY STUDENTS' HYGIENE BEHAVIORS AND ATTITUDES TOWARDS MENSTRUATION

Şahin, Dilara

MSc., Department of Obstetrics and Gynecology Nursing

Supervisor: Prof. Dr. Nurhan Bayraktar

June 2024, 65 pages

This study is a descriptive research conducted to determine university students' hygiene behaviors and attitudes of towards menstruation. The study included 151 students studying at the School of Health Sciences Department of Nursing and Business Administration at Atılım University and agreeing to participate in the research. Following the approval of the Ethics Committee, the data were collected between November 1, 2023 and January 1, 2024, using the Introductory Information Form, Genital Hygiene Behavior Scale and Menstruation Attitude Scale. It was determined that % 90.7 of the students participating in the study received information about pre-menstruation, and the source of information was mostly (85.5%) mothers. The mean score of the Genital Hygiene Behavior Scale was 95.762 (Min-Max: 41.00-114.00) and the mean score of the Menstruation Attitude Scale was 2.572 (Min-Max: 1.29-3.45). There was no relationship between the mean scores of the Genital Hygiene Behavior Scale and the mean scores of the Menstruation Attitude Scale. However, a positive and weakly significant relationship was determined between the Genital Hygiene Behavior Scale- abnormal finding awareness sub-dimension scores and the Menstruation Attitude Scale total score and the Menstruation Attitude Scale - menstruation as a natural phenomenon sub-dimension score. In line with the results obtained from the study, it is

ÖZ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN MENSTRUASYONA İLİŞKİN TUTUMLARININ VE HİJYEN ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ

Şahin, Dilara

Yüksek Lisans, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Tez Yöneticisi: Prof. Dr. Nurhan Bayraktar

Haziran 2024, 65 sayfa

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi amacı ile gerçekleştirilmiş tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışmaya Atılım Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve İşletme Fakültesinde öğrenim gören araştırmaya katılmayı kabul eden 151 kişi dahil edilmiştir. Veriler Etik Kurul onayının alınmasının ardından 1 Kasım 2023 ile 1 Ocak 2024 arasında, Tanıtıcı Bilgi Formu, Genital Hijyen Davranışları Ölçeği ve Menstruasyon Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin, %90.7'sinin menstruasyon öncesi bilgi aldığı, bilgi kaynağının çoğunlukla (%85.5) anne olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin, Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplam puan ortalamaları 95.76 (Min-Maks: 41.00-114.00) ve Menstruasyon Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları 2.57 (Min-Maks: 1.29-3.45) bulunmuştur. Katılımcıların Genital Hijyen Davranışları Ölçeği toplam puan ortalamaları ile Menstruasyon Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında ilişki saptanmamıştır. Fakat Genital Hijyen Davranışları Ölçeği anormal bulgu farkındalığı alt boyut puanı ile Menstruasyon Tutum Ölçeği toplam puanı ve Menstruasyon Tutum Ölçeği -doğal bir olgu olarak

menstruasyon alt boyut puan arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, toplumda menstruasyona ilişkin olumlu tutum geliştirmeye yönelik politikalar ve çok yönlü stratejiler geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Genital hijyen, Menstrual tutum, Menstrual hijyen, Öğrenci, Hemşirelik.

İÇİNDEKİLER

ABSTRACT	iii
ÖZ	v
İÇİNDEKİLER	vii
TABLO LİSTESİ.....	ix
SEMBOL/KISALTMA LİSTESİ	x
BÖLÜM	
1. GİRİŞ	1
1.1 Problem Tanımı ve Önemi	1
1.2 Araştırmanın Amacı	5
1.3. Araştırma Soruları	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1 Menstruasyon Oluşumu	6
2.2 Genital Hijyen Davranışları ve Önemi	7
2.3 Sık Görülen Genital Enfeksiyonlar	8
2.4 Menstruasyona İlişkin Toplumsal Tutumlar	10
2.5Genital Hijyen Tutum ve Davranışlarını Kazandırmada Hemşirenin Rolü	11
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	13
3.1 Araştırmanın Amacı ve Tipi	13
3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	13
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	13
3.4 Araştırmanın Değişkenlikleri ve Dahil Olma Kriterleri	14
3.5 Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları	14
3.5.1 Tanıtıcı Bilgiler Formu.....	14
3.5.2 Menstruasyon Tutum Ölçeği	14
3.5.3 Genital Hijyen Davranışları Ölçeği.....	15
3.6 Araştırma İzni.....	15
3.7 Verilerin Toplanması	16
3.8 Verilerin Analizi	16
4. BULGULAR	18
5. TARTIŞMA.....	29

6. SONUÇ VE ÖNERİLER	35
KAYNAKÇA	38
EKLER.....	44
EK-A TANITICI BİLGİ FORMU.....	44
EK-B MENSTRUASYON TUTUM ÖLÇEĞİ	46
EK-C GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ	48
EK-D ATILIM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURUL İZİNİ.....	49
EK-E ATILIM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ FAKÜLTELERDEN ALINAN İZİN.....	51
EK-F GÖNÜLLÜ ONAM FORMU	52
EK-G İZİNİ.....	ÖLÇEK 53

TABLO LİSTESİ

TABLolar

Tablo 3.1 Öğrenci sayılarının fakültelere göre dağılımı	14
Tablo 4.1 Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri	18
Tablo 4.2 Öğrencilerin menstruasyon dönemine ilişkin özellikler	19
Tablo 4.3 Öğrencilerin GHDÖ ve MTÖ sorularına verdikleri yanıtların dağılımı.....	20
Tablo 4.4 Öğrencilerin Genital Hijyen Davranışları ve Menstruasyon Tutum Ölçeğine ait puanlar arasındaki ilişkiler.....	21
Tablo 4.5 Öğrencilerin eğitim gördükleri fakültelere göre genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum ortalamaları.....	24
Tablo 4.6 Öğrencilerin anne eğitim düzeylerine göre genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum ortalamaları	25
Tablo 4.7 Sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören katılımcıların genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum boyutlarının sınıflara göre karşılaştırmaları	26
Tablo 4.8 İşletme fakültesinde öğrenim gören katılımcıların genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum boyutlarının sınıflara göre karşılaştırmaları	27

SEMBOL/KISALTMA LİSTESİ

GHDÖ	Genital Hijyen Davranışları Ölçeği
MTÖ	Menstruasyon Tutum Ölçeği

BÖLÜM 1

GİRİŞ

1.1 Problem Tanımı ve Önemi

Bireylerin hayatları boyunca nitelikli bir yaşam sürdürmelerinde sağlığın korunmasının önemli bir yeri vardır. Sağlıklı bir toplumsal yapıya erişmek tüm toplumların hedefidir. Toplumların sağlıklı olması ise ancak sağlıklı yetişen nesillerle mümkündür. Toplumların geleceği olarak görülen adölesanların gelişim dönemini sağlıklı bir biçimde geçirmelerinin, bireysel ve toplumsal gelişimlerinin önemli bir belirleyicisi olduğu düşünülmektedir. 10-19 yaşları arasında gerçekleşen hızlı fiziksel, bilişsel ve psikososyal büyüme ve gelişme, bireyi hayatının geri kalan kısmında etkilemektedir. Sağlık alışkanlıklarının şekillendiği bu dönem, gelecek nesilleri etkilediğinden dolayı özel bir öneme sahiptir [1].

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), adölesan tanımını çocukluk ile yetişkinlik arasında sağlığın temellerinin olduğu dönem olarak tanımlamaktadır. Bu dönemde adölesanların sağlıklı bir şekilde yetişebilmeleri için güven içerisinde destekleyici sağlık hizmetleri sunularak, kişisel ihtiyaçlarına göre fırsatların tanınması gerektiği ifade edilmektedir[2].

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 sonuçlarına göre ülkemizde genç kadınların toplam nüfus içindeki payı %14,8'dir[3]. Adölesan dönem çocukluktan erişkinliğe adım atılan ve bireylerin kendilerini topluma kabul ettirme dönemi olarak düşünülebilir. Bu dönem genç yetişkinlerin psikolojik, sosyal ve biyolojik gelişim sürecini içermektedir. Bu nedenle adölesan sağlığı için fiziksel şartların geliştirilmesi, iyi bir beslenme eğitiminin verilmesi, kişisel hijyen alışkanlıklarının kazandırılması, bulaşıcı hastalıklardan korunma eğitiminin verilmesi, beden ve ruh sağlığının geliştirilmesi gereklidir [4,5].

Menarş biyolojik olarak kadınların hayatında üreme evresinin başlangıcına işaret eden önemli bir noktadır [4,5]. Menstruasyon kadınların yaşadığı en önemli değişim olarak kabul görmektedir [6].

Menstruasyona ilişkin tutum ve davranışlar adölesanların gelişimi açısından önemlidir. Pozitif ve negatif kültürel öğeler adölesanların menstruasyona karşı tutumunu belirlemektedir. Kadınlara kabul edilebilir özellikte kadın vücudu ve fonksiyonları konusunda sürekli mesajlar verilmektedir (istenmeyen tüylerin alınması, kokulardan arınması, hatta menstruasyon sırasında nasıl hissettikleri vb.). Bazı toplumlarda birçok kadın menstruasyon döneminde yemek pişirme, çalışma, cinsel ilişki, banyo yapma, ibadet etme ve belirli yiyecekleri yeme konusunda kısıtlamalarla karşılaşmaktadır. Birleşmiş Milletler raporuna göre de hala bazı ülkelerde kadınların adet döneminde “kirlenmiş” olduğu düşüncesi devam etmektedir. Uzmanların raporunda “kadınların regl dönemindeki davranışlarını ve hareketlerini kısıtlamak için uygulanan ataerkil kontrolün kadın eşitliğini baltaladığı” ifade edilmektedir. Bu dönemde kadınların ve kızların hissettiği damgalanma ve utanç da eklenince bu gerçekten hayal kırıklığı yaratmaktadır [7]. Kadınların menarş tutumları bedenlerini nasıl algıladıklarına bağlı olmakla birlikte bu durum fiziksel ve psikolojik durumlarını etkilemektedir. Sporcular üzerinde yapılan bir çalışmada, sporcular menstruasyonda antrenman günlerinin etkilendiğini ve ruh hallerinde değişiklikler olduğunu, genel durumlarının sinirli ve kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu ifade etmişlerdir [8]. Sönmezer ve Yosmaoğlu (2014) çalışmasında dismenore sorunu olan kadınların menstruasyonu doğal bir süreç olarak kabul etmede sorun yaşadığını belirtmiştir [9].

Gençler toplumun önemli kısmını oluşturmakta olup, gelecek nesillerin sağlığı açısından menstruasyona ilişkin tutum ve davranışların geliştirilmesi önemlidir. Bu kapsamda genital hijyen ve menstrual sağlığa yönelik yanlış davranışların düzeltilerek, doğru sağlık davranışlarının kazandırılmasının önemi büyüktür [10,11,12].

Adölesan dönemde hijyen ve kişisel bakım eksikliği, morbiditenin ve diğer sorunların önemli etkenleridir. Sorunlardan bazıları idrar yolu enfeksiyonları, vajinal bölgede enfeksiyon, karın ağrısı ve okula devamsızlıktır [13,14].

Demirağ ve arkadaşlarının (2019) yaptığı bir çalışmada katılımcıların %44,3'ünün cinsel bölgesinde yanma ve kaşıntı olduğunda, %49.5'inin pis kokulu ve anormal

renkte vajinal akıntısı olduğunda tıbbi yardıma başvurduğu belirlenmiştir[24].Adet döneminde hijyenle ilgili yanlış uygulamalara bağlı gelişen ve tedavi edilmeyen enfeksiyonlar kadının doğurganlığını da etkilemektedir [15,16].

Menarş sonrası kızlar menstruasyonu her ay en azından bazı okul günlerinde yaşamaktadır [53,36]. Örneğin Nepal'de yetersiz hijyen okul devamsızlığının %53'e kadar çıkmasına neden olmakta ve akademik kariyeri etkilemektedir [17]. Wihdaturrahmah ve arkadaşının (2022) Endonezya'da öğrencilerle yaptığı bir çalışmada ise menstrual hijyen alışkanlıklarına bağlı akademik başarının yüksek olduğu bulunmuştur [18].

Sosyo ekonomik yetersizlikler, sağlık hizmetlerinin yetersizliği, eğitim yetersizliği, erken yaşta evlilik ve menstural sağlıkla ilgili yanlış inanç ve uygulamalar, genital hijyen eksikliği, dış genitalerin mukozal yapısı, organların yakın olması gibi anatomik nedenler, menstrasyon dönemi hijyen alışkanlıkları ve boşaltım sonrası uygun olmayan genital bölge temizliği, yetersiz el yıkama, uygun iç çamaşırı kullanmama gibi yanlış ve hijyenik olmayan alışkanlıklar üreme sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir [16,11]. Kullanılan pedlerin tek kullanımlık olmaması ve sık değiştirilmemesi, vajinal tampon kullanılması, adet süresince banyo yapılmaması, vajinal duş uygulanması, genital temizliğin arkadan öne yapılması, dış genitalerin PH'ı uygun olmayan sabun ile yıkanması, ortak iç çamaşırı kullanımı yanlış hijyen davranışlarından bazılarıdır [15,16]. Menstrasyon döneminde nemli, ıslak ve kanlı ortam mikroorganizmaların üremesi için uygun bir ortam oluşmaktadır. Bu ortam enfeksiyon riskini artırmaktadır. Bu nedenle hijyenik ped kullanılıyorsa 3-4 saatte, tampon kullanılıyorsa 3-6 saatte bir değiştirilmesi genital sağlık açısından önerilmektedir [16]. Altıntaş ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada menstruasyon özelliklerinin genel hijyen davranışlarının genel hijyen alışkanlıkları ve adet hijyeni boyutu üzerindeki etkisini araştırdıklarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuş ve kullanılan ped sayısının genel hijyen alışkanlığıyla anlamlı bulunmuştur [19].

Das ve arkadaşlarının (2015) Hindistan'da yapılan bir vaka kontrol çalışmasında yeniden kullanılabilir bez kullanan kadınlarda ürogenital enfeksiyon oranı 2 kat fazla bulunmuş ve tek kullanımlık ped kullananlara göre tekrar kullanılabilir ped kullananların ürogenital enfeksiyon semptomlarına sahip olma ya da en az bir enfeksiyon tanısı alma olasılığı yüksek bulunmuştur [20]. Hindistan'da kız öğrenciler

üzerinde yapılan başka bir araştırmada ise, ev yapımı adet bezi kullanıcılarının %65,7'si ürogenital enfeksiyonlar bildirirken, hijyenik ped kullananlarda bu oran yalnızca %12,3 olarak tespit edilmiştir [14].

Menstrual dönemde banyo yapmanın sakıncalı olduğu yönünde hala düşünceler mevcuttur. Demirtaş'ın (2006) hemşirelik öğrencileriyle yaptığı bir çalışmada "Menstruasyon süresince banyo yapma şekli nasıl olmalıdır" sorusunun doğru yanıtı "Ayakta duş şeklindedir" birinci sınıfta bulunan öğrencilerin %71,9'u, dördüncü sınıfta bulunan öğrencilerin %94,4'ü doğru yanıt vermiştir [21]. Güneri ve arkadaşının (2020) hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı bir çalışmada, öğrencilerin %56,1'inin menstruasyonda duş şeklinde banyo yapıldığını ifade etmişlerdir [22].

Adet hijyeni yönetimi, kızların eğitimi, güçlendirilmesi ve sosyal gelişimi ile büyük ölçüde iç içe geçmiş olup önemi artmaktadır [17,14]. Genital hijyen eğitiminde ebeveynlere, öğretmenlere ve sağlık çalışanlarına, en önemlisi de hemşirelere görev düşmektedir. Sağlık eğitimi ile bireylere sağlığın korunması, hastalık oluşumu ve hastalıklar hakkında bilgi verilerek davranış değişikliği oluşturulması sağlanmalı, bireylerin sağlık okur yazarlığı geliştirilerek davranışları iyileştirilmelidir [23,11,12]. Ülkemizin CEDAW'a 2016'da sunduğu raporda yaş ve cinsiyete bağlı olarak üreme sağlığı eğitiminin MEB müfredatına konulması önerilmiştir [24].

Menstruasyona ait tutum ve davranışların gelişiminde menarş öncesi bilgilendirme önemlidir. Menarş hakkındaki bilgiyi toplumun gelişmişlik düzeylerine göre anne, teyze, abla ve öğretmenlerden almaktadırlar ve bu bilgiler genellikle menstruasyon öncesi değil sonrasında verilmektedir [25]. Amerika'da Trant ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışma sonucunda katılımcıların menstruasyon öncesi %36'sının ailelerinden bilgi aldıkları, %39'unun ise okuldan bilgi aldıkları belirlenmiştir [16]. Yılmaz Y. ve arkadaşının (2019) lisede okuyan adölesanlar üzerinde yaptığı bir çalışmada katılımcıların %35' i daha önce genital bölge ve hijyenle ilgili bilgi almadığını, bilgi alanların ise %44,2'si sağlık çalışanlarından bilgi almıştır [23].

Menstruasyona ilişkin eğitimde, ailenin eksik ve yanlış bilgisinden doğan tutumları olumsuz sonuçlara yol açabilir. Bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutu olan tutumlar; bireyin ilgi, inanç, düşünce ve bilgisini oluşturmaktadır. Tutumun değişiminde derecesi etkiliyken, gelişiminde bireyin yaşadığı çevre ve yaşam tarzı alışkanlıkları

etkili olmaktadır [26,27,12,28]. Literatürde tutum ve sağlık davranışları arasında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Özdemir ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında adölesanların menstrual tutumları ile sağlık öz yeterlik algısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ergenlerin kendi sağlık öz-yeterlik algılarının ve menstruasyona yönelik tutumlarının, gerekli sağlık davranışlarını etkilediği görölmüştür [29]. Üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve genital hijyen alışkanlıklarının belirlenmesinin, menstrual hijyen davranışlarının geliştirilmesine yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerinde rehberlik edeceği düşünülmüştür.

1.2 Araştırmanın Amacı

Araştırma, üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve hijyen davranışlarının belirlenmesidir.

1.3. Araştırma Soruları

- Üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumları nelerdir?
- Üniversite öğrencilerinin menstrual hijyen davranışları nelerdir?
- Üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumları ve hijyen davranışları arasında ilişki var mıdır?

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

2.1 Menstruasyon Oluşumu

Kadın üreme fonksiyonlarının devam edebilmesi için menarştan (11-14 yaş) menapoza kadar (45-50 yaş) her ay düzenli olarak devam eden değişiklikler meydana gelmektedir. Menstrual döngü ortalama 28 günde bir tekrarlanmakta olup 25-30 gün arasında değişebilmektedir. Normal bir menstruasyon ortalama 5 ile 7 gün sürmektedir ve bu sırada yaklaşık 40 ml kadar kan kaybedilmektedir [30,31].

Menstrual döngü, hipotalamus, hipofiz ve over döngünün fonksiyonel olarak çalışmasıyla gerçekleşmektedir. Over foliküllerinin olgunlaşması östrojen ve progesteron hormonlarının salgılanmasına bağlıdır. Bu ise hipofizin ön lobundan salgılanan gonodotrop hormonun etkisiyle oluşmaktadır. Menstrual döngü foliküler, ovelatuvar ve luteal fazlardan oluşmaktadır [32]. Foliküler ve luteal fazların her biri yaklaşık olarak 14 gün sürmektedir [33].

Foliküler Faz: Folikülün olgunlaşma evresidir. Menstruasyonun başladığı birinci günden ovulasyon gerçekleşene kadar 10-14 günlük bir süreçtir. Endometrial siklusun desquamasyon (dökülme) evresinin sonuna kadar ovariumlarda FSH (Folikül Stimulan Hormon) etkisiyle birçok folikül olgunlaşmaya başlar ve östrojen salgılar. Bu süreçte, bir tanesi daha hızlı geliştiği için diğerleri atrofiye uğrayarak, östrojen salınımını durdurur ve folikül atrezisi gelişir. Gelişen folikül, daha da gelişerek östrojen salgılamaya devam eder. Folikül etrafında FSH etkisiyle granüloza hücreleri çoğalmaya başlar ve hücrelerin sayısı ve kalınlığı artar. Folikülün büyüklüğü artarak çatlamadan önceki graff folikülü oluşur [31,34].

Ovulasyon: Graff folikül içindeki mayinin yaptığı basınç ve damarlaşmayla birlikte en ince yerden çatlar ve foliküler mayi ve hücreleri overlerden atılır. Ovulasyon siklusun 12 ile 14. günlerine denk gelmektedir. Bu dönemde östrojen hormonu en yüksek seviyede bulunmaktadır. Kandaki östrojen düzeyinin artması FSH'ı

baskılayarak LH (Luteinizan Hormon) salgılanmasını sağlar. FSH ve LH'nin kanda belirli düzeyde olması ovulasyonu sağlamaktadır [34].

Luteal Faz: Ovulasyonda hipofiz ön lobundan salgılanan LH'nin etkisiyle folikülün içinde kolesterol artarak, sarı renk alır. Bu oluşuma korpus luteum denir ve bu yapı seks steroidlerinin majör kaynağıdır. Ovulasyonla beraber korpus luteum progesteron üretmeye başlar. Kandaki östrojen ve progesteron değerleri ovulasyon sonrasında hızla artar. Luteal faz korpus luteum ömrüne bağlıdır fakat en olgun zamanı ovulasyondan bir hafta sonraya denk gelmektedir. Ovulasyon gerçekleşmezse korpus luteum regrese olur, östrojen ve progesteron seviyesi düşer [35,34]. Endometrial tabaka menstrual tabaka olarak dökülmeye başlar. Luteal fazın süresi korpus luteumun ömrüne bağlıdır, yaklaşık 14 gün sürer. Fakat 12 ile 17 gün arası normal kabul edilmektedir [32]. Menstruasyon akışı kişiler arası farklılık göstermektedir ve başlangıçta az ya da çok olabilir ya da döngü boyunca değişebilir. Menstruasyon sıvısının içeriği daha çok arter kaynaklı olduğu için rengi kırmızı, parlak kırmızı ve koyu kahverengi arasında değişir. Doku pıhtıları, prostaglandinler ve fazla miktarda endometrial dokudan fibrinolizin kapsar ve fibrinolizin pıhtılaşmayı engellediği için menstrual kan normalden fazla olmadıkça pıhtı yoktur [31,5].

2.2 Genital Hijyen Davranışları ve Önemi

Adölesan dönemde kazanılan sağlık davranışı yaşam tarzının belirlenmesinde önemli bir dönemdir. Bu dönemde menstrual dönem hakkında yapılan bilgilendirmeyle birlikte desteklenen pozitif menstrual tutum kadınların genel sağlık durumunu etkilemektedir [36].

Menstruasyon, üreme sağlığının ve gelişimin önemli bir işaretidir. Menstrual hijyen cinsel, üreme ve genital sağlık üzerinde önemli bir etkiye sahiptir [37,6]. Yanlış ve eksik menstrual hijyen, genital hijyen davranışları ürogenital enfeksiyonlara sebep olmaktadır. Hijyen alışkanlıkları kültürel normlardan, kişisel tercihlerden, sosyo ekonomik durumdan, adet inançlarından etkilenmektedir [5]. Dünya genelinde kadınların %10'u idrar yolu başta olmak üzere, kötü genital ve menstrual hijyenden dolayı genital enfeksiyon yaşamaktadırlar [17]. Genital enfeksiyonların varlığı ilerleyen dönemde erken doğum, pelvik inflamatuvar hastalığı, erken membran rüptürü, infertilite ve cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanma açısından ciddi risk

oluşturmakta ve tedavi edilmediği durumda organ kaybına ya da harabiyetine neden olmaktadır [38,39,40].

Hijyen yetersizliğinden doğan genitoüriner sağlık sorunları, okul devamsızlıkları, işe gidememe, sosyal ortamdaki uzaklaşma, kendini kötü hissetme ve utanma duygusu gibi psikososyal sorunları da doğurmaktadır [41].

Genital hijyen alışkanlıklarında enfeksiyonun önlenmesi için pamuklu çamaşırların tercih edilmesi, menstruasyonda tek kullanımlık ped kullanımı, günlük ped değişiminin 3-4 saatte bir yapılması, perine temizliğinin önden arkaya doğru yapılması ve menstruasyonda ayakta duş şeklinde banyo yapılması önerilmektedir [40,6]. Nnennaya 'nın Nijerya'da öğrencilerle yaptığı çalışmada katılımcıların %43.4'ü günde en az 3 kez ped değiştirdiğini ifade etmiştir [27]. Durmuş ve Zengin'in yaptığı çalışmada da menstruasyonda ped değişimi yetersiz bulunmuştur [43]. Karakale'nin çalışmasında kadınların %53,3'ünün 2-3 günde bir kez banyo yaptığı sonucuna ulaşılmıştır [44].

Karabulutlu ve arkadaşının hemşirelik ve ebelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada; öğrencilerin %78'i vajinal akıntının normal olduğunu ifade etmiş, %68.1 ise normal akıntıyı tariflemiştir. Öğrencilerin %57.4'ü vajinal akıntıda farklılık olduğunda doktora başvurduğunu, %38.6'sı ise hiçbir şey yapmadığını ifade etmiştir [45].

2.3 Sık Görülen Genital Enfeksiyonlar

Üreme sistemi enfeksiyonu kadınların en sık karşılaştığı sağlık sorunudur. Enfeksiyonlara cinsel ilişki, perine ve menstruasyon hijyen eksikliği, beslenme bozukluğu ve bazı sistemik hastalıklar neden olmaktadır [31].

Vajinitler

Adölesanlarda en sık görülen jinekolojik sorundur. Daha çok normal floranın bozulmasından kaynaklanan bu soruna, vajenin anüse yakınlığı, vajen PH sınırının nötral veya alkali olması nedeniyle yatkınlık yüksektir. Perinenin önden arkaya

temizlenmemesi ve kontamine ellerle temas riski artırmaktadır [46]. Genellikle kandida, gardnerella ve trikomonas etkenleri vajinitten sorumludur [31].

Vajinal enfeksiyonların ilk belirtisi artmış akıntı ve kaşıntıdır. Akıntı kıvamında, kokusunda ve rengine değişiklik, koku, yanma, hiperemi, ödem ve disparoni diğer belirtilerdir [47].

Vulvovajinal Kandidiyazis

Vajinal akıntının en yaygın nedenlerinden biri olup, kadınların yaşam boyunca %75'i en bir kez geçirmektedir. Kaşıntı, peynir kesigi şeklinde akıntı, vulvada yanma, disparoni, dizüri, vajinal ağrı vulvovajinal kandidiyazisin belirtileridir. Yüksek östrojen içerikli oral kontraseptif kullanımı, geniş spektrumlu antibiyotikler, steroidler, diyabet, naylon iç çamaşırı ve dar giyinme bu sorunun nedenleri arasındadır [31,48,50].

Trikomonas Vajinalis

Trikomonas vajinalis, akıntıyla kendini gösteren semptomatik ya da asemptomatik bir sorundur. Erkekler asemptomatik taşıyıcılarıdır. Sarı/yeşil ya da gri bol köpüklü akıntı mevcuttur. Akıntıya kaşıntı ve ağrı eşlik etmektedir. Ayrıca servikste çilek görünümüne benzer görüntü mevcuttur. Trikomonas 45 dakika kadar banyo, klozet, giysi ve havlularda canlı kaldığından, bulaşma ihtimali yüksektir. Tedavisinde tek doz metronidazol verilir. Partner varsa partner ile birlikte tedavi verilmektedir [31,34].

Bakteriyel Vajinozis

Vajinal akıntıya ve kötü kokuya neden olan gardnerella vajinalisin sebep olduğu bir enfeksiyondur. Partnerle ilişki olup üriner yol enfeksiyonuna, preterm doğuma ve pelvik enfeksiyona sebep olmaktadır. İlk belirtisi bayat balık kokusu ve gri/tebeşir beyazı renkte sulu vajinal akıntıdır. Vajinal akıntı yanma ve kaşıntıya sebep olmaktadır. Tedaviyi çift beraber almaktadır. Perine hijyeninin ve alışkanlıkların düzeltilmesiyle semptomların azaltılması mümkündür [31,46]. Torondel B. ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışma menstruasyon hijyen alışkanlıklarının belli enfeksiyonlarla ilişkili olduğunu; bakteriyel vajinit ve candida enfeksiyonunun menstruasyon döneminde tekrar kullanılabilen emici pedlerle ilişkili olduğunu göstermiştir [38].

2.4.Menstruasyona İlişkin Toplumsal Tutumlar

Adölesan dönemde kadınların sağlığını destekleyen ya da menstruasyona dair olumsuz inanışlar dünya genelinde yaygındır. Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde menstruasyon döneme ait tabular daha yaygındır. Kırsal kesimlerde yıkanma yasakları, lekeli kıyafetlerin gömülmesi, başkalarının görmemesi için menstruasyon dönemdeki giysilerin ayrı yerde yıkanıp kurutulması gibi gelenekler mevcuttur [6].

Nijerya, Kenya ve Tanzanya gibi az gelişmiş ülkelerde menstruasyon döneminde kadınlar ailelerinden ayrı kulübelerde kalarak sosyal izolasyona uğramaktadır. Menstruasyon döneminde kadınların yemek yapmaları, başkalarıyla iletişim kurulması, dini ve sosyal faaliyetlere katılması engellenmektedir [27].

Güney Afrika'daki kadınlar menstruasyon döneminde gıdaları kirleteceklerini ve ailelerin sağlığına zarar vereceklerine inandıkları için yemek pişirmediklerini ifade etmişlerdir [14].

Bazı kültürlerde kadınlar menstruasyon döneminde kirli olarak kabul edildiğinden dolayı kadınların erkeğe yaklaşmadan önce törensel banyo yapmaları gerekmektedir (örneğin Yahudi Misvası) gerekmektedir [50].

Hindistan'da menstruasyon döneminde kadınlar sosyal izolasyon, dışlanma ve damgalanma gibi geleneksel tabulara hala zorlanmaktadır [51].İngiltere'de ise menstruasyon döneminde banyo yapma, yüzme ve cinsel ilişkiye karşı inanışlar mevcuttur. Toplumumuzda ise genel olarak "hastalanmak" ya da "kirlenmek" olarak adlandırılan menstruasyon kanamasına ilişkin algı ve tutumu değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır. Sakar ve arkadaşlarının ebelik öğrencileri üzerinde yaptığı bir çalışmada, katılımcıların %94,6'sı adet döneminde tırnak/saç kesilmemesi, epilasyon yapılmaması, hac/umre namazı kılınması gerektiğini ifade etmişlerdir. Katılımcıların %42,5'i menstruasyon döneminin gizli tutulması gerektiğini, söylenmesinin toplum tarafından kabul görmediğini ifade etmişlerdir. Aktürk ve arkadaşının yaptığı çalışmada kadınların %22'si menstruasyon esnasında kadının yaptığı konservelerin bozulacağını,% 19,7'sinin turşu konservesini açmasının turşuyu bozacağına inandığını,

% 9'u ise adetliyen yoğurt yapmaktan kaçındığını belirtmiştir. Ayrıca kadınların %13,7'si menstruasyon kanının büyü yapmak için kullanılabileceğine, %5,3'ü menstruasyon durumunda bir kadın sebze bahçesinden geçerse bahçenin kuruyacağına inandıklarını belirtmişlerdir [51].

Çalışmalar yetersiz menstural hijyen ve özbakım uygulamalarının yetersiz bilgi, kültürel inanış ve tabulardan kaynaklandığını ortaya koymaktadır. Sağlıklı menstruasyon hijyeni için gerekli ekipman, çevre, ekonomik yeterlilik ve bilgi gerekmektedir. Kırsal kesimlerde yaşayan kadınlar temizlik, ekipman gibi konularda sıkıntı yaşamaktadırlar [13,27,47].

2.5 Genital Hijyen Tutum ve Davranışlarını Kazandırmada Hemşirenin Rolü

Hemşireler eğitici, bakım verici, koruyucu, sağlığı iyileştirici ve rehabilite edici gibi çok yönlü roledir. Bununla birlikte toplumun ana unsuru olan kadının sağlığını korumak ve geliştirmek için önemli katkıda bulunur. Hemşireler, kadınların sağlık durumunda ve hastalık durumunda iyileşme süreçlerinde rol alarak, fiziksel, duygusal ve sosyal iyilik hallerini destekleyerek topluma katkıda bulunmaktadır [43].

Adölesan dönemdeki sağlık algıları ve tutum, sağlık davranışlarını etkilediği için önemlidir. Örneğin, yeterli ve düzensiz hijyen ve kişisel bakım alışkanlığı menstruasyon döneminde enfeksiyon riskini arttırmaktadır. Bu nedenle, adölesanların doğru bilgiye ve sağlık alışkanlıklarına sahip olmaları toplumun geleceği için önemli olup, hemşirelerin bu konuda bilgi ve desteğinin olması son derece önemlidir. Aynı zamanda toplum kültürünün farkında olup, aile düzen ve inançlarına göre eğitimler düzenlenmesi kadınların menstruasyon tutumlarının iyileştirilmesine katkıda bulunacaktır [51,52].

Genital hijyen ve menstruasyon hakkında çoğunlukla ilk olarak anneden bilgi edinilmektedir ve annenin inandığı tabular da aktarılmaktadır. Dündar ve arkadaşının yaptığı çalışmada menstruasyon ve genital hijyen hakkında anneden bilgi alanlar %62.2 bulunmuştur. Aynı çalışmada katılımcıların % 56.9'u menstruasyon döneminde banyo yapılmaması gerektiğini düşündükleri belirlenmiştir [54]. Sağlıklı genital hijyen alışkanlığı kazandırmada en önemli görev sağlık çalışanları, özellikle hemşirelere düşmektedir. Hemşireler düzenledikleri eğitim programlarıyla doğru sağlık davranışı kazandırılması ve sürdürülmesini sağlamasına katkıda bulunabilirler.

Adölesan dönemdeki kadınlara genel vücut hijyeni, genital bölge temizliği öncesi el hijyeninin sağlanması, genital bölge temizliğinin nasıl olması gerektiği (örneğin: perinenin önden arkaya temizliği), menstruasyon döneminde duş alınması, iç çamaşırlarının sık değiştirilerek pamuklu çamaşır tercih edilmesi gerektiği, hijyenik pedlerin 3-4 saatte bir değişiminin yapılarak genital bölgenin temizliğinde parfüm içermeyen ürünlerin kullanılması gerektiği anlatılmalıdır [53,54]. Verilen menstruasyon ve genital hijyen ile ilgili bilginin beceriye dönüşmesi sağlanmalıdır. Aksi durumda kendilerinin öğrendiği deneyim ve bilgilerle yanlış hijyen alışkanlıkları geliştirmeleri mümkündür [55].

Kadınların çoğu üreme sistemi enfeksiyonlarını korkulacak, utanılacak ve çekinilecek durum olarak algılamaktadır. Bu tür algı ve tabular kadınların gerekli bilgiyi almalarını ve sağlık hizmetlerine erişmelerini engellemektedir. Bu da enfeksiyonların geç fark edilmesine, daha ciddi sağlık problemlerine yol açılmasına ve enfeksiyonun başkalarına yayılmasına neden olmaktadır. Jinekolojik problemi olan kadınların kendi bakımlarını sürdürebilmeleri için gerekli sağlık bilgisine ihtiyaç vardır. Hemşireler bu konuda kadınların rahatlıkla soru sormalarını, düşüncelerini paylaşmaya teşvik etmelidirler. Gerekli açık iletişim sağlanarak ihtiyaçları olan eğitim konuları belirlenip, bilgi eksikliği giderilmelidir. Verilen eğitimlerle geri dönüş alınarak eksik noktalar belirlenmelidir [34,43].

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve genital hijyen davranışlarının belirlenmesi için, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Atılım Üniversitesi öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Üniversite 1996 yılında kurulmuştur. Atılım Üniversitesinde Mühendislik, Tıp, Hukuk, İşletme, Güzel Sanatlar, Tasarım ve Mimarlık, Fen Edebiyat, Sağlık Bilimleri Fakülteleri, Sivil Havacılık Yüksekokulu, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu ve Meslek Yüksekokulundaki 44 program ile Yükseköğretim hizmeti sunulmaktadır. Araştırma 1 Kasım 2023 ile 1 Ocak 2024 arasında yapılmıştır.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Atılım Üniversitesi'nde eğitim gören kadın öğrenciler oluşturmaktadır. Üniversitede halen toplam 10093 öğrenci eğitim görmektedir. Araştırmada Sosyal ve Sağlık Bilimlerini temsil etmesi açısından, her alandan bir fakültenin bir bölümü basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırmada, belirlenen bölümlerde ayrıca örneklem seçimine gidilmemiş olup, araştırmaya katılmayı kabul eden tüm kadın öğrenciler çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışma kapsamına alınan olan bölümler ve öğrenci sayıları Tablo 3.1'de yer almaktadır.

Tablo 3.1 Öğrenci sayılarının fakültelere göre dağılımı

Fakülte	Bölüm	Öğrenci Sayısı (1,2,3,4. Sınıflar)	Kadın Öğrenci Sayısı	Araştırma Kapsamına Alınması Planlanan Öğrenci Sayısı	Araştırma Kapsamına Alınan Öğrenci Sayısı / Erişim Oranı
Sağlık Bilimleri Fakültesi	Hemşirelik	93	76	76	62 (%81.5)
İşletme Fakültesi	İşletme	353	123	123	89(%73.3)
Toplam		446	199	199	151(75.8)

3.4 Araştırmanın Değişkenlikleri ve Dahil Olma Kriterleri

Araştırmaya Atılım Üniversitesinde Sağlık Bilimleri ve İşletme Fakültesinde okuyan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve Türkçe konuşabilen öğrenciler dahil edilmiştir.

3.5 Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanması için Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-A), Menstruasyon Tutum Ölçeği (Ek-B), Genital Hijyen Davranışları Ölçeği (Ek-C) kullanılmıştır.

3.5.1 Tanıtıcı Bilgiler Formu

Araştırma verilerinin toplanması için araştırmacı tarafından konuya ilişkin literatür incelemesi yapılarak oluşturulmuş Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-A), öğrencilerin sosyodemografik özellikleri (yaşı, medeni durumu, mezun olduğu lise türü, aile tipi, yaşadığı yer, anne ve babasının eğitim durumu), menstruasyon döneminde ağrısı, adet ile ilgili bilgi edindiği kaynağı belirlemek için hazırlanan 13 maddelik bir formdur.

3.5.2 Menstruasyon Tutum Ölçeği

Brooks-Gunn ve Ruble tarafından 1980 yılında geliştirilen Menstruasyon Tutum Ölçeğinde (MTÖ) kadınların menstruasyona ilişkin tutumları sorgulanmaktadır. Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Kulakaç ve arkadaşları tarafından 2008 yapılmış olup, Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı değeri 0.79 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe versiyonunda formda 1-5 arasında değişen 5'li

değerlendirme formuna (1. Kesinlikle katılmıyorum, 2. Katılmıyorum, 3. Kararsızım, 4. Katılıyorum, 5. Tamamen katılıyorum) dönüştürülmüştür. Türkçeye uyarlanan ölçek 31 madde ve beş alt boyuttan oluşmakta olup; “Güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon” alt boyutu (7 madde), “Rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon” alt boyutu (5 madde), “Doğal bir olgu olarak menstruasyon” alt boyutu (5 madde), “Menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme” alt boyutu (8 madde), “Menstruasyonun etkilerini inkar” alt boyutu ise 6 madde içermektedir. MTÖ genel olarak kadınların menstruasyona ilişkin durumlarla nasıl baş ettikleri ve menstruasyona ilişkin tutumları hakkında bilgi vermektedir. MTÖ’de alt gruplardan ya da ölçeğin tümünden alınan puanların ortalamasının yüksek olması menstruasyona ilişkin tutumun “olumlu” olduğunu göstermektedir.

MTÖ, menstruasyona ilişkin olumsuz yönlerin yanı sıra olumlu yönleri de ölçtüğü için ölçekte bazı maddeler olumsuz iken diğerleri olumludur. Ölçekteki 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 28, 29, 31 no’lu maddeler olumsuz olup, bu maddeler tersine kodlanarak değerlendirilmektedir [56].

3.5.3 Genital Hijyen Davranışları Ölçeği

Bu form 2017 yılında Karahan N. Tarafından kadınlarda genital davranışları değerlendirmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğinin belirlenmesinde ölçek toplamına 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 Boyutunun 0,81 alpha değerine sahip olduğu belirlenmiştir. Ölçek, toplam 23 madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları; “Genel Hijyen Alışkanlıkları (ilk 12 madde)”, “Adet Hijyeni (13.-20. Maddeler)”, ve “Anormal Bulgu Farkındalığı (21-23. Maddeler)” şeklindedir. 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 [39].

3.6 Araştırma İzni

Araştırmanın etik kurul izni Atılım Üniversitesi insan araştırmaları etik kurulundan alınmıştır (Tarih:01.11.2023, izin: Ek-D). Atılım

Üniversitesi İşletme Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesinden gerekli izinler alınmıştır (Ek-E). Araştırma kapsamına alınan öğrencilere veri toplama formu uygulanmadan önce araştırmanın amacı açıklanıp, gönüllü onam formu ile yazılı izin alınmıştır (Ek-F). Ayrıca ölçek kullanımına ilişkin gerekli izinler alınmıştır (Ek-G).

3.7 Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri gerekli izinler alındıktan sonra, öğrencilerin uygun saatlerinde sınıf ortamında, soru kağıtları dağıtılıp toplanarak elde edilmiştir. Veri toplama formlarının uygulamasının ortalama 15-20 dakika sürmüştür. Araştırmanın veri toplama aşaması 1 Kasım 2023 ile 1 Ocak 2024 arasında gerçekleştirilmiştir.

3.8 Verilerin Analizi

Çalışmanın istatistiksel analiz aşamasında öncelikle araştırmaya dahil edilen bireylerin demografik özelliklerini incelemek amacıyla frekans analizi uygulanmıştır. Dahasonra Genital Hijyen Davranışları Ölçeği(GHDÖ) ve Menstruasyon Tutum Ölçeklerinin(MTÖ) boyutlarına ait skor puanları hesaplanmış ve bu puanlara ait istatistikler verilmiştir. Ölçeklere ait maddelerin boyut içerisinde iç tutarlılığını test etmek amacıyla güvenilirlik analizi uygulanmıştır (Chronbah Alfa katsayısı). Ölçeğe ait alt boyut ve genel ortalama puanları üzerinden, belirli özellikler ile ortalama karşılaştırma testleri gerçekleştirilmiştir. Karşılaştırma öncesinde, gruplar bazında normallik değerlendirmesi “Normallik testi” ile incelenmiştir. Normal dağılıma uygun olan değişkenlerin kıyaslamalarına “Bağımsız örneklem t-testi”, normal dağılıma uygun olmayan iki gruba sahip değişkenlerin ortalama karşılaştırmaları ise “Mann Whitney U-test” ile değerlendirilmiştir. En az üç gruba sahip değişkenlerin ortalama karşılaştırmalarında ise “Kruskall Wallis H- testi” ile değerlendirme yapılmıştır. En az üç gruplu değişkenlerin kıyaslamaları sonucunda anlamlı bulun gruplar arası çoklu karşılaştırmalar Dun testi ile değerlendirilmiştir. Nümerik değişkenler arasındaki ilişkiler normallik varsayımı sağlandığında “Pearson’s korelasyon testi”, normal dağılım varsayımı sağlanmadığında ise “Spearman korelasyon testi” ile değerlendirilmiştir. Nümerik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri normal dağılım gösteren veriler için Ort (ortalama) ve SS (standart sapma) normal dağılım göstermeyen veriler için Med. (Medyan), Min. (minimum), Maks. (Maksimum) değerleri verilmiştir. Tüm hesaplamalarda ve yorumlamalarda istatistik anlamlılık

düzeıı “ $p < 0.05$ ” olarak dikkate alınmıştır. Verinin istatistiksel analizi SPSS 27 programında yapılmıştır.

GCRS

BÖLÜM 4

BULGULAR

Tablo 4.1 Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (N: 151)

Değişken tanıtıcı öz	N	%
Yaş	21.655±1.371	
Fakülte		
Sağlık Bilimleri	62	41.1
İşletme	89	58.9
Mezun Olunan Lise		
Sağlık Meslek Lisesi	7	4.6
Diğer	144	95.4
Sınıf		
1.Sınıf	31	20.5
2.Sınıf	28	18.5
3.Sınıf	41	27.2
4.Sınıf	51	33.8
Medeni Durum		
Evli	4	2.6
Bekar	147	97.4
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	146	96.7
Geniş Aile	5	3.3
Yaşanan Yer		
İlçe	20	13.2
İl	131	86.8
Anne Eğitim		
Okuryazar	1	0.7
İlköğretim	13	8.6
Ortaokul	15	9.9
Lise	56	37.1
Üniversite	66	43.7
Baba Eğitim		
Okuryazar	1	0.7
İlköğretim	13	8.6
Ortaokul	14	9.3
Lise	36	23.8
Üniversite	87	57.6

Tablo 4.1’de araştırmaya dahil edilen bireylerin demografik bulgularına yönelik yapılan frekans analizi sonuçları gösterilmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin ortalama yaşı 21.65±1.37’dir. Öğrencilerin %41.1’inin Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde, %58.9’unun İşletme Fakültesi’nde eğitim görmekte oldukları belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin %4.6'sının Sağlık Meslek Lisesinden, %95.4'ünün diğer liselerden mezun oldukları görülmektedir. Öğrencilerin %20.5'inin 1.sınıfta, %18.5'inin 2.sınıfta, %27.2'sinin 3.sınıfta, %33.8'inin ise 4.sınıfta oldukları görülmüştür. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde, büyük çoğunluğunun (%97,4) bekar olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin çoğunluğu çekirdek ailede (%96.7) ve ilde (%86.8) yaşadıklarını beyan etmişlerdir. Öğrencilerin annelerinin eğitim düzeyleri incelendiğinde %43.7'sinin üniversite mezunu olduğu; babaların eğitim düzeyi incelendiğinde ise %57.6'sının üniversite mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 4.2 Öğrencilerin menstruasyon dönemine ilişkin özellikler (n: 151)

Menstruasyon Dönemine İlişkin Özellikler	n	%
Menstruasyon döneminde ağrı olması		
Var	143	94.7
Yok	8	5.3
Ağrı şiddeti	6.50±2.50	
Menstruasyon görmeden önce adet dönemi ile ilgili bilgilendirme		
Hayır	14	9.3
Evet	137	90.7
Adet görmeden önce adet dönemi ile ilgili kim tarafından bilgilendirildiği (n: 137) *		
Anne	118	85.5
Baba	5	3.6
Arkadaş	39	28.3
Sağlık personeli	28	20.3
Öğretmen	47	34.1

n: Gözlem sayısı *Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %94.7'si adet döneminde ağrısı olduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin %9.3'ü adet görmeden önce bilgilendirilmediğini, %90.7'si bilgilendirildiğini belirtmiştir. Bilgilendiren kişilerin kim oldukları incelendiğinde; öğrencilerin %85.5'i annesinin, %20.3'ü sağlık personelinin bilgi verdiğini ifade etmiştir.

Tablo 4.3 Öğrencilerin GHDÖ ve MTÖ sorularına verdikleri yanıtların dağılımı (n:151)

Genital Hijyen Davranışları Ölçeği	Ort	SS	Medya n	Min	Maks	CRHONAlfa
Genel Hijyen Alışkanlıkları	49.132	5.625	50.00	16.00	60.00	0.610
Menstruasyon Hijyen Alışkanlıkları	34.881	4.412	36.00	15.00	40.00	0.611
Anormal Bulgu Farkındalığı	11.748	2.998	12.00	3.00	15.00	0.805
Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Genel Ortalaması	95.762	10.379	97.00	41.00	114.00	0.783
Menstruasyon Tutum Ölçeği						
Güçsüz Bırakan Bir Olgu Olarak Menstruasyon	2.639	0.662	2.71	1.00	4.43	0.594
Rahatsız Edici Bir Olgu Olarak Menstruasyon	2.425	0.862	2.20	1.00	5.00	0.684
Doğal Bir Olgu Olarak Menstruasyon	3.954	0.689	4.00	1.80	5.00	0.703
Menstruasyon Öncesi ve Sırasında Olan Değişiklikleri Fark Etme/Sezinleme	2.336	0.555	2.25	1.00	4.00	0.568
Menstruasyonun Etkilerini İnkâr	1.777	0.437	1.83	1.00	2.83	0.452
Menstruasyon Tutum Ölçeği Genel Ortalaması	2.572	0.343	2.58	1.29	3.45	0.683

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Med: Medyan, Min: Minimum, Maks: Maksimum, Alfa: Güvenilirlik katsayısı

Tablo 4.3'te araştırmaya dahil edilen bireylerin GHDÖ ve MTÖ alt boyutları ve toplam puanlarının tanımlayıcı istatistikleri gösterilmektedir. Öğrencilerin GHDÖ toplam puan ortalamaları 95.762 (Min-Maks: 41.00-114.00), genital hijyen alışkanlıkları alt boyut puan ortalamaları 49.132 (Min-Maks: 16.00-60.00), menstruasyon hijyen alışkanlıkları alt boyut puan ortalamaları 34.881 (Min-Maks: 16.00-60.00), anormal bulgu farkındalığı alt boyut puan ortalamaları 11.748 (Min-Maks: 3.00-15.00) olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin MTÖ tanımlayıcı istatistik bulguları incelendiğinde, toplam puan ortalamaları 2.572 (Min-Maks: 1.29-3.45), güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon alt boyut puan ortalamaları 2.639 (Min-Maks: 1.00-4.43), rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon alt boyut puan ortalamaları 2.425 (Min-Maks: 1.00-5.00), doğal bir olgu olarak menstruasyon alt boyut puan ortalamaları 3.954 (Min-Maks: 1.80-5.00), menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme 2.336 (Min-Maks: 1.00-4.00), menstruasyonun etkilerini inkâr alt boyut puan ortalamaları 1.777 (Min-Maks: 1.00-2.83) olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.4 Öğrencilerin Genital Hijyen Davranışları ve Menstruasyon Tutum Ölçeğine ait puanlar arasındaki ilişkiler (n: 151)

Boyut	Deger	GHA	AHA	ABF	GHDÖ-toplam	Güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon	Rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon	Doğal bir olgu olarak	Menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri	Menstruasyonun etkilerini inkâr	MTÖ-toplam
GHA	r										
	p	1									
AHA	r	• 0.456									
	p	0.001	1								
ABF	r	• 0.398	0.289								
	p	0.001	0.001	1							
GHDÖ-toplam	r	• 0.846	• 0.773	• 0.658							
	p	0.001	0.001	0.001	1						
Güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon	r	• 0.084	0.028	0.132	• 0.095						
	p	0.306	0.731	0.105	0.245	1					
Rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon	r	• 0.051	0.064	0.108	• 0.070	0.248					
	p	0.538	0.438	0.186	0.391	0.002	1				
Doğal bir olgu olarak menstruasyon	r	• 0.078	0.010	0.250	• 0.066	0.186	0.088				
	p	0.339	0.899	0.002	0.424	0.023	0.282	1			
Menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme	r	• 0.096	• 0.066	• 0.044	• -0.085	• 0.216	• 0.232	• 0.139			
	p	0.241	0.421	0.592	0.298	0.008	0.004	0.088	1		
Menstruasyonun etkilerini inkâr	r	• 0.012	• 0.014	• 0.023	• -0.027	• -0.018	• 0.118	• 0.011	• -0.081		
	p	0.994	0.130	0.783	0.743	0.829	0.148	0.898	0.321	1	
MTO-toplam	r	• 0.039	- 0.027	0.189	• 0.051	0.680	0.683	0.393	• 0.529	• 0.274	
	p	0.638	0.738	0.020	0.531	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	1

GHA: Genel hijyen alışkanlıkları, AHA: Adet hijyen alışkanlıkları, ABF: Anormal bulgu farkındalığı, GHDÖ: Genital hijyen davranışları ölçeği, MTÖ: Menstruasyon tutum ölçeği, r=Pearson's korelasyon katsayısı, r=Spearman korelasyon katsayısı, p=Anlamlılık değeri

Tablo 4.4'te araştırmaya dahil edilen bireylerin GHDÖ alt boyutları ve toplam puanları ile MTÖ alt boyutları ve toplam puanları arasındaki ilişkiyi gösteren korelasyon testi sonuçları gösterilmektedir. Sonuçlara göre GHDÖ toplam puanları ile MTÖ toplam

puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin genital hijyen davranışları ile MTÖ toplam puanı ve alt boyutlarının puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Ölçeğin alt maddeleri arasındaki korelasyon değerlendirildiğinde, GHDÖ-anormal bulgu farkındalığı puanları ile MTÖ-doğal bir olgu olarak menstruasyon puanları arasında ($r=0.250$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. GHDÖ-anormal bulgu farkındalığı puanları ile MTÖ toplam puanları arasında ($r=0.180$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

GHDÖ alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; bireylerin genital hijyen davranışları toplam puan ortalaması ile menstruasyon hijyen alışkanlıkları puanları arasında ($r=0.456$; $p<0.05$) pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu ve ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Genital hijyen davranışları toplam puan ortalaması ile anormal bulgu farkındalığı puanları arasında ($r=0.398$; $p<0.05$) pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Sonuçlara bakıldığında katılımcıların genel hijyen alışkanlıkları ile genital hijyen davranışları ölçeği toplam puanları arasında ($r=0.846$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve güçlü düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Genel hijyen alışkanlıkları puanı attıkça; GHDÖ toplam puanları da artmaktadır. Bu bulgulara göre, öğrencilerin menstruasyon hijyen alışkanlıkları puanları ile anormal bulgu farkındalığı puanları arasında ($r=0.289$; $p<0.05$) pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Sonuçlara bakıldığında menstruasyon hijyen alışkanlıkları puanları ile genital hijyen davranışları ölçeği toplam puanları arasında ($r=0.773$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve güçlü düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Menstruasyon hijyen alışkanlıkları puanı attıkça; GHDÖ toplam puanları da artmaktadır. Bireylerin anormal bulgu farkındalığı puanları ile GHDÖ toplam puanları arasında ($r=0.658$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Anormal bulgu farkındalığı puanı attıkça; GHDÖ toplam puanları da artmaktadır.

MTÖ alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; Bireylerin güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon puanları ile rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon puanları arasında ($r=0.248$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı

ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon puanları ile doğal bir olgu olarak menstruasyon puanları arasında ($r=0.186$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon puanları ile menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme puanları arasında ($r=0.216$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon puanları ile menstruasyon tutum ölçeği toplam puanları arasında ($r=0.680$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Sonuçlara bakıldığında rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon puanları ile menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme puanları arasında ($r=0.232$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Bulgulara göre rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon puanları ile MTÖ toplam puanları arasında ($r=0.683$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Bireylerin doğal bir olgu olarak menstruasyon puanları ile menstruasyon tutum ölçeği toplam puanları arasında ($r=0.393$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme puanları ile menstruasyon tutum ölçeği toplam puanları arasında ($r=0.529$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca bireylerin menstruasyonun etkilerini inkâr puanları ile menstruasyon tutum ölçeği toplam puanları arasında ($r=0.274$; $p<0.05$) pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Tablo 4.5 Öğrencilerin eğitim gördükleri fakültele göre genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum ortalamaları (n: 151)

	Ölçekler ve Alt Boyutları	Fakülte	Ort	SS	Med	Min	Maks	Test İstatistiği	p
GHDÖ	GHD-Genel Hijyen Alışkanlıkları	Sağlık Bilimleri	48.968	6.954	50.00	16.00	59.00	-0.690	0.490 ^Z
		İşletme	49.247	4.513	48.00	37.00	60.00		
	GHD-Adet Hijyen Alışkanlıkları	Sağlık Bilimleri	34.113	5.077	35.00	15.00	40.00	-1.798	0.074 ^t
		İşletme	35.416	3.822	36.00	25.00	40.00		
	GHD-Anormal Bulgu Farkındalığı	Sağlık Bilimleri	11.452	3.155	11.00	3.00	15.00	-1.015	0.312 ^t
		İşletme	11.955	2.884	13.00	3.00	15.00		
GHD- Toplam	Sağlık Bilimleri	94.532	12.423	96.50	41.00	112.00	-0.494	0.621 ^Z	
	İşletme	96.618	8.652	96.00	79.00	114.00			
MTÖ	MTÖ-Güçsüz Bırakan Bir Olgu Olarak Menstruasyon	Sağlık Bilimleri	2.641	0.626	2.57	1.29	4.00	0.030	0.976 ^t
		İşletme	2.637	0.690	2.71	1.00	4.43		
	MTÖ-Rahatsız Edici Bir Olgu Olarak Menstruasyon	Sağlık Bilimleri	2.484	0.795	2.40	1.00	4.40	0.697	0.487 ^t
		İşletme	2.384	0.909	2.20	1.00	5.00		
	MTÖ-Doğal Bir Olgu Olarak Menstruasyon	Sağlık Bilimleri	3.952	0.698	4.00	2.00	5.00	-0.030	0.976 ^t
		İşletme	3.955	0.687	4.000	1.80	5.00		
	MTÖ-Menstruasyon Öncesi ve Sırasında Olan Değişiklikleri Fark Etme/Sezinleme	Sağlık Bilimleri	2.345	0.556	2.25	1.00	4.00	-0.146	0.884 ^Z
		İşletme	2.330	0.557	2.25	1.50	3.38		
	MTÖ-Menstruasyonun Etkilerini İnkâr	Sağlık Bilimleri	4.212	0.468	1.83	3.17	5.00	-0.013	0.989 ^Z
		İşletme	4.230	0.416	1.83	3.17	5.00		
	MTÖ-Toplam	Sağlık Bilimleri	2.747	0.391	2.61	1.84	3.94	0.413	0.680 ^t
		İşletme	2.736	0.293	2.58	1.55	3.45		

GHD: Genital Hijyen Davranışları, MTÖ: Menstruasyon Tutum Ölçeği, Ort: Ortalama, SS Standart Sapma, Med: Medyan, Min: Minimum, Maks: Maksimum, Z: Mann Whitney-U Test, T: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablo 4.5'te araştırmaya dahil edilen öğrencilerin GHDÖ ve MTÖ alt boyutları ve toplam puanlarının fakültele göre analiz sonuçları gösterilmektedir. Fakülte grupları GHDÖ toplam puanı ve genital hijyen alışkanlıkları, menstruasyon hijyen alışkanlıkları, anormal bulgu farkındalığı alt boyutları puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). Bulgulara göre fakülte grupları arasında MTÖ toplam puanı ve güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon, rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon, doğal bir olgu olarak menstruasyon, menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme, menstruasyonun etkilerini inkâr alt boyutları puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 4.6 Öğrencilerin anne eğitim düzeylerine göre genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum ortalamaları (N: 151)

	Ölçeklere Ait Boyutlar	Anne Eğitim Düzeyi	Ort	SS	Medyan	Min	Maks	Test İstatistiği	p	Anlamlı fark
GHDÖ	GHD-Genel Hijyen Alışkanlıkları	≤İlköğretim	44.714	11.378	49.00	16.00	54.00	2.633	0.452 ^{z2}	-
		Ortaokul	49.867	5.330	49.00	40.00	58.00			
		Lise	49.982	4.083	50.00	42.00	57.00			
		Üniversite	49.182	4.684	49.50	37.00	60.00			
	GHD-Adet Hijyen Alışkanlıkları	≤İlköğretim	33.071	7.721	37.00	15.00	40.00	2.093	0.553 ^{z2}	-
		Ortaokul	34.200	4.212	34.00	27.00	40.00			
		Lise	34.643	4.262	35.00	25.00	40.00			
		Üniversite	35.621	3.520	36.00	27.00	40.00			
	GHD-Anormal Bulgu Farkındalığı	≤İlköğretim	12.500	2.739	13.00	6.00	15.00	4.091	0.252 ^{z2}	-
		Ortaokul	11.067	2.865	10.00	5.00	15.00			
		Lise	11.250	3.310	11.00	3.00	15.00			
		Üniversite	12.167	2.754	13.00	5.00	15.00			
GHD- Toplam	≤İlköğretim	90.286	20.163	98.00	41.00	107.00	0.987	0.804 ^{z2}	-	
	Ortaokul	95.133	8.806	96.00	83.00	112.00				
	Lise	95.875	9.007	96.50	73.00	111.00				
	Üniversite	96.970	8.597	97.00	79.00	114.00				
MTÖ	MTÖ-Güçsüz Bırakan Bir Olgu Olarak Menstruasyon	≤İlköğretim ^a	2.908	0.683	2.93	1.71	4.29	11.395	0.010 ^{z2}	d>c
		Ortaokul ^b	2.714	0.616	2.86	1.43	4.00			
		Lise ^c	2.406	0.632	2.43	1.00	3.86			
		Üniversite ^d	2.762	0.648	2.86	1.00	4.43			
	MTÖ-Rahatsız Edici Bir Olgu Olarak Menstruasyon	≤İlköğretim ^a	2.157	0.598	2.20	1.00	3.00	8.204	0.042 ^{z2}	c<b,d
		Ortaokul ^b	2.627	0.680	2.40	1.80	4.20			
		Lise ^c	2.264	0.866	1.90	1.00	5.00			
		Üniversite ^d	2.573	0.917	2.40	1.00	5.00			
	MTÖ-Doğal Bir Olgu Olarak Menstruasyon	≤İlköğretim	3.857	0.864	4.00	2.00	5.00	0.557	0.906 ^{z2}	
		Ortaokul	3.827	0.807	4.00	2.40	5.00			
		Lise	4.000	0.581	4.00	2.60	5.00			
		Üniversite	3.964	0.716	4.00	1.80	5.00			
	MTÖ-Menstruasyon Öncesi ve Sırasında Olan Değişiklikleri Fark Etme/Sezinleme	≤İlköğretim	2.491	0.723	2.50	1.50	4.00	7.808	0.050 ^{z2}	
		Ortaokul	2.508	0.471	2.50	1.63	3.38			
		Lise	2.181	0.460	2.13	1.50	3.63			
		Üniversite	2.396	0.585	2.31	1.00	3.38			
	MTÖ-Menstruasyonun Etkilerini İnkâr	≤İlköğretim	4.202	0.468	1.92	3.50	5.00	1.542	0.673 ^{z2}	
		Ortaokul	4.378	0.506	1.67	3.67	5.00			
Lise		4.217	0.445	1.83	3.17	5.00				
Üniversite		4.197	0.409	1.83	3.17	5.00				
MTÖ-Toplam	≤İlköğretim ^a	2.765	0.390	1.83	2.10	3.45	11.180	0.011 ^{z2}	d>c	
	Ortaokul ^b	2.856	0.361	2.61	1.84	3.39				
	Lise ^c	2.692	0.354	2.71	1.55	3.94				
	Üniversite ^d	2.750	0.298	2.48	1.97	3.45				

GHD: Genital hijyen davranışları, MTÖ: Menstruasyon tutum ölçeği, Ort: Ortalama, SS Standart sapma, Med: Medyan, Min: Minimum, Maks: Maksimum, ^{z2}: Kruskal Wallis test

Tablo 4.6’da araştırmaya dahil edilen öğrencilerin GHDÖ ve MTÖ alt boyutları ve toplam puanlarının annelerinin eğitim durumlarına göre analiz sonuçları gösterilmektedir. Anne eğitim durumu ile GHDÖ toplam puanı ve alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). MTÖ güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon alt boyut puanlarının anne eğitim durumlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir ($p<0.05$). Post-hoc sonuçları değerlendirildiğinde, annesi üniversite mezunu olan bireylerin puanları lise mezunu olan bireylere göre daha fazladır. Menstruasyon tutum ölçeği rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon alt boyut puanlarının anne eğitim

durumlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir (Ki-kare=8.204, $p<0.05$). Post-hoc sonuçları değerlendirildiğinde, annesi lise mezunu olan bireylerin puanları ortaokul ve üniversite mezunu olan bireylere göre daha azdır. MTÖ toplam puanlarının anne eğitim durumlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir (Ki-kare=11.180, $p<0.05$). Post-hoc sonuçları değerlendirildiğinde, annesi üniversite mezunu olan bireylerin puanları lise mezunu olan bireylere göre daha fazladır. Anne eğitim durumu arasında MTÖ doğal bir olgu olarak menstruasyon, menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme, menstruasyonun etkilerini inkâr alt boyutları puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.7 Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören katılımcıların genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum boyutlarının sınıflara göre karşılaştırmaları (N: 62)

	Ölçeklere Ait Boyutlar	Sınıf	Ort	SS	Med	Min	Maks	Test İstatistiği	p	Anlamlı fark	
GHDÖ	Genel Hijyen Alışkanlıkları	1.sınıf	46.667	4.119	44.50	42.00	53.00	11.386	0.010	χ^2	b>a,c
		2.sınıf	52.643	4.396	53.50	44.00	59.00				
		3.sınıf	49.231	2.421	49.00	46.00	55.00				
		4.sınıf	47.783	9.899	51.00	16.00	57.00				
	Adet Hijyen Alışkanlıkları	1.sınıf	33.000	4.369	33.50	25.00	39.00	3.558	0.313	χ^2	-
		2.sınıf	36.143	3.207	36.00	30.00	40.00				
		3.sınıf	35.077	2.783	35.00	30.00	40.00				
		4.sınıf	32.913	6.802	35.00	15.00	40.00				
	Anormal Bulgu Farkındalığı	1.sınıf	10.500	3.177	11.00	4.00	15.00	2.195	0.533	χ^2	-
		2.sınıf	12.286	3.173	14.00	6.00	15.00				
		3.sınıf	11.077	3.328	12.00	3.00	15.00				
		4.sınıf	11.652	3.084	11.00	5.00	15.00				
	GHD- Toplam	1.sınıf	90.167	10.152	88.50	73.00	105.00	8.305	0.040	χ^2	b>a
		2.sınıf	101.071	7.671	101.50	84.00	112.00				
		3.sınıf	95.385	5.424	95.00	86.00	107.00				
		4.sınıf	92.348	16.808	97.00	41.00	110.00				
MTÖ	Güçsüz Bırakan Bir Olgu Olarak Menstruasyon	1.sınıf	2.810	0.622	2.79	1.43	3.71	1.651	0.648	χ^2	-
		2.sınıf	2.643	0.633	2.86	1.29	3.71				
		3.sınıf	2.582	0.596	2.57	1.43	3.86				
		4.sınıf	2.584	0.663	2.57	1.43	4.00				
	Rahatsız Edici Bir Olgu Olarak Menstruasyon	1.sınıf	2.767	1.058	2.80	1.00	4.40	3.033	0.387	χ^2	-
		2.sınıf	2.600	0.863	2.40	1.60	4.40				
		3.sınıf	2.154	0.694	2.00	1.00	3.20				
		4.sınıf	2.452	0.610	2.40	1.60	3.60				
	Doğal Bir Olgu Olarak Menstruasyon	1.sınıf	4.000	0.603	4.00	3.00	5.00	0.252	0.969	χ^2	-
		2.sınıf	3.957	0.583	4.00	3.00	5.00				
		3.sınıf	3.938	0.435	4.00	3.40	5.00				
		4.sınıf	3.930	0.930	4.00	2.00	5.00				
	Menstruasyon Öncesi ve Sırasında Olan Değişiklikleri Fark Etme/Sezinleme	1.sınıf	2.188	0.580	2.19	1.00	3.00	5.053	0.168	χ^2	-
		2.sınıf	2.455	0.423	2.50	1.50	3.13				
		3.sınıf	2.154	0.476	2.00	1.50	3.50				
		4.sınıf	2.467	0.632	2.38	1.50	4.00				

Menstruasyonun Etkilerini İnkâr	1.sınıf	1.903	0.423	1.83	1.17	2.50	2.906	0.406 ^{χ²}	-
	2.sınıf	1.714	0.594	1.75	1.00	2.83			
	3.sınıf	1.667	0.281	1.67	1.33	2.17			
	4.sınıf	1.841	0.494	1.83	1.00	2.83			
MTÖ-Toplam	1.sınıf	2.659	0.445	2.73	1.71	3.45	3.981	0.264 ^{χ²}	-
	2.sınıf	2.620	0.393	2.65	1.84	3.32			
	3.sınıf	2.444	0.302	2.39	2.00	3.00			
	4.sınıf	2.606	0.262	2.61	2.10	3.00			

GHD: Genital hijyen davranışları, MTÖ: Menstruasyon tutum ölçeği, Ort: Ortalama, SS Standart sapma, Med: Medyan, Min: Minimum, Maks: Maksimum, ^{χ²}: Kruskal Wallis test

Tablo 4.7’ de Sağlık Bilimleri Fakültesindeki öğrencilerin genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum boyutlarının sınıf değişkenine göre karşılaştırma sonuçları yer almaktadır. Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören katılımcıların adet hijyen alışkanlıkları, anormal bulgu farkındalığı ve menstruasyon tutum ölçeği puanlarının sınıflara göre ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). Fakat Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören 2. sınıf öğrencilerinin genel hijyen alışkanlıkları, 1. ve 3. Sınıftaki öğrencilere göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($p<0.05$). Ayrıca Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören 2. Sınıf öğrencilerinin genel hijyen davranışları puanları 1. Sınıfta öğrenim görenlere göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 4.8 İşletme fakültesinde öğrenim gören katılımcıların genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum boyutlarının sınıflara göre karşılaştırmaları (N:89)

	Ölçeklere Ait Boyutlar	Anne Eğitim Düzeyi	Ort	SS	Medyan	Min	Maks	Test İstatistiği	P	Anlamlı fark
GHDÖ	GHD-Genel Hijyen Alışkanlıkları	1.sınıf	47.579	4.260	47.00	39.00	55.00	5.874	0.118 ^{χ²}	-
		2.sınıf	50.643	4.940	49.00	43.00	60.00			
		3.sınıf	50.321	4.930	51.00	37.00	58.00			
		4.sınıf	48.607	3.695	48.50	41.00	55.00			
	GHD-Adet Hijyen Alışkanlıkları	1.sınıf	33.842	4.488	35.00	25.00	40.00	3.92	0.270 ^{χ²}	-
		2.sınıf	35.929	4.047	37.50	29.00	40.00			
		3.sınıf	35.500	3.564	36.00	29.00	40.00			
		4.sınıf	36.143	3.341	36.50	26.00	40.00			
	GHD-Anormal Bulgu Farkındalığı	1.sınıf	10.737	2.557	11.00	6.00	15.00	5.492	0.139 ^{χ²}	-
		2.sınıf	12.571	2.738	13.50	7.00	15.00			
		3.sınıf	12.286	2.386	13.00	7.00	15.00			
		4.sınıf	12.143	3.472	13.00	3.00	15.00			
	GHD- Toplam	1.sınıf ^a	92.158	8.454	94.00	79.00	104.00	5.719	0.126 ^{χ²}	-
		2.sınıf ^b	99.143	9.214	98.00	87.00	114.00			
		3.sınıf ^c	98.107	8.080	97.00	83.00	113.00			
		4.sınıf ^d	96.893	8.395	98.00	80.00	109.00			
MTÖ	MTÖ-Güçsüz Birakan Bir Olgu Olarak Menstruasyon	1.sınıf	2.421	0.544	2.57	1.00	3.14	3.337	0.343 ^{χ²}	-
		2.sınıf	2.755	0.858	2.71	1.00	4.43			
		3.sınıf	2.607	0.641	2.71	1.29	3.86			
		4.sınıf	2.755	0.730	2.86	1.43	4.29			
	MTÖ-Rahatsız Edici Bir Olgu	1.sınıf	2.116	0.684	2.00	1.00	4.20	4.213	0.239 ^{χ²}	-
		2.sınıf	2.214	0.913	2.10	1.00	4.20			
		3.sınıf	2.379	0.830	2.20	1.00	4.80			

	Olarak Menstruasyon	<i>4.sınıf</i>	2.657	1.071	2.60	1.40	5.00			
	MTÖ-Doğal Bir Olgu Olarak Menstruasyon	<i>1.sınıf</i>	3.884	0.612	3.80	2.40	5.00	6.518	0.089 ^{z2}	-
		<i>2.sınıf</i>	3.714	0.763	3.80	1.80	5.00			
		<i>3.sınıf</i>	3.893	0.647	4.00	2.40	5.00			
		<i>4.sınıf</i>	4.186	0.703	4.20	2.40	5.00			
	MTÖ-Menstruasyon Öncesi ve Sırasında Olan Değişiklikleri Fark Etme/Sezinleme	<i>1.sınıf</i>	2.283	0.528	2.38	1.50	3.38	0.844	0.839 ^{z2}	-
		<i>2.sınıf</i>	2.286	0.640	2.25	1.50	3.25			
		<i>3.sınıf</i>	2.299	0.496	2.13	1.63	3.38			
		<i>4.sınıf</i>	2.415	0.609	2.31	1.50	3.38			
	MTÖ-Menstruasyonun Etkilerini İnkâr	<i>1.sınıf</i>	1.860	0.353	2.00	1.17	2.33	2.69	0.442 ^{z2}	-
		<i>2.sınıf</i>	1.869	0.393	2.00	1.00	2.50			
		<i>3.sınıf</i>	1.708	0.455	1.67	1.00	2.50			
		<i>4.sınıf</i>	1.720	0.428	1.75	1.00	2.83			
	MTÖ-Toplam	<i>1.sınıf</i>	2.463	0.182	2.42	2.16	2.74	6.937	0.074 ^{z2}	-
		<i>2.sınıf</i>	2.530	0.509	2.55	1.29	3.19			
		<i>3.sınıf</i>	2.524	0.333	2.56	1.87	3.35			
		<i>4.sınıf</i>	2.682	0.328	2.71	1.94	3.32			

GHD: Genital hijyen davranışları, MTÖ: Menstruasyon tutum ölçeği, Ort: Ortalama, SS Standart sapma, Med: Medyan, Min: Minimum, Maks: Maksimum, ^{z2}: Kruskal Wallis test

Tablo 4.8'de İşletme Fakültesindeki öğrencilerin genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum boyutlarının sınıflara göre karşılaştırma sonuçları verilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda işletme fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutum boyutlarının sınıf değişkenine göre ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$).

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Menstruasyona ilişkin toplumsal tutumlar kadın sağlığı açısından önemlidir. Yapılan çalışmalar gelişmekte olan ülkelerde adölesanların üreme sistemleri hakkında yanlış, eksik ve toplumsal inanışlara sahip olduğu göstermektedir [57]. Kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesi için kadınların üreme sağlığına ilişkin doğru alışkanlıklara sahip olmaları da önemlidir. Yapılan çalışmalar hijyen alışkanlıkları ile enfeksiyonlar arasında ilişki olduğunu göstermiştir [58,22,32]. Gelişmekte olan toplumların menstrual tutumları ve genital hijyen alışkanlıkları belirlenerek, doğru tutum ve alışkanlıklar kazandırılmalıdır [23]. Özellikle adölesanlara sunulan hizmetlerde öncelik sağlığı korumak ve doğru sağlık davranışı kazandırmaktır. Kazanılan sağlık davranışları geleceği etkileyerek hem adölesan sağlığının gelişmesine katkıda bulunur hem de yetişkin döneme katkı sağlar [59]. Araştırmamızda üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumlarının, hijyen alışkanlıklarıyla ilişkisi incelenmiş ve elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Bulgularımız öğrencilerin MTÖ(Menstruasyon Tutum Ölçeği) toplam puan ortalamasının 2.572 ± 0.343 (Min:1.29, Maks:3.45) olduğunu göstermiştir. MTÖ alt boyutlarına ilişkin puan ortalamalarının ise 1.777 ± 0.437 (Menstruasyonun etkilerini inkâr) ile 3.954 ± 0.689 (Doğal bir olgu olarak menstruasyon) arasında olduğu belirlenmiştir (Çizelge 3.2). MTÖ’de ölçeğin tamamından veya alt gruptan elde edilen puanlar, özellikle olumlu algıyı gösteren “Doğal bir olgu olarak menstrüasyon” maddesinin puan ortalamasının yüksekliği; öğrencilerin menstruasyon tutumunun “olumlu” olduğunu düşündürmektedir [56]. Yılmaz ve Şahin’in 584 öğrenciyle yaptığı çalışmada, MTÖ toplam puan ortalaması 96.33 ± 8.98 (50-137) olarak bulunmuştur [26]. Kahraman’ın sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerle yaptığı çalışmada MTÖ puan ortalamasını $2,81 \pm 0,32$ olarak belirlemiş ve menstruasyon tutumunu olumlu olarak değerlendirmiştir [36]. Sonuçlarımız diğer çalışmalarla benzerlik göstermekte

olup, çalışmamıza katılan öğrencilerin menstruasyon tutumunun olumlu yönde olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda bireylerin GHDÖ (Genital Hijyen Davranışları Ölçeği) toplam puan ortalamaları 95.762 ± 10.379 (Min:41, Max:114) alınmaktadır. Uyanık'ın (2023) 300 kişi katılımlı üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada GHDÖ puan ortalaması $95,39 \pm 8,86$ olarak, Özkan ve arkadaşının (2023) kadın doğum polikliniğine başvuran 250 kişiyle yaptığı çalışmada ise genital hijyen davranışları ölçeği toplam puan ortalaması $92,25 \pm 14,96$ bulunmuştur [60,61]. Sonucumuz literatürle uyumluluk göstermekte olup, çalışmamıza katılan öğrencilerin hijyen alışkanlıkları olumlu olarak değerlendirilebilir. Katılımcıların toplam puanlarının yüksek olmasının, büyük çoğunluğunun menstrüasyon öncesi bilgilendirilmesi ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin GHDÖ toplam puan ortalamaları ile MTÖ toplam puan ortalamaları arasında ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$). Fakat GHDÖ ve MTÖ' nin alt boyutları arasında ilişki saptanmıştır ($r = 0.456$; $p < 0.05$). GHDÖ-anormal bulgu farkındalığı puanları ile MTÖ toplam puanları ve MTÖ-doğal bir olgu olarak menstruasyon alt boyutu puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu bulgular, öğrencilerin menstrüasyona ilişkin tutumlarının olumlu olmasının anormal bulgu farkındalığını artırdığını göstermektedir. Ruken ve arkadaşlarının (2021) hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada MTÖ ve GHDÖ arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur [19]. Menstruasyonun doğal bir olgu olarak kabul edilmesi ve anormal bulguların farkında olunması, menstruasyon tutumunu ve genital hijyen alışkanlıklarını olumlu yönde etkilediği bulunmuştur. Ruken ve arkadaşlarının çalışmasıyla sonucumuz aynı yöndedir [19]. Altıntaş ve arkadaşlarının çalışmasında menstruasyonu doğal olgu olarak görmenin hijyen alışkanlıklarını olumlu etkilediği görülmüştür [19]. Aker ve arkadaşları (2021) ve Altıntaş ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmalarda öğrencilerin menstruasyonu doğal olgu olarak görmelerinin genital hijyen ve menstruasyon hijyen alışkanlıklarını olumlu etkilediği bulunmuştur [62,19]. Menstruasyon kültürel, toplumsal inanç ve tabulardan etkilenmekte olup, kadın için bir yük, rahatsız edici ve istenmeyen durum ve utanç kaynağı gibi algılanabilmektedir [19]. Sosyal tabular ve inançlar adölesan dönem ve sonrasında kadınların üreme

sistemi enfeksiyonuna yol açan hijyenik olmayan uygulamalara karşı savunmasızlığını artırmaktadır. Toplumsal tabular, kadınların fiziksel ve duygusal olarak kısıtlanmasına neden olarak sosyal onursuzluğa yol açmaktadır [63]. Bu nedenlerle, toplumda menstruasyona ilişkin olumlu tutum geliştirilmesinin olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir

GHDÖ ve GHDÖ alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; GHDÖ toplam puan ortalamaları ile bu ölçeğin alt boyutu olan menstruasyon hijyen alışkanlıkları puanları arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Araştırma bulgularımız öğrencilerin genital hijyen alışkanlıkları ve menstruasyon hijyen alışkanlıkları arasında ve menstrual hijyen alışkanlıkları ile genital hijyen davranışları toplamı arasında pozitif yönde ilişki olduğunu göstermiştir. Menstruasyon hijyen alışkanlıklarının olumlu olmasının genel hijyen davranışları puanını olumlu yönde etkilemesi beklenen bir durumdur.

MTÖ toplam ve MTÖ alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; bireylerin doğal bir olgu olarak menstruasyon puanları ve menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme puanları ile MTÖ toplam puanı arasında pozitif ilişki belirlenmiştir. Bu sonuçlar, ölçeğin alt maddelerinde yer alan ve olumlu tutumu gösteren maddelerin menstrüasyona ilişkin genel tutumu etkilediğini göstermektedir.

Katılımcıların bazı tanıtıcı özellikleri ile MTÖ ve GHDÖ puanları arasındaki ilişki incelendiğinde sadece anne eğitim düzeyi açısından fark olduğu, diğer değişkinlerin anlamlı bir farklılık yaratmadığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğu adet öncesinde annesi tarafından bilgilendirildiğini ifade etmiştir. Bulgularımız literatürle uyum göstermekte olup, konuya ilişkin çeşitli çalışmalarda da menstruasyon öncesi bilgi kaynağı olarak ilk sırada anne yer almakta ve bilgi kaynağı olarak sağlık personeli oranının daha az olduğu görülmektedir[36,50]. AlMutairi ve Jahan (2021), öğrencilerle yaptığı çalışmada menstruasyon öncesi bilgi kaynaklarının çoğunlukla (%94,1) anne olduğunu saptamıştır [64]. Bizim çalışmamızın aksine Gölbaşı ve arkadaşlarının çalışmasında, 109 öğrencinin 90.8'inin menarş öncesi bilgi aldığı, bilgi kaynağı olarak ilk sırada (%60,6) arkadaş, %48.4 oranında abla ve %39.3 oranında da hemşirenin yer aldığı saptanmıştır [65]. Khanal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ilk bilgi kaynağı anne olarak belirlenmiş olup, sonrasında sağlık eğitimi alanların hijyen alışkanlıklarında daha olumlu tutum sergiledikleri belirlenmiştir [17]. Adölesan dönemde menstruasyon hijyeni gençlerin

sağlık alışkanlıkları için önemli olup doğru bilgiye ulaşmaları önemlidir. Anne, rol model olmasından dolayı bedendeki değişiklikler için ilk sırada başvurulması beklenen kişidir. Diğer yandan, genital problemler de cinsellik gibi mahrem kabul edilip bu durumlarda sağlık kuruluşuna başvurmadan geri kalınması, bilgilerin çoğunun anne ya da abladan alınması ile ilişkili olabilmektedir. Bundan dolayı sağlık profesyonellerinin ailelere ve adölesanlara menstruasyon, menstruasyon hijyeni hakkında yeterli bilgi ve eksik/hatalı bilgilerin düzeltilmesi için sağlık profesyonellerinin eğitimler düzenlenmesi önerilmektedir [35,41,66].

Çalışmamızda, annesi üniversite mezunu olan bireylerin tutum puanları lise mezunu olan bireylere göre daha fazla bulunmuştur. Menstruasyona ilişkin ilk bilgi kaynağının anne olduğu düşünüldüğünde annenin eğitim düzeyi önem kazanmaktadır. Hindistan'da yapılan bir çalışmada adölesanların %71'inin menstrual hijyen konusunda yetersiz bilgiye sahip olduğu belirlenmiş ve menstruasyonla ilgili yeterli bilgiye sahip olma, annenin eğitim düzeyinin düşüklüğü ile ilişkilendirilmiştir [66]. Khanal ve arkadaşlarının Nepal'de öğrencilerde yaptığı çalışma anne eğitiminin menstrual hijyen tutumunu etkilediği belirlenmiştir [17]. Ancak, sonuçlarımız anne eğitim durumu ile GHDÖ toplam puanı ve alt boyutları puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Çalışmamızdan farklı olarak, Aşkın'ın üniversite öğrencileriyle yaptığı araştırmada anne eğitim düzeyi ile genital hijyen davranışları arasında anlamlı fark bulunmuştur [67]. Farklı bir çalışmada, Usta'nın 2017'de toplum sağlığına başvuran kadınlarla yaptığı çalışmada, kadınların eğitim düzeyinin artmasının genital hijyen tutumunu olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir [68].

Çalışmamızda İşletme Fakültesi ve Hemşirelik Bölümünde okuyan öğrencilerin genital hijyen davranışları ve menstruasyon tutumları arasında anlamlı bir fark bulunamamış olmakla birlikte, literatürde konuya ilişkin farklı araştırma sonuçları yer almaktadır. Tiryaki ve arkadaşlarının (2021) Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim gören öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada, sınıflar karşılaştırıldığında yaş arttıkça anormal bulgu farkındalığı arttığı belirlenmiş, bölümler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır [15]. Bulut ve arkadaşlarının öğrencilerle yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin sınıfı arttıkça hijyen alışkanlıklarında artış bulunmuş olup, bu durumun kadın hastalıkları ve doğum dersinin alınmış olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmüştür [23]. Topuz ve arkadaşının (2015) üniversitede birinci sınıfta öğrenim

gören öğrencilerin de dahil edildiği çalışmada hemşirelik bölümü öğrencilerinin diğer bölümlerde okuyan öğrencilere göre menstruasyon süresince hijyene daha fazla dikkat ettikleri belirlenmiştir [16]. Araştırmamızda bölümler arasında farklılık bulunmaması her iki gruptaki öğrencilerin büyük çoğunluğunun ilde yaşaması ve anne-baba eğitim düzeyinin yüksekliği ile açıklanabilir.

Araştırma kapsamında yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğunun çekirdek ailede ve ilde yaşadıkları saptanmıştır. Ancak, ilgili literatürde kırsal bölgede eğitim düzeyinin düşük olması, geleneksel davranışların hâkim sürmesi, yetersiz beslenme, sağlık imkanlarının yetersiz olması ya da sağlık hizmetlerine erişimin zor olması genital hijyen davranış eksikliklerinin sebepleri olarak ifade edilmektedir [68]. Sahra altı Afrika ülkelerinde, Etiyopya, Afganistan, Hindistan gibi gelişmekte olan ülkelerde su sanitasyon sistemlerinin yetersizliği, menstruasyon sırasında yeterli hijyenik ekipman olmaması, okullarda hijyenik ve emici pedlerin değişimi için yeterli imkânın olmaması genital hijyeni etkileyen en önemli sebepler arasındadır [14,69]. Literatürde, menstrual hijyen davranışlarının kentlerde yaşayan kadınlarda kırsal kesimdekilere göre daha olumlu olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur [69,70,71].

Sonuçlarımız öğrencilerin büyük çoğunluğunun adet döneminde ağrısı olduğunu gösterdiğinden, ağrısı olan ve olmayanlar arasında GHDÖ ve MTÖ puanları yönünden karşılaştırma yapılamamıştır. Ancak, Yılmaz'ın öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada tüm öğrencilerin ağrı şiddetleri ile menstruasyonun etkilerini inkâr alt boyutunda negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Şiddetli dismenore yaşayanların, menstruasyonun yaşamlarına olan etkilerini daha fazla olduğunu, menstruasyonu rahatsız edici bir olgu olarak değerlendirenler ve menstruasyonun etkilerini inkâr edenlerin dismenoreden daha fazla etkilendiklerini bulmuştur [26]. Sönmezer ve arkadaşının yaptığı çalışmada dismenoresi olan kadınların menstruasyonu doğal bir olgu olarak görüp, 'rahatsız edici' ya da 'güçsüz bırakan' bir olgu olarak görmedikleri belirlenmiştir [9]. Menstruasyon döneminde ağrı yaşayan kadınlar bununla baş etmekte güçlük yaşayarak günlük yaşamını etkileyerek okuldan geri kalma, işteki verimliliğin azalması gibi sorunlar yaşamaktadır. Ayrıca psikolojik olarak etkilenmekte, beden algısında da farklılaşmalar meydana gelmektedir [9]. Yılmaz'ın hemşirelik fakültesinde 584 öğrenciyle yaptığı çalışmada %24.1'i dismenore sebebiyle okul devamsızlığı yaptığını ifade etmiştir [26].

Öğrencilerin fakültelere göre sınıflar arası MTÖ ve GHDÖ ortalamaları incelendiğinde, İşletme Fakültesinde sınıflar arası anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören 2. sınıf öğrencilerinin genel hijyen alışkanlıklarının 1. sınıfa göre daha olumlu bulunmasının, Hemşirelik Programının 1. sınıfında hijyen konusunun da yer aldığı meslek esasları dersinin yer alması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Demirağ ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada da Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin genital hijyen alışkanlıklarının 2. sınıf öğrencilerinde birinci sınıflara göre iyi olduğu bulunmuştur [72].

Sonuç olarak bu çalışmada öğrencilerin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve genital hijyen davranışlarının olumlu olduğu söylenebilir. Öğrencilerin menstruasyona ilişkin tutumlarının olumlu olmasının anormal bulgu farkındalığını artırdığı belirlenmiştir. Anne eğitim düzeyinin genital hijyen davranışlarını etkilemediği fakat menstruasyon tutumunu olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda menstruasyona ilişkin tutum ve davranışların geliştirilmesinin kadın sağlığı açısından önemli olduğu söylenebilir.

BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamız Atılım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve İşletme Fakültelerinde okuyan kadın öğrenciler ile anket yöntemi ile yapılmıştır. Araştırmamızdan elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Araştırmaya katılan öğrencilerin ortalama yaşının 21.65 ± 1.37 olduğu,
- Öğrencilerin %41.1'inin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde, %58.9'unun İşletme Fakültesi'nde eğitim görmekte oldukları,
- Öğrencilerin çoğunluğunun çekirdek ailede (%96.7) ve ilde (%86.8) yaşadıkları,
- Öğrencilerin annelerinin eğitim düzeyleri incelendiğinde %43.7'sinin üniversite mezunu olduğu; babaların eğitim düzeyi incelendiğinde ise %57.6'sının üniversite mezunu olduğu,
- Öğrencilerin %94,7' sinin adet döneminde ağrısı olduğu,
- Öğrencilerin %9.3'ü adet görmeden önce bilgilendirilmedi, %90.7'sinin bilgilendirildiği,
- Öğrencileri bilgilendiren kişilerin kim oldukları incelendiğinde; %85.5'i annesi tarafından, %20.3'ünün sağlık personeli tarafından bilgi verildiğini,
- Öğrencilerin GHDÖ toplam puan ortalamalarının 95.76 (Min-Maks: 41.00-114.00) olduğu,
- Öğrencilerin MTÖ toplam puan ortalamalarının 2.57 (Min-Maks: 1.29-3.45) olduğu,
- Öğrencilerin genital hijyen alışkanlıkları ile menstruasyon hijyen alışkanlıkları puanları arasında pozitif yönde ilişki olduğu ($r=0.456$; $p<0.05$),
- Öğrencilerin menstruasyon hijyen alışkanlıkları ile anormal bulgu farkındalığı arasında ilişki olduğu ($r=0.289$; $p<0.05$),

- Öğrencilerin güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon, menstruasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme arasında ilişki olduğu ($r=0.216$; $p<0.05$),
- Öğrencilerin, fakülteler arasında GHDÖ ve MTÖ puan ortalama arasında fark olmadığı($p>0.05$),
- Öğrencilerin anne eğitim durumu ile GHDÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olmadığı($p>0.05$),
- Öğrencilerin annelerinin eğitim durumları ile MTÖ anlamlı düzeyde fark olduğu (Ki-kare=11.180, $p<0.05$),
- Öğrencilerin anne eğitim durumları ile MTÖ güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon alt boyut puanların arasında anlamlı farklılık olduğu(Ki-kare=11.395), $p<0.05$) MTÖ- rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon alt boyut puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı(Ki-kare=8.204, $p<0.05$),
- Öğrencilerin menstruasyon öncesinde bilgi alma durumu ile menstruasyon döneminde ağrı olma durumu, güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon arasında ilişki olduğu saptanmıştır ($z=-2.329$, $p<0.05$).

ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar öğrencilerin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve genital hijyen davranışlarının olumlu olmakla birlikte geliştirilmesi gerektiğini göstermiştir. Bu doğrultuda;

- Öğrencilerin menstruasyona ilişkin olumlu tutum geliştirmeye yönelik politikalar ve çok yönlü stratejiler geliştirilmesi,
- Annelerin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve hijyen bilgilerinin arttırılmasına yönelik aile sağlığı merkezlerinde kadın sağlığı ve genital hijyen uygulamalarına yönelik belirli aralıklarla eğitimlerin düzenlenmesi,
- Sağlık personeli tarafından, hastane ve okullarda hemşirelerin aktif rol aldığı eğitimler düzenlenerek adölesanların menstruasyon ve genital hijyeni hakkındaki yanlış ve eksik bilgileri düzeltilerek, adölesanlara ve ailelerine güvenli ve doğru sağlık bilgisine nasıl ulaşacakları konusunda eğitimler düzenlenmesi,

- Okul mfredatlarında yer verilen menstruasyon eğitimlerine genital hijyen eğitimi eklenerek, ortaokul düzeyinden başlanarak tüm öğrencileri kapsamı önerilmektedir.
- Okul hemşireleri, öğrencilere eğitimler planlayarak sağlık davranışları kazandırması sağlanabilir.
- Bu konuda daha geniş bir örneklem ile ailelerinde çalışmaya dahil edildiği araştırma yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- [1] İ. Arıkan, B. Yavuz, D. Yiğit ve E. Ece, “Üniversite Öğrencilerinde Riskli Davranışlarla İlişkili faktörlerin İncelenmesi: Bir Devlet Üniversitesi Örneği”, *J Contemp Med*, c. 7, sy. 4, ss. 348–354, 2017, doi: 10.16899/gopctd.290382.
- [2] WHO, “Adolescent Health”. İnternet: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>, 18 Kasım 2022 [10 Ekim 2023].
- [3] Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü*, Ankara: T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara.
- [4] Z.T. Gün, F. Adana, “Çalışan Adölesanların Kişisel Hijyen Bilgi ve Davranışları”, *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, cilt 2, sf. 23–31, 2019.
- [5] R. Kaur, K. Kaur, R. Kaur, "Menstrual Hygiene, Management, and Waste Disposal: Practices and Challenges Faced by Girls/Women of Developing Countries", *Journal of Environmental and Public Health*, cilt 2018, sf. 1730964, 2018. DOI: 10.1155/2018/1730964
- [6] V. Kashyap, S.G. Choudhari, “Menstrual Hygiene Problems and Challenges Faced by Adolescent Females in Rural Areas: A Narrative Review”, *Cureus*, cilt 15, e40438, 2023. DOI: 10.7759/cureus.40438
- [7] United Nations, “Break Taboo Around Menstruation, act to End ‘Disempowering’ Discrimination, Say UN Experts”, İnternet: <https://news.un.org/en/story/2019/03/1034131>, 30 Ekim 2019 [10 Ocak 2024].
- [8] M.E.K. Adam, A. Bristow, K. C. Neely, M. C. Erlandson, “Do Women Athletes’ Experiences of Menstrual Function and Dysfunction Vary Across Competition Levels? A Mixed Methods Exploration”, *Elsevier Health Sciences Psychology of Sport and Exercise*, sf. 63, 2022. DOI: 10.1016/j.psychsport.2022.102270
- [9] E. Sönmezer ve H. B. Yosmaoğlu, “Dismenoresi olan kadınlarda menstruasyona yönelik tutum ve stres algısı değişiklikleri”, *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, cilt 25, sy. 2, ss. 56–62, 2014, doi: 10.21653/tfrd.156458.
- [10] A. Bulut, Ç. Yiğitbaş, G. Çelik, “Hemşirelik Öğrencilerinin Perspektifinden Genital Davranışları”, *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, sayı 52(3), sf. 227-232, 2019.
- [11] E. Ege, “Genital Hijyen Davranışları Envanterinin Geliştirilmesi ve Verilen Eğitimin Genital Hijyen Davranışlarına Etkisi”, Doktora tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2005.

- [12] A.A. Trant, A. Vash-Margita, D. Camenga, P. Braverman, D. Wagner, M. Espinal, ve ark., “Menstrual Health and Hygiene among Adolescents in the United States”, *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, cilt 35, sf. 277–287, 2022. DOI: 10.1016/j.jpag.2021.12.014
- [13] J. Majeed, P. Sharma, P. Ajmera, K. Dalal, “Menstrual Hygiene Practices and Associated Factors Among Indian Adolescent Girls: A Meta-Analysis”, *Reproductive Health*, cilt 19, sf. 148, 2022. DOI: 10.1186/s12978-022-01453-3
- [14] A.S. Kuhlmann, K. Henry, L.L. Wall, “Menstrual Hygiene Management in Resource-Poor Countries”, *Obstetrical & Gynecological Survey*, cilt 72, sf. 356–376, 2017. DOI: 10.1097/ogx.0000000000000443
- [15] S. Tiryaki, E. Gezginci, S. Göktaş, “Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Genital Hijyen Davranışlarının Belirlenmesi”, *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, cilt 9, sf. 510-522, 2021. DOI: 10.33715/Inonusaglik.843789
- [16] Ş. Topuz, N.B. Duman, A. Güneş, “Sağlık Bilimleri Fakültesi Birinci Sınıftaki Kız Öğrencilerin Genital Hijyen Uygulamaları”, *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, cilt 6, sf. 85-90, 2015.
- [17] G. Khanal, N. Shrestha, K. Adhikari ve ark., “Menstruation Hygiene Management Among Secondary School Students of Chitwan, Nepal: A Cross-Sectional Study”, *BMC Women's Health*, cilt 23, sf. 395, 2023. DOI:10.1186/s12905-023- 02494-x
- [18] A. Uyanık, “Üniversite Öğrencilerinin Genital Hijyen Davranışları ve Genital Hijyen Ürünlerine Erişimlerinin İncelenmesi”, *Bingöl Üniversitesi Sağlık Dergisi*, cilt 4, sf. 234-242, 2023.
- [19] R.Y. Altıntaş, S. Bakır, İ. Gül, N. Süer, O. Kavlak, “Hemşirelik Öğrencilerinde Menstruasyon Tutumunun Genital Hijyen Davranışlarına Etkisi”, *TJFMPC*, cilt 15, sf. 568-575, 2021. DOI: 10.21763/tjfmpe.931262
- [20] P. Das, K.K. Baker, A. Dutta, T. Swain, S. Sahoo, B.S. Das, B. Panda, A. Nayak, M. Bara, B. Bilung, P.R. Mishra, P. Panigrahi, S. Cairncross, B. Torondel, “Menstrual Hygiene Practices, WASH Access and the Risk of Urogenital Infection in Women from Odisha, India”, *PLoS One*, cilt 10, e0130777, 2015 DOI: 10.1371/journal.pone.0130777
- [21] B. Demirtaş, “Hemşirelik Öğrencilerinin Vulva Sağlığına İlişkin Bilgilerinin Saptanması”, *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Cilt: 13 Sayı: 1, sf. 4–25, 2006.
- [22] S. Şen ve S. Er ö<de, “Öğrenci Hemşirelerin Genital Hijyen Uygulamaları ve Farkındalıkları”, *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, cilt 7, sf. 96 -101, 2020.
- [23] A. Bulut, Ç. Yiğitbaş, G. Çelik, “Hemşirelik Öğrencilerinin Perspektifinden Genital Davranışları”, *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, sayı 52(3), sf. 227-232,2019.

- [24] E. Aydın Yılmaz, Cinsiyet Eşitliği ve Adalet Perspektifinden Türkiye’de Kadının Siyasal Alana Katılımı, *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi*, 1(1), sf 12-35, 2015
- [25] A. Mahajan, K. Kaushal, “A Descriptive Study To Assess The Knowledge and Practice Regarding Menstrual Hygiene Among Adolescent Girls of Government School of Shimla, Himachal Pradesh”, *CHRISMED Journal of Health and Research*, cilt 4, sf. 99, 2017.
- [26] B. Yılmaz, N. Şahin, “Bir Hemşirelik Fakültesi Öğrencilerinin Primer Dismenore Sıklığı ve Menstrual Tutumları”, *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*, cilt 12, sf. 426-438, 2019. DOI: 10.26559/mersinsbd.508609
- [27] E.U. Nnennaya, S. Atinge, S.P. Dogara, R.J. Ubandoma, “Menstrual Hygiene Management Among Adolescent School Girls in Taraba State, Nigeria”, *Afri Health Sci.* cilt 21, sf. 842-851, 2021. DOI: 10.4314/ahs.v21i2.45
- [28] B.S. Thakre, S. Thakre, M. Reddy, N. Rathi, K. Pathak, S. Ughade, “Menstrual Hygiene: Knowledge and Practice among Adolescent School Girls of Saoner, Nagpur District”, *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, cilt 5, sf. 1027-1033, 2011.
- [29] S. Öner, E.Ç. Turfan, “Gebelere Verilen Planlı Eğitimin Genital Hijyen Davranışlarına ve İdrar Yolu Enfeksiyonu Semptomlarına Etkisi”, *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, cilt 13, sf. 10-18, 2020.
- [30] H. Doğan, “Primer Dismenorede Kinezyo Bantlama ve Yaşam Stili Değişikliklerinin Ağrı, Vücut Farkındalığı ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi”, Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2019.
- [31] N.K. Beji, *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, sf. 77-80, 2022.
- [32] İ. Kılıç, O. Derman, “Katkı”, *Pediatric Dergisi*, cilt 27, sf. 293-313, 2015.
- [33] T. Özgöçer, ‘Menstrual Döngü, Kortizol Uyanma Yanıtı ve Otonom Sinir Sistemi Aktivitesi’. Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya, 2016.
- [34] L. Taşkın, *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*, Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi, 2020, sf. 51-54, 595-598.
- [35] E. Küpeli, “Adölesanlarda Menstruasyon Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi”, Yüksek lisans tezi, Kafkas Üniversitesi, Kars, 2018.
- [36] M. Kahraman, “Ergenlerde Menstrual Tutum ve E-sağlık Okuryazarlığının Belirlenmesi”, Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2022.
- [37] M. Sommer, B.A. Caruso, B. Torondel, B. ve ark., “Menstrual Hygiene Management in Schools: Midway Progress Update on the “MHM in Ten” 2014–2024 Global Agenda”, *Health Res Policy Sys*, cilt 19, sf. 1, 2021. DOI:10.1186/s12961-020-00669-8
- [38] B. Torondel, S. Sinha, J.R. Mohanty ve ark., “Association between Unhygienic Menstrual Management Practices and Prevalence of Lower Reproductive Tract

Infections: A Hospital-based Cross-sectional Study in Odisha, India”, *BMC Infect Dis*, cilt 18, sf. 473, 2018. DOI: 10.1186/s12879-018-3384-2

[39] N. Karahan, “Genital Hijyen Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik Güvenirlik Çalışması”, *İstanbul Medical Journal*, cilt 18, 2017.

[40] T. Tuğba Dünder, H. Aksu, “Üreme Çağındaki Kadınların Menstruasyon Dönemi ile İlgili Kültürel İnanç ve Uygulamaları”, *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi (KASHED)*, cilt 8, sf. 41-49, 2022.

[41] S.S. Ceylan, “Adölesan Sağlığı İçin Bir Tehlike: Menstruasyon Hijyeni ile İlgili Türkçe Web Sayfalarındaki Bilgiler Ne Kadar Güvenilir?” *Sakarya Tıp Dergisi* Haziran cilt 11, sf. 366-372, 2021. DOI:10.31832/smj.809611

[42] M.K. Durmuş, N. Zengin, “Kadınların Genital Hijyen Davranışlarının İncelenmesi”, *J Health Pro Res*, cilt 2, sf. 113-120, 2020.

[43] H. Karakale, “Üreme Çağındaki Kadınlara Verilen Genital Hijyen Eğitiminin, Kadınların Genital Hijyen Davranış Puanlarına Etkisi”, Yüksek lisans tezi, İstinye Üniversitesi, İstanbul, 2020.

[44] Ö. Karabulutlu, B. Aşkın, “Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Genital Hijyen Hakkında Bilgi Düzeyleri ve Genital Hijyen Davranışlarının Belirlenmesi”, *Yobü Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, cilt 4, sf. 296-314, 2023.

[45] C.M. Salman, T. Durukan, *Katkı Pediatri Dergisi*, cilt 27, sf. 410-414, 2005.

[46] T. Acarkan, “Vajinal Flora Bozukluğu ve Vajinit”, *Bilimsel Tamamlayıcı Tıp Regülasyon ve Nöral Terapi Dergisi*, cilt 10, sf. 8-12, 2016.

[47] S. Rahman, T.A. Ozan, “Vajinal Akıntı Şikâyeti Olan Kadınlarda Sık Görülen Genital Yol Enfeksiyonlarının İncelenmesi”, *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, cilt 7, sf. 469-475, 2020.

[48] R.C. Brunham, J. Paavonen, “Reproductive System Infections in Women: Lower Genital Tract Syndromes”, *Pathogens and Disease*, cilt 78, sf. fta022, 2020.

[49] J. Hennegan, M.T. Hasan, A. Jabbar, T. Jalil, E. Kennedy, E. Hunter ve ark. “Protocol for the Adolescent Menstrual Experiences and Health Cohort (AMEHC) Study in Khulna, Bangladesh: A Prospective cohort to quantify the influence of menstrual health on adolescent girls' health and education outcomes”, *BMJ Open*, cilt 14, sf. e079451, 2024. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-079451

[50] E. Coast, S. Lattof, J. Strong, “Puberty and Menstruation Knowledge Among Young Adolescents in Low- and Middle-Income Countries: A Scoping Review”, *International Journal of Public Health*, cilt 64, sf. 293–304, 2019.

[51] Ü. Aktürk, B. Erci, “Muslim Women’s Beliefs About Menstruation in Turkey”, *J Relig Health*, cilt 62, sf. 3188–3203, 2023. DOI: 10.1007/s10943-023-01793-9

[52] R. Kumar, B. Bipasha Maity, “Cultural Norms and Women’s Health: Implications of the Practice of Menstrual Restrictions in Nepal”, 2022.

- [53] S. Öner, E.Ç. Turfan, “Gebelere Verilen Planlı Eğitimin Genital Hijyen Davranışlarına ve İdrar Yolu Enfeksiyonu Semptomlarına Etkisi”, *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, cilt 13, sf. 10-18, 2020.
- [54] D. Akça, R. Türk, “Kadınların Genital Hijyene İlişkin Davranışlarının Belirlenmesi”, *Kafkas Journal of Medical Sciences*, cilt 11, sf. 1-9, 2021.
- [55] Ö. Şahin, “Ortaöğretim Gençliğinde Premenstrual Sendrom ve Menstruasyon Hijyeni”, Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 2012.
- [56] Ö. Kulakaç, S. Öncel, M.Z. Fırat, A. Akcan, “Menstruasyon Tutum Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, cilt 18, sf. 347-356, 2008.
- [57] G. Cıtaç, “Reproductive Health Problems in Adolescents and the Importance of Education”, *Halic Uni J Health Sci.*, sf. 93-100, 2021.
- [58] D. Bilgiç, P. Yüksel, H. Gülhan, F. Şirin, H. Uygun, “Üniversitede Yurtta Kalan Kız Öğrencilerin Genital Hijyen Davranışları ve Sağlık Sonuçları”, *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, cilt 3, sf. 478–485, 2018. DOI: 10.31067/0.2018.86
- [59] S. Özdemir, F. Bülbül, “Adölesanlarda Sağlığı Geliştirme ve Yaşamda Anlam Arasındaki İlişki”, *HUHEMFAD*, cilt 10, sf. 1-8, 2023.
- [60] A. Uyanık, “Üniversite Öğrencilerinin Genital Hijyen Davranışları ve Genital Hijyen Ürünlerine Erişimlerinin İncelenmesi”, *Bingöl Üniversitesi Sağlık Dergisi*, cilt 4, sf. 234-242, 2023.
- [61] E. Özkan, H. Tosun, “Kadın Doğum Polikliniğine Başvuran Kadınlarda Genital Hijyen Davranışları ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi”, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, cilt 31, sf. 418-427, 2023.
- [62] M.N. Aker, F. Özdemir, F.Ö. Öztürk, “Hemşirelik Öğrencilerinde Çelişik Duygulu Cinsiyetçiliğin Menstrual Tutuma Etkisi”, *J Psychiatric Nurs*, cilt 12, sf. 29-34, 2021.
- [63] J. Michael, Q. Iqbal, S. Haider, A. Khalid, N. Haque, R. Ishaq ve ark., “Knowledge and Practice of Adolescent Females about Menstruation and Menstruation Hygiene Visiting a Public Healthcare Institute of Quetta, Pakistan”, *BMC Womens Health* cilt 20, 2020. DOI: 10.1186/s12905-019-0874-3
- [64] H. Al Mutairi, S. Jahan, “Knowledge and Practice Of Self-Hygiene During Menstruation Among Female Adolescent Students In Buraidah City”, *J Family Med Prim Care*, cilt 10, sf. 1569-1575, 2021
- [65] Z. Gölbaşı ve ark., “6-8. Sınıf Adölesan Kızlara Akran Eğitimi Yöntemiyle Uygulanan Menstruasyon Sağlığı Eğitiminin Bilgi ve Davranışlar Üzerindeki Etkisi”, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, cilt 11, sf. 191-198, 2012.
- [66] A. Mahajan, K. Kaushal, “A Descriptive Study To Assess The Knowledge and Practice Regarding Menstrual Hygiene Among Adolescent Girls of Government School of Shimla, Himachal Pradesh”, *CHRISMED Journal of Health and Research*, cilt 4, sf. 99, 2017.

[67] B. Aşkın, “Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Genital Hijyen Hakkında Bilgi Düzeyleri ve Genital Hijyen Davranışlarının Belirlenmesi”, Yüksek lisans tezi, Kafkas Üniversitesi, Kars, 2023.

[68] R. Usta, “Mardin İli Ömerli İlçe Devlet Hastanesi Toplum Sağlığı Merkezine Başvuran Kadınların Genital Hijyen Davranışları ve Etkileyen Faktörler”, Yüksek lisans tezi, Okan Üniversitesi, İstanbul, 2017.

[69] E.W. Anbesu, D.K. Asgedom, “Menstrual Hygiene Practice and Associated Factors Among Adolescent Girls in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Public Health*, cilt 23, sf. 33, 2023. DOI: 10.1186/s12889-022-14942-8

[70] A. Melaku ve ark., “Menstrual Hygiene Management Practices and Determinants Among Schoolgirls in Addis Ababa, Ethiopia: The Urgency of Tackling Bottlenecks - Water and Sanitation Services”, *Heliyon*, sf. e15893, 2023. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e15893

[71] R. Öztürk, S. Güneri, “Symptoms Experience And Attitudes Towards Menstruation Among Adolescent Girls”, *Journal Of Obstetrics And Gynaecology*, cilt 41, sf. 471-476, 2021.

[72] H. Demirağ, S. Hindista, A. Cin ve B. Tuncay, “ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Genital Hijyen Davranışlarının İncelenmesi Investigation of Genital Hygiene Behaviors of health Services Vocational School Students”, *Bozok Tıp Dergisi*, cilt 9, ss 42-50,2019.

Ek A.

TANITICI BİLGİ FORMU

Sevgili katılımcı bu anket ile sizlerin Genital hijyen alışkanları ve Menstrual tutumlarını değerlendirmek amacıyla planladığımız bu çalışmada, bazı sosyo-demografik özellikler ve sağlıkla ilgili bazı verileri içeren sorular bulunmaktadır.

Soruları cevaplama süresi yaklaşık 15-20 dakikadır. Lütfen sizi **en iyi tanımlayan ifadeyi** işaretleyiniz. Sorulara tüm samimiyetinizle yanıt vermeniz önemlidir. Elde ettiğimiz bilgilerden bu konuda sıkıntısı olan genç kızların eğitim, danışmanlık ve desteklenilmesi için yararlanılacaktır. Katılımınız için teşekkür ederim.

1. Yaşınız:...

2. Okuduğunuz fakülte: a) Sağlık Bilimleri Fakültesi b) Mühendislik Fakültesi
c) İşletme Fakültesi

3. Kaçınıcı sınıftasınız? a) 1 b) 2 c) 3 d) 4

4. Mezun olduğunuz lise: a) Sağlık Meslek Lisesi b) Diğer

5. Medeni durumunuz: a) Evli b) Bekar

6. Yaşadığınız aile tipi: a) Çekirdek aile b) Geniş aile

7. Yaşamınızın büyük çoğunluğunu nerede geçirdiniz?

a) Kır/Köy b) İlçe c) İl

8. Annenizin eğitim durumu:

a) Okuryazar değil b) Okuryazar c) İlköğretim d) Ortaokul e) Lise f) Üniversite

9. Babanızın eğitim durumu:

a) Okuryazar değil b) Okuryazar c) İlköğretim d) Ortaokul e) Lise f) Üniversite

10. Adet döneminde ağrınız oluyor mu? a) Evet b) Hayır

11. Adet döneminizde yaşadığınız ağrının şiddetini 0'dan (ağrı yok), 10'a kadar (dayanılmaz ağrı) işaretleyiniz

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Adet görmeden önce adet dönemi ile ilgili bilgilendirildiniz mi?

a) Hayır b) Evetse kim tarafından? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Annem Babam Arkadaşlarım Sağlık personeli Öğretmenlerim Diğer

13.Menstruasyon (adet görme) ile ilgili bilgileri edindiğiniz kaynak: (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

a) Anne

b) Arkadaş çevresi

c) Okul

d) Doktor/Hemşire/Ebe/Sağlık Profesyonelleri

e) İnternet

f) Diğer (Belirtiniz).....

Ek B.**MENSTRUASYON TUTUM ÖLÇEĞİ (MTÖ)**

Aşağıda, aybaşı dönemine ilişkin bazı ifadeler verilmiştir. Bu ifadelerin doğru ya da yanlış yanıtı yoktur. Her bir ifadeyi okuduktan sonra buna katıldığınızı ya da katılmadığınızı ifadelerin karşısında yer alan kutucuğuna (X) işareti koyarak belirtiniz. Lütfen her ifadeyi yanıtlayınız.

		Tamamen	tiyorum	ararsızım	ılmıyorum	
	I. GÜÇSÜZ BIRAKAN BİR OLGU OLARAK MENSTRUASYON (7 madde)					
1	Bir kadının spordaki performansı aybaşı dönemlerinden olumsuz etkilenmez.					
2	Aybaşı sırasında kadınlar, normalde olduğundan daha yorgun olurlar					
3	Aybaşı sırasında bazı aktivitelerden kaçınmak akıllıca bir davranış olur.					
4	Aybaşı sırasında kendimi, diğer zamanlarda olduğu kadar formda hissederim					
5	Aybaşı spordaki performansımı olumsuz etkileyebilir.					
6	Kadınlar aybaşı döneminde iyi performans gösteremeyebilecekleri gerçeğini kabul etmelidir					
7	Aybaşlarımın günlük uğraşlarımı kesintiye uğratmasına izin vermem.					
	II. RAHATSIZ EDİCİ BİR OLGU OLARAK MENSTRUASYON (5 madde)					
8	Erkekler aybaşı olmadıkları için gerçekten şanslılar.					
9	Umarım bir gün, tüm aybaşı döneminin birkaç dakikada bitmesi mümkün olur.					
10	Bir şekilde aybaşı dönemlerimden hoşlanıyorum.					
11	Aybaşı olmamın tek iyi yanı, gebe olmadığımı göstermesidir.					
12	Aybaşı dönemi, benim katlanmak zorunda olduğum bir durumdur.					
	III. DOĞAL BİR OLGU OLARAK MENSTRUASYON (5 madde)					
13	Aybaşı dönemi bedenimle devamlı iletişimde olmamı sağlar.					
14	Aybaşı olmak kadınların kendi vücutlarının daha fazla farkında olmalarını sağlar.					
15	Aybaşı, tüm yaşamda var olan düzenin açık bir örneğidir.					
16	Aybaşı, kadınlığın düzenli aralıklarla onaylanmasıdır.					
17	Her ay tekrarlayan aybaşı kanaması, kadının sağlıklı olduğunun dışarıda da gözlenebilen bir göstergesidir					
	IV. MENSTRUASYON ÖNCESİ VE SIRASINDA OLAN DEĞİŞİKLİKLERİ FARK ETME/SEZİNLEME (8 madde)					

18	Aybaşı döneminde, duygusal durumumda çok belirgin değişiklikler olmaz.					
19	Memelerde hassasiyet, sırt ağrısı, kramplar ya da diğer fiziksel belirtilerden aybaşımın yaklaştığını söyleyebilirim					
20	Kadınların çoğunun kilosunu aybaşından hemen önce ya da aybaşı sırasında artış gösterir.					
21	Aybaşı olduğum zaman arkadaşlarımdan daha fazla ilgi beklerim.					
22	Kadının çevresindekiler, aybaşı sırasında ya da öncesinde, kadındaki olası çabuk değişimlere karşı toleranslı olmalıdır.					
23	Daha önceki duygusal değişiklik tecrübelerimden, aybaşımın başlayacağını tahmin etmeyi öğrendim.					
24	Normalde aybaşı sırasındaki bedensel değişiklikler, diğer zamanlardaki bedensel değişikliklerden daha fazla değil.					
25	Aybaşı dönemi ve öncesinde, ayın diğer günlerine göre çok daha kolay sinirlenirim.					
	V. MENSTRUASYONUN ETKİLERİNİ İNKAR (6 madde)					
26	Pek çok kadın aybaşının küçük bedensel etkilerini abartıyor.					
27	Aybaşı öncesi hissedilen gerginlik ve huzursuzluk, bütünüyle kadının düşüncesinde olan bir şeydir.					
28	Aybaşı olmaya bağlı moral bozukluğundan yakınan kadın, bunu yalnızca mazeret olarak kullanıyordur					
29	Huzursuzluğunu, yaklaşan aybaşı dönemine bağlayan kadın sinir hastasıdır.					
30	Aybaşı ağrıları, ancak kadın onları önemsemezse rahatsız edici olur.					
31	Aybaşı dönemimin bedensel etkilerini nadiren fark ederim.					

EkC.

GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ						
Sıra No	Maddeler	Yan tarafta yer alan her bir madde için aşağıdaki ifadelerden size u olanını işaretleyiniz. Lütfen her maddeyi işaretlediğinizden emin o ve aynı madde için birden çok işaret koymayınız				
		Tamamen katılıyorum (5)	Katılıyorum (4)	Kararsızım (3)	Katılmıyorum (2)	Hiç Katılımı (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 D.

Evrak Tarih ve Sayısı:



T.C.
ATILIM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ



Sayı :
Konu : Dilara Şahin Etik Kurul Raporu

07.11.2023

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Enstitünüz Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı numaralı öğrencisi Dilara Şahin'in "Üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi" başlıklı çalışması kapsamında yapmayı planladığı anket çalışması "Atılım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu" üyeleri tarafından onaylanmıştır.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Rektör Yardımcısı

Ek:
1- Etik Kurul Raporu (Dilara Şahin) (1 Sayfa)
2- Etik Kurul Başvurusu (Dilara Şahin) Düzeltme (18 Sayfa)

Bu belge elektronik olarak İmza ile imzalanmıştır.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Sayı: 604.01.02-115

Tarih: 01.11.2023

Gönderilen: Dilara Şahin

Gönderen: F. ... İnsan Araştırmaları Etik Kurulu Başkanı

Konu: "Üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi" başlıklı çalışması için etik kurul sonuç raporu.

Atılım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu 01.11.2023 tarihli görüşme sonucu "**Üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi**" başlıklı çalışmanız için oy birliğiyle etik onay vermiştir. Bu onay, ekte verilmiş olan çalışma önerisi ve bilgilendirme formu için geçerlidir. Gerçekleştirilecek olan çalışmada kurumumuzun değerlendirmesi dışında kalabilecek yasal sınırlamalara uymak ve ilgili kurum izinlerini almakla yükümlü olduğunuzu bildiririz.

Ek E.

Evrak Tarih ve Sayısı:



T.C.
ATILIM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ



Sayı :
Konu : Yüksek Lisans Öğrencisi Dilara Şahin'in
Anket Çalışması Hakkında

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi :

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Dilara Şahin'in, Prof. Dr. Nurhan Bayraktar danışmanlığında yürüttüğü "Üniversite öğrencilerinin menstruasyona ilişkin tutumlarının ve hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışması kapsamında Üniversitemizin İşletme Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Mühendislik Fakültesi öğrencileri ile yüz yüze anket yoluyla çalışma yapılması talebi ilgili birimimize iletilmiş olup, çalışmaya katkı vermek isteyen öğrenciler tarafından katkı sağlanması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Rektör Yardımcısı

Dağıtım:
Gereği:
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

Bilgi:
İşletme Fakültesi Dekanlığına
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına
Mühendislik Fakültesi Dekanlığına

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek F.

Gönüllü Katılım Formu

Sayın katılımcı bu 'Üniversite Öğrencilerinin Menstruasyona İlişkin Tutumlarının ve Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi' başlıklı bilimsel bir çalışmadır. Bu araştırma kapsamında üniversite öğrencilerinin hijyen alışkanlıkları belirlenip, menstruasyona dair tutumları belirlenecektir. Araştırma sorularını yanıtlamanız 15-20 dakika sürecektir. Araştırmaya dahil olmanız için aydınlanılmış gönüllü katılım formunu okuyup onaylamanız gerekmektedir. Araştırmaya katılımınız sizin isteğinize bağlıdır ve istediğiniz zaman, herhangi bir cezaya veya yaptırıma maruz kalmadan, hiçbir hakkınızı kaybetmeksizin araştırmaya katılmayı reddedebilir ve çekilebilirsiniz. Araştırmacı tarafından kişisel bilgileriniz, araştırmayı ve istatistiksel analizleri yürütmek için kullanılacaktır. İlgili mevzuat gereği kişisel bilgileri ortaya çıkaracak kayıtlar gizli tutulacak, kamuoyuna açıklanmayacaktır. Gönüllülüğe ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileri gizli tutulacaktır. Yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur formuna tik atmanızla söz konusu erişime izin vermiş olacaksınız. Araştırma hakkında, kendi haklarınız hakkında ve araştırmayla ilgili beklenmeyen bir olay hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız numaralı telefonda araştırmacı Dilara Şahin ile temasa geçebilirsiniz.

Yukarıda yazılı olan tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı açıklama, ismi yukarıda yazılı olan kişi tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli ve gerekçesiz olarak araştırmadan çekilebileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Ek G.

ÖLÇEK İZNI

MENSTRUASYON TUTUM ÖLÇEĞİ

Sevgili Dilara,
Tez çalışmanızda ölçeği kullanabilirsiniz. Ekte gönderiyorum. Bir sorunuz olursa yazarsınız.
Başarılar dilerim.
Sevgilerimle

Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Akdeniz
Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD. Öğretim Üyesi

GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ

Sevgili Dilara,
Geliştirdiğim ölçeği çalışmada kullanmandan memnuniyet duyuyorum.
Ekte ölçeği ve kullanım bilgisini gönderiyorum.
Başarılı bir tez çalışması dilerim