

Ergenlere Verilen Menstrüasyon Hijyeni Eğitiminin Etkisinin Belirlenmesi

Determination of the Effect on Menstruation to Hygiene Training Given to Adolescents

Ayşe SİNOP GEDİK,^a
Sevil ŞAHİN^b

^aÖzel Deva Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi,
^bHemşirelik Bölümü,
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD,
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 12.12.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 04.04.2017

Yazışma Adresi/Correspondence:
Sevil ŞAHİN
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
sevilsahin1@gmail.com

ÖZET Amaç: Kız ergenlere verilen menstrüasyon hijyeni eğitiminin etkililiğini değerlendirmek amacıyla deneysel olarak yapılan bir araştırmadır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın örneklemini, çalışmanın yapıldığı tarihlerde okulda bulunan toplam 355 kız ergen oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak 30 soruluk anket formu kullanılmıştır. Ergenlere uygulanan ön testten bir gün sonra ergenlere menstrüasyon fizyolojisi ve hijyenine ilişkin hazırlanan eğitim ve broşür verilmiştir. Eğitimin alışkanlığa dönüşme süresi saptanmış ve belirlenen 12 hafta sonrasında eğitimin etkililiğini öğrenmek için son-test uygulanmıştır. Verilerin analizi için sayısal değişkenlerde tanımlayıcı istatistikler, kategorik değişkenlerde frekans dağılımları verilmiştir. İki bağımlı kategorik değişken arasında ilişki olup olmadığına McNemar testi ile bakılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri olarak $p<0,05$ kabul edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada, ergenlerin yaş ortalaması $12,05\pm 0,87$ (dağılım aralığı ise 11-15 yıl) bulunmuştur. Çalışmada ergenlerin çoğunluğunun menstrüasyon hakkında bilgi aldığı, alınan bilginin kaynağı olarak çoğunlukla annelerini söyledikleri belirlenmiştir. Eğitim sonrasında ergenlerin çoğunun pamuklu iç çamaşır kullanmaya başladığı ($p<0,001$), iç çamaşır değiştirme sıklığının eğitim öncesine göre arttığı bulunmuştur ($p<0,001$). Ergenlerin genital bölge temizliğinde sabun kullanma durumlarına bakıldığında, eğitim öncesine göre eğitim sonrasında azalma olduğu saptanmıştır ($p<0,001$). Ergenlerin tuvaletten sonra kirli bölgenin temizliğini yapma şekilleri incelendiğinde; eğitim sonrasında önden arkaya doğru temizlik yapmalarının oranının arttığı ($p<0,001$); eğitim öncesi menstrüasyon döneminde peçete, temiz bez gibi ürünler kullanır iken, eğitim sonrasında hijyenik ped kullanmaya başladıkları belirlenmiştir ($p<0,001$). Ergenler menstrüasyon döneminde eğitim öncesi pedlerini 8-12 saat aralıklarla değiştirirken, eğitim sonrasında 4-5 saatte bir değiştirdikleri bulunmuştur ($p<0,001$). **Sonuç:** Çalışma sonucunda verilen eğitimin, ergenlerin menstrüasyon konusunda bilgi düzeyini artırdığı ve hijyen davranışlarını olumlu yönde geliştirdiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Adolesan gelişimi; adolesan; menstrüel siklus; hijyen

ABSTRACT Objective: It is an experimental research made to review the effectiveness of a menstruation and perineal hygiene training given to adolescent girls and to obtain positive menstrual hygiene behaviors on trainees. **Materials and Methods:** The sample of the study is constituted from 355 female adolescents who were at the school at the time when the study was applied. The 30-item questionnaire was used as data collection tool. One day after survey data collected, menstruation, physiology and hygiene education brochures prepared for adolescents was distributed to them and related training was applied meanwhile. After the time period when the training became a pattern has been determined as twelve-weeks, the last test was applied to find out the effectiveness of the training. Descriptive statistics for the analysis of data in numeric variables, frequency distributions for categorical variables are given. Whether there is a relationship between two dependent categorical variables were analyzed with the McNemar test. As the statistical significance, $p<0,05$ was adopted. **Results:** In our study, the average age of adolescents were found as $12,05\pm 0,87$ (the distribution range 11-15 years). In our study moreover, we determined that majority of the adolescents' had an information concerning menstruation obtained from their mothers. Our work has revealed that most of the adolescents ($p<0,001$) taken above mentioned training started to use cotton underwear and their frequency of change their underwears was increased compared to the situation before the training ($p<0,001$). When we look at adolescents' behaviour with respect to the genital area cleaning, it is observed that there is a decrease in soap usage while adolescents are making genital cleaning when we compare their behaviors before and after the training ($p<0,001$). In our research, we have also observed their cleaning habits of a dirty area and came through the increase of correct cleaning method starting from front through back ($p<0,001$). Furthermore, while the adolescents were using napkins or clean cloths for cleaning before menstruation period, they have begun to use sanitary pads after training ($p<0,001$). The last but not the least, the period to change their pads has shifted from 8-12 hours to 4-5 hours with the training ($p<0,001$). **Conclusion:** As a result of the study, it was determined that adolescents improve their knowledge about menstruation and developed hygiene behaviors positively.

Keywords: Adolescent development; adolescent; menstrual cycle; hygiene

Yaşamı boyunca sürekli gelişim ve değişim süreci içinde olan insan, bu süre boyunca farklı dönemlerden geçmektedir. Bu dönemlerden biri de adolesan dönemdir. Adolesan dönem, çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak kabul edilmekte ve değişim sürecinin en önemli evresini oluşturmaktadır.¹ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); 10-19 yaş arası adolesan dönem olarak tanımlamaktadır.²

Gençlik yılları boyunca, kızlarda gerçekleşen en önemli fizyolojik değişimler arasında menstrüasyon yer almaktadır.³ Kadın hayatının yarısı menstrüasyon süreci ve bu sürece yönelik fiziksel ve davranışsal değişikliklerle geçmektedir.⁴ Gençler menstrüasyon döneminde, genital bölge enfeksiyonlarının çoğalmasına karşı daha zayıf olduğu için, menstrüasyon boyunca hijyene bağlı uygulamaları da büyük oranda önemlidir.³ Erken yaşlarda başlatılacak olan kişisel hijyen alışkanlıkları ile menstrüasyon dönemine özgü sıkıntılar azaltılarak kadının fiziksel olarak daha sağlıklı olması sağlanabilmektedir.^{5,6}

Yurt dışında yapılan çalışmalarda, özellikle kırsal bölgede yaşayan menarş olmamış ergenlerin menarş ile ilgili daha negatif bir beklenti içinde olduğu belirlenmiştir.^{6,7} Bunun aksine, doğru ve yararlı bilgiye sahip olan kız ergenlerin menstrüel deneyimlerinin ve genel sağlık davranışlarının daha iyi olduğu rapor edilmektedir.⁸ Ancak, yapılan birçok çalışma sonucu kız ergenlerin menstrüasyon ile ilgili bilgilerinin yeterli olmadığını göstermektedir.^{6,9}

Bir toplumda yaşayan kadınlar ne kadar sağlıklı ise gelecek nesiller de aynı ölçüde sağlıklı olacaktır. Kadın sağlığının temeli ise önemli ölçüde çocukluktan erişkinliğe geçiş aşaması olan ergenlik döneminde şekillenmektedir. Yeterince bilgilendirilmeyen veya yanlış bilgilendirilen kız çocukları gelecek kuşaklara da aynı yanlış ve eksik bilgiyi yansıtacaktır.^{4,6} Ülkemizde 2007 yılında yapılmış olan Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması sonuçlarına göre, gençlerin %96,3'ü üreme ve cinsel sağlık hizmeti sunulmasını olumlu karşılar iken; gençlerin yarısı bu hizmetin okul tarafından verilmesini istemiştir.¹

Kız ergenlerin yaşamı boyu sürdüreceği yanlış alışkanlıkları yetiştireceği genç kuşaklara aktarabileceği düşünülerek konunun üzerinde durulması gerekmektedir. Geleceğin anneleri olacak olan kız çocuklarının menarşı nasıl algıladığını, hangi tepkilerle karşıladığını saptamak ve ileri süreçte bu konuyla ilgili eğitim projeleri hazırlamak, öğretmen ve ailelerle iş birliği içinde olmak hemşirelerin görevlerindedir. Eğer olumlu bir etkileşim sağlanırsa, ergenler bu dönemi sağlıklı bir biçimde geçirecek ve alınacak koruyucu bazı önlemler yaşamı boyunca yararlı olacaktır.^{1,4,6}

Tüm bu bilgiler doğrultusunda bu araştırma, kız ergenlerin menstrüasyon hijyeni hakkında bilgi eksikliklerini saptayarak, konu hakkında doğru bilgi öğrenmelerini sağlamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma; ortaokul kız ergenlerine verilen menstrüasyon hijyeni eğitiminin etkililiğini değerlendirmek ve kız ergenlerde olumlu menstrüel hijyen davranışı oluşturmak amacıyla deneysel olarak yapılan bir araştırmadır.

ARAŞTIRMANIN ÇALIŞMA GRUBU

Araştırmanın evrenini, 2015-2016 eğitim ve öğretim yılı güz döneminde Ankara ili Sincan ilçesi Fatih semti sınırları içinde bulunan ve tesadüfi olarak seçilen, ancak benzer sosyoekonomik düzeydeki iki ortaokuldaki 6., 7. ve 8. sınıftaki kız ergenler oluşturmuştur. Çalışmanın yapılacağı A okulunda 2015-2016 eğitim ve öğretim yılında 6. sınıfta 48, 7. sınıfta 47, 8. sınıfta 64 kız ergen bulunmakta iken; B okulunda 2015-2016 eğitim ve öğretim yılında 6. sınıfta 71, 7. sınıfta 74, 8. sınıfta 56 kız ergen bulunmaktadır.

Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup 2015-2016 eğitim öğretim yılı güz yarıyılında, çalışmanın yapıldığı ortaokulda öğrenim gören toplam 360 kız ergen araştırma örneklemi oluşturmuştur. Bu ergenlerden dördünün ailesi anket uygulamasına izin vermemiştir. Kız ergenlerden biri eğitim öncesinde anket doldurmadığı için, eğitim sonrası doldurduğu anketi değerlendirmeye

alınmamıştır. Ergenlere ön-test Ekim-Kasım 2015, son-test ise Nisan-Mayıs 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmanın yapıldığı tarihlerde okullarda bulunan toplam 355 kız ergen çalışmaya dâhil edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırmanın uygulanması için Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulundan yazılı izin alınmıştır. Ankara Valiliği, İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü ve okulların yönetimlerinden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya alınacak bireylerden ve bireylerin velilerinden araştırma ile ilgili yazılı onay alınmıştır. Araştırma, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından 1.671 no'lu proje ile desteklenmiştir. Ön-test uygulanmadan önce bireylere araştırmanın amacı ve testin içeriği hakkında açıklamalarda bulunulmuştur. Katılımcılara hem onam formundaki hem de araştırmada kullanılan anket formundaki özel bilgilerin gizli tutulacağı, gerektiğinde araştırmadan çekilme hakkını kullanabilecekleri konusunda bilgi verilmiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama aracı olarak veri toplama formu ve eğitim öncesi/sonrası bilgilerini değerlendirmek için ön-test son-test soru formu kullanılmıştır. Veri toplama formu (1-6. sorular) öğrencilerin tanımlayıcı bilgilerine, ebeveynlerin eğitim, meslek ve gelir durumuna yönelik sorulardan oluşmaktadır. Araştırmacı tarafından literatürden alınan bilgiler ışığında hazırlanan eğitim öncesi ve sonrası bilgilerini değerlendirmek için kullanılacak soru formu 24 sorudan oluşmaktadır.^{4,5,10,11} 1-4. sorular; öğrencilerin genital hijyen davranışlarına yönelik soruları (kullanılan iç çamaşır türü, iç çamaşırını değiştirme sıklığı, genital bölge temizliğinde kullanılan ürün, tuvaletten sonra temizlik yapma durumu), 5-24. sorular; öğrencilerin menstrüasyon fizyolojisine ilişkin bilgi sorularını (menstrüasyonun ne ifade ettiği, menstrüasyon hakkında bilgi alma durumu, menstrüasyon hakkındaki bilgiyi kimden aldığı, menstrüasyonda ağrı hissi ve yaşadığı duygulara yönelik) içermektedir. Veri toplama formu uygulanır iken, anketteki tüm soruların her-

kes için aynı biçimde algılanıp algılanmadığını belirlemek amacıyla ön uygulaması yapılmıştır. Bu aşamada, araştırma kriterlerine uygun örneklemin %10'unu temsil eden 36 ergene soru formunun ön uygulaması yapılmıştır. Uygulama sonunda soruların anlaşılır olduğu görülmüştür.

VERİLERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Uygulama öncesi okul müdürü ile görüşülerek verilerin toplanacağı yer ve saat belirlenmiştir. Veri toplanmadan önce ergenlere "veli onam formu" dağıtılmıştır. Gelen veli onam formları doğrultusunda, çalışmaya katılmak isteyen ergenlere "öğrenci onam formu" dağıtılarak araştırma hakkında bilgi verilmiş ve araştırma hakkındaki soruları yanıtlanmıştır. İşlem sırasında okul müdürü ve öğretmenlerin sınıfta olmaması sağlanmıştır. Çalışmanın yapıldığı gün ve saatte sınıfta bulunan kız ergenlere veri toplama formu ve ön-test soru formu uygulanmıştır. Araştırma verileri toplandıktan bir gün sonra öğrencilere menstrüasyon fizyolojisi ve hijyenine ilişkin hazırlanan eğitim verilmiştir. Eğitim içeriğinde kadının yaşam dönemlerinden, kadın üreme organlarından, kız ergenlerin hormonal değişikliklerinden, mens truasyon fizyolojisi ve hijyeninden bahsedilmiştir. Eğitim toplam 40 dk sürmüştür. Eğitim sonrası ergenlerin soruları yanıtlanmıştır. Ergenlerin verilen bilgileri unutmalarını için hazırlanan broşür dağıtılmıştır. Eğitimden sekiz hafta sonra ergenlerin bilgileri kontrol edilmiştir. Ön-test son-test soru formunda yer alan sorulardan sorularak planlı bir danışmanlık yapılmış, yanlış uygulamalar düzeltilmiştir. Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Uzmanı'na danışılarak, eğitimin alışkanlığa dönüşmesi süresi saptanmıştır. Belirlenen 12 hafta sonrasında eğitimin etkililiğini öğrenmek için son-test olarak, aynı form tekrar uygulanmış ve yaklaşık 20 dk sürmüştür.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Veriler IBM SPSS Statistics 22 programına aktararak tamamlanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum, maksimum), kategorik değişkenler için frekans da-

ğlımları verilmiştir. İki bağımlı kategorik değişken arasında ilişki olup olmadığına McNemar testi ile bakılmıştır. Veriler kategorik değişkenli olduğu için normal dağılıma uygunluk araştırılmamıştır. İki'den fazla grup olan değişkenlerde doğru yanıt ya da doğru yanıtlar üzerinden puanlama yapılarak analizlere devam edilmiştir. Elde edilen puanlar üzerinden eğitim öncesi ve sonrası farklılıklara McNemar testi ile bakılmıştır. Çalışmada anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya, Ankara ili Sincan ilçesinde bulunan ve demografik özellikleri, sosyoekonomik düzeyleri benzer, 2 okulun 6-7 ve 8. sınıflarında öğrenim görmekte olan 355 kız ergen dâhil edilmiştir.

Öğrencilerin yaş ortalamaları $12,05 \pm 0,87$ (dağılım aralığı ise 11-15 yıl) yıl olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin öğrenim gördüğü okullara ve sınıflara göre dağılımlarına bakıldığında, A ortaokulunda toplam 158 (%44,5) ergen, B ortaokulunda 197 (%55,5) ergen bulunmaktadır. Bu ergenlerin 117 (%33)'sinin 6. sınıfta, 119 (%33,5)'unun 7. sınıfta, 119 (%33,5)'unun ise 8. sınıfta olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin annelerinin ve babalarının eğitim düzeyleri incelendiğinde, çoğunluğunun ilkökul mezunu olduğu (sırası ile: %74,4; %59,5); annelerinin %82,8'inin çalışmadığı, babalarının %55,5'inin işçi olduğu belirlenmiştir. Aile gelirleri incelendiğinde ise yaklaşık %70'inin 1.000-2.000 TL arasında ücret aldığı belirlenmiştir.

Ergenlerin menstrüasyona yönelik bilgi düzeyleri Tablo 1'de görülmektedir. Çalışmaya alınan ergenlerin %74,6'sının eğitim öncesinde menstrüasyon hakkında bilgi aldığı, %25,4'ünün bilgi almadığı belirlenmiştir. Ergenlerin %50,7'sinin menstrüasyon hakkındaki bilgiyi annesinden aldığı, ergenlerin %65,1'inin menstrüasyon dönemine geçmiş olduğu belirlenmiştir. Ergenlerin %4,8'inin menstrüasyondan önce kendini yorgun hissettiği, %51,7'sinin menstrüasyondan önce ağrısının olduğu, %51,4'ünün menstrüasyon sırasında ağrısının olduğu belirlenmiştir.

Ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası davranışlarına ilişkin bulgular Tablo 2'de görülmektedir. Çalışmada, ergenlerin pamuklu iç çamaşırı kullanma oranı eğitim öncesine göre (pamuklu iç çamaşırı %61,1, herhangi bir ayırım yapmayan %32,1, naylon iç çamaşırı %6,8) eğitim sonrası (pamuklu iç çamaşırı %85,4, herhangi bir ayırım yapmayan %14,6) yükselmiştir.

Ergenlerin menstrüasyona yönelik bilgi ve uygulamaları Tablo 3'te görülmektedir. Çalışmada, ergenlere menstrüasyonun kendilerine ne ifade ettiği sorulduğunda; eğitim öncesine göre (genç kızlığa geçiş %39,4, hastalanmak %33,2, kirli kanın dışarı atılması %21,2) eğitim sonrasında (genç kızlığa geçiş %96,6) doğru yanıt veren kişi oranı artmıştır.

TARTIŞMA

Naylon, ipek gibi çamaşırların kullanılması, ürogenital enfeksiyonların artmasına neden olabilmektedir.¹ Bu çalışmada, ergenlerin pamuklu iç çamaşırı kullanma oranı eğitim öncesine göre (pamuklu iç çamaşırı %61,1, herhangi bir ayırım yapmayan %32,1, naylon iç çamaşırı %6,8) eğitim sonrası (pamuklu iç çamaşırı %85,4, herhangi bir ayırım yapmayan %14,6) yükselmiştir. İstatistiksel değerlendirme sonucu aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 2). Çalışma sonuçları incelendiğinde, eğitimde vurgulanan pamuklu iç çamaşırı kullanımının bireylerde etkili olduğu görülmektedir. Benzer şekilde yapılan birçok çalışmada da öğrencilerin eğitim öncesinde pamuklu iç çamaşırı kullanma oranı yaklaşık %80 iken, eğitim sonrasında bu oranın %95'e kadar yükseldiği; eğitim öncesinde naylon iç çamaşırı kullanma oranı yaklaşık %10 iken, eğitim sonrasında bu oranın %5'e kadar düştüğü bulunmuştur.^{1,5,12} Yapılan bu çalışmalar araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Enfeksiyonları önleme de ve perine hijyeninin sağlanmasında iç çamaşırının her gün değiştirilmesi oldukça önemlidir.¹³ Bu çalışmada, ergenlerin haftada iç çamaşırını değiştirme sıklığı, eğitim öncesine göre (haftada 3-4 kez iç çamaşırını değiştiren %66,5, haftada 1-2 kez değiştiren %17,8, her gün

TABLO 1: Ergenlerin menstrüasyona ilişkin bulgularının dağılımı.

| | n | % |
|---|-----|------|
| Bilgi alma durumları (n=355) | | |
| Evet | 265 | 74,6 |
| Hayır | 90 | 25,4 |
| Bilgiyi kimden aldığı (n=265) | | |
| Anne | 135 | 50,7 |
| Arkadaş | 72 | 27,3 |
| Öğretmen | 2 | 0,8 |
| Abla/kuzen | 9 | 3,4 |
| İnternet/gazete/dergi | 42 | 15,9 |
| Sağlık çalışanı | 4 | 1,5 |
| Diğer (Kur'an kursu öğretmeni) | 1 | 0,4 |
| Âdet görme durumu (n=355) | | |
| Evet | 231 | 65,1 |
| Hayır | 124 | 34,9 |
| Her ay menstrüasyondan önce ne hissettikleri (n=231) | | |
| Yorgun | 11 | 4,8 |
| Sinirli | 32 | 13,9 |
| Stresli | 101 | 43,7 |
| Üzgün | 36 | 15,6 |
| Mutlu | 3 | 1,3 |
| Tüm duyguları aralıklı olarak yaşıyorum | 48 | 20,7 |
| Menstrüasyondan önce ağrı durumu (n=231) | | |
| Evet | 116 | 50,2 |
| Hayır | 26 | 11,2 |
| Bazen | 89 | 38,6 |
| Yaşadığı ağrı bölgesi (n=205) | | |
| Karınmda | 149 | 72,7 |
| Sırtımda | 29 | 14,1 |
| Belimde | 27 | 13,2 |
| Menstrüasyon sırasında nasıl hissettikleri (n=231) | | |
| Korkmuş | 41 | 17,8 |
| Tedirgin | 108 | 46,7 |
| Ütanmış | 16 | 6,9 |
| Mutlu | 9 | 3,9 |
| Ütanmış ve tedirgin | 57 | 24,7 |
| Menstrüasyon sırasında ağrı durumu (n=231) | | |
| Evet | 115 | 49,8 |
| Hayır | 18 | 7,8 |
| Bazen | 98 | 42,4 |
| Menstrüasyon sırasında ağrı ifadeleri (n=213) | | |
| Çok şiddetli | 27 | 12,5 |
| Şiddetli | 80 | 38,0 |
| Orta | 71 | 33,7 |
| Hafif | 32 | 14,8 |
| Biraz | 3 | 1,0 |

*p<0,05 , ** McNemar testi.

TABLO 2: Ergenlerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası davranışlarına ilişkin bulgularının dağılımı (n=355).

| | Eğitim öncesi | | Eğitim sonrası | | p** |
|---|---------------|------|----------------|------|--------|
| | n | % | n | % | |
| İç çamaşır türü | | | | | |
| Pamuklu | 217 | 61,1 | 303 | 85,4 | 0,000* |
| Naylon | 24 | 6,8 | 0 | 0,0 | |
| Fark etmez (her türlü) | 114 | 32,1 | 52 | 14,6 | |
| İç çamaşır değiştirme sıklığı | | | | | |
| Her gün | 42 | 11,8 | 167 | 47,0 | 0,000* |
| Haftada 3-4 kez | 236 | 66,5 | 188 | 53,0 | |
| Haftada 1-2 kez | 63 | 17,8 | 0 | 0,0 | |
| Kirlendikçe | 14 | 3,9 | 0 | 0,0 | |
| Genital bölge temizliğinde sabun kullanma | | | | | |
| Evet | 106 | 29,9 | 0 | 0,0 | 0,000* |
| Hayır | 115 | 32,4 | 290 | 81,7 | |
| Bazen | 134 | 37,7 | 65 | 18,3 | |
| Genital bölge temizliğini yapma şekli | | | | | |
| Önce su ile önden arkaya doğru silerim, sonra peçete ile aynı şekilde kurularım | 57 | 16,1 | 321 | 90,4 | 0,000* |
| Önce su ile arkadan öne doğru silerim, sonra peçete ile aynı şekilde kurularım | 265 | 74,6 | 15 | 4,2 | |
| Sadece kirli bölgeyi peçete ile silerim | 33 | 9,3 | 19 | 5,4 | |

*:p<0,05, ** McNemar testi.

iç çamaşırını değiştiren %11,8, kirlendikçe değiştiren %3,9) eğitim sonrası (haftada 3-4 kez değiştiren %53, her gün değiştiren %47) artmıştır. İstatistiksel değerlendirme sonucu aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 2). Literatüre bakıldığında, toplumumuzda iç çamaşırını her gün değiştiren kesimin %12,9-72,5 arasında değişiklik gösterdiği belirlenmiştir.^{1,14,15} Araştırma sonuçları, ülkemizde toplumun çeşitli kesimlerinde yapılan çalışma sonuçları ile paraleldir.

Yurt dışında yapılan çalışmalarda, kadınlar vajinal duş nedenlerini; temiz ve canlı hissetmek, menstrüasyon sonrası temizlik, kokuyu azaltmak, enfeksiyonları tedavi etmek, kaşıntıyı gidermek nedeni ile yaptıklarını ifade etmiştir.¹⁶⁻¹⁸ Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise kadınlar vajinal duş nedenlerini; canlı ve iyi hissetmek, temizlik, şikâyetleri azaltmak, vajinal duşun temizliği kanıtlanması, âdet sonrası vajinayı temizlemek, enfeksiyondan korunmak (mikroorganizmaları uzaklaştırmak) şeklinde ifade etmiştir.^{19,20}

Bu çalışmada, ergenlerin genital bölge temizliğinde sabun kullanma durumları incelendiğinde; eğitim öncesine göre (bazen sabun kullanan %37,7,

saabun kullanmayan %32,4, sabun kullanan %29,9) eğitim sonrası (sabun kullanmayan %81,7, bazen sabun kullanan %18,3) sabun kullanma oranları azalmıştır. İstatistiksel değerlendirme sonucu aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 2). Literatürde kız ergenlerin genital bölge temizliğinde sabun kullanma durumunu inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak, Arslantaş ve ark.nın kadınların vajinal duş alışkanlıklarını inceledikleri araştırmada, kadınların yaklaşık %15'inin genital bölgesinde çeşitli durumlarda (âdet sonrasında, duş sırasında, tuvalet sonrasında) sabun kullandığı bulunmuştur.²⁰ Literatürde sabun kullanımına ilişkin farklı bilgiler verilmekle birlikte, vajinal bölgede sabun ve kimyasal ürünlerin kullanımını florayı olumsuz etkilemesi nedeni ile önerilmemektedir.^{14,21}

Bu araştırmada, ergenlerin tuvaletten sonra kirli bölge temizliğini doğru yapma şekilleri eğitim öncesine göre (arkadan öne doğru temizlik yapan %74,6, önden arkaya doğru temizlik yapan %16,1) eğitim sonrası (önden arkaya doğru temizlik yapan %90,4, arkadan öne doğru temizlik yapan %4,2) artmıştır. İstatistiksel değerlendirme sonucu arala-

TABLO 3: Ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası menstrüasyona ilişkin bulgularının dağılımı.

| | Eğitim öncesi | | Eğitim sonrası | | p** |
|---|---------------|------|----------------|-------|---------------|
| | n | % | n | % | |
| Menstrüasyonun ne ifade ettiği (n=355) | | | | | |
| Genç kızığa geçiş | 140 | 39,4 | 343 | 96,6 | |
| Kirli kanın dışarı atılması | 75 | 21,2 | 0 | 0,0 | |
| Hastalanmak | 118 | 33,2 | 0 | 0,0 | 0,000* |
| Diğer (bilmiyor, hepsini ifade ediyor, mide bulandırıyor) | 22 | 6,2 | 12 | 3,4 | |
| Menstrüasyonda kullanılan ürün çeşidi (n=231) | | | | | |
| Hijyenik ped | 172 | 74,5 | 231 | 100,0 | |
| Peçete | 44 | 19,0 | 0 | 0,0 | 0,000* |
| Temiz bez | 15 | 6,5 | 0 | 0,0 | |
| Kullanılan ürünün bir günde değiştirilme sıklığı (n=231) | | | | | |
| 1 kez | 9 | 3,9 | 0 | 0,0 | |
| 2 kez | 58 | 25,1 | 0 | 0,0 | |
| 3 kez | 89 | 38,5 | 0 | 0,0 | |
| 4 kez | 53 | 22,9 | 55 | 23,8 | 0,000* |
| 5 kez | 19 | 8,1 | 176 | 76,2 | |
| 6 veya daha fazla | 3 | 1,2 | 0 | 0,0 | |
| Menstrüasyonda el yıkama sıklığı (n=231) | | | | | |
| Ped değiştirdikten sonra | 164 | 71,0 | 30 | 13,0 | |
| Ped değiştirmeden önce ve sonra | 49 | 21,2 | 201 | 87,0 | 0,000* |
| Yıkamıyorum, ellerim zaten temiz | 18 | 7,8 | 0 | 0,0 | |
| Menstrüasyonda banyo yapma durumu (n=231) | | | | | |
| Evet | 28 | 12,1 | 162 | 70,1 | |
| Hayır | 107 | 46,3 | 0 | 0,0 | |
| Bazen | 96 | 41,6 | 69 | 29,9 | |
| Menstrüasyonda banyo yapma şekli (n=124) | | | | | |
| Taburede oturarak | 65 | 52,4 | 0 | 0,0 | |
| Ayakta duş biçiminde | 56 | 45,1 | 87 | 70,1 | 0,000* |
| Oturmadan hafif çömelerek | 3 | 2,4 | 37 | 29,9 | |
| Ağrıya ilişkin uygulamalar (n=231) | | | | | |
| İlaç alma | 114 | 49,4 | 80 | 34,6 | |
| Duş alma | 63 | 27,2 | 142 | 61,5 | 0,000* |
| Hiçbir şey yapmam | 54 | 23,4 | 9 | 3,9 | |

*p<0,001, **McNemar testi.

rındaki fark anlamlı bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 2). Arıkan ve ark.nın ergenlerin menstrüasyon hijyen davranışlarını inceledikleri çalışmada, eğitim öncesinde ergenlerin %28,5'inin genital bölgeyi önden arkaya doğru temizlediği, eğitim sonrasında ise bu oranın %69,4'e yükseldiği bulunmuştur.⁵ Konuyla ilgili yapılan literatür taramasında, yurt içi ve yurt dışında eğitim sonrasında, menstrüasyon hijyen davranışlarını belirlemeye yönelik başka bir

çalışmaya rastlamamakla birlikte, benzer şekilde yapılan pek çok çalışmada da ergenlerin yaklaşık %20'sinin genital bölge temizliğini yanlış yaptığı bulunmuştur.^{1,3,22} Paria ve ark.nın Hindistan'da kız ergenlerin menstrüel hijyene yönelik uygulamalarını araştırdıkları çalışmada, kızların %47,6'sının dıştan içe temizlik yaptığı bulunmuştur.²³ Yapılan çalışmalar bu araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada, ergenlere menstrüasyonun kendilerine ne ifade ettiği sorulduğunda; eğitim öncesine göre (genç kızlığa geçiş %39,4, hastalanmak %33,2, kirli kanın dışarı atılması %21,2) eğitim sonrasında (genç kızlığa geçiş %96,6) doğru yanıt veren kişi oranı artmıştır. İstatistiksel değerlendirme sonucu aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3). Tegegne ve Sisay'ın Etiyopya'da ergenlerin menstrüal hijyen uygulamalarını inceledikleri çalışmada; öğrencilerin %57,8'inin menstrüasyonu doğal bir şey, %13,4'ünün lanetlenmek, %9'unun hastalık, %7,6'sının günah olarak ifade ettikleri bulunmuştur. Ergenlerin %11,9'unun ise konu hakkında bilgilerinin olmadığı saptanmıştır.²⁴ Yapılan araştırma, çalışma sonuçlarını destekler niteliktedir.

Bu çalışmada, ergenlerin menstrüasyonda kullandığı ürün çeşitleri incelendiğinde; eğitim öncesine göre (hijyenik ped %75,6, peçete %18,5, temiz bez %5,9) eğitim sonrası (hijyenik ped %100) kullanılması gereken ürün (ped) oranı artmıştır. İstatistiksel değerlendirme sonucu aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3). Paria ve ark.nın ergenlerin menstrüal hijyene yönelik Hindistan'da yaptıkları çalışmasında, ergenlerin %54,8'inin temiz bez kullandığı, sonrasında bu bezleri yıkayıp tekrar kullandığı bulunmuştur.²³ Güney Afrika'da benzer şekilde yapılan çalışmalarda da kadınların çoğunun (%80-90) hijyenik ped kullandığı, temiz bez tercih edenlerin oranının (%5-10) çok düşük olduğu belirlenmiştir.^{25,26} Tegegne ve Sisay'ın, Etiyopya'da ergenlerin menstrüal hijyen uygulamalarını inceledikleri çalışmada; her üç ergenden birinin âdetin son gününe kadar peçete kullandığı saptanmıştır.²⁴ Yapılan tüm bu çalışmalar, araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Menstrüasyon döneminde hazır pedlerin kullanılması sağlık açısından oldukça önemlidir. Tek kullanımlıdır ve vulvayı kuru tutmaktadır. Menstrüasyon döneminde bez kullanılması önerilmemektedir. Bezler tek kullanımlık değildir ve ortamı nemli tutarak mikroorganizma gelişimine ve kötü kokulara neden olarak rahatsızlık hissi ortaya çıkarmaktadır.²²

Menstrüasyon döneminde kullanılan pedin değiştirilme sıklığı genital enfeksiyonları etkileyen

bir faktördür.¹ Das ve ark.nın, Hindistan'daki kadınların menstrüal hijyen alışkanlıklarının ürogenital enfeksiyona etkisini inceledikleri çalışmada, kadınların hijyenik pedleri uzun süre kullanmaları sonucu ürogenital enfeksiyon yaşadığı bulunmuştur.²⁷ Bu çalışmada, ergenlerin kullandığı ürünü bir günde değiştirme sıklığı incelendiğinde; eğitim öncesine göre (günde 4 kez %23,5, 5 kez %8,1) eğitim sonrası (günde 4 kez %30,5, 5 kez %69,5) ürün değiştirme sıklığı artmıştır. İstatistiksel değerlendirme sonucu aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Erbil ve Aşık'ın, kız ergenlerin hijyen ve vajinal akıntı hakkındaki bilgilerini araştırdıkları çalışmada, ergenlerin %59,9'unun günde 4-5 kez ped değiştirdiği bulunmuştur.²⁸ Güler ve ark.nın, ilköğretim öğrencilerinde menstrüasyon dönemi hijyenini araştırdıkları çalışmada, öğrencilerin %59,7'sinin 3-4 saatte bir, %12,2'sinin 2-3 saatte bir ped değiştirdiği bulunmuştur.²⁹ Yapılan bu çalışmalar araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir.

Enfeksiyonların önlenmesinde en önemli ve en basit uygulama su ve sabunla ellerin yıkanmasıdır. El yıkama alışkanlığı çocukluktan itibaren aile içerisinde başlatılan bir davranış olup, bilgi düzeyi arttıkça gelişmesi beklenen bir durumdur.²² Bu çalışmada, ergenlerin menstrüasyon sırasında ellerini yıkama sıklığı incelendiğinde; eğitim öncesine göre (ped değiştirdikten sonra %71,9, ped değiştirmeden önce ve sonra %20,8, yıkamayan %7,3) eğitim sonrası (ped değiştirmeden önce ve sonra %80,7, ped değiştirdikten sonra %19,3) el yıkama sıklığı artmıştır ($p<0,05$) (Tablo 3). Özpu- lat ve ark.nın, ortaöğretim kız öğrencilerinin genital hijyenine yönelik yaptıkları çalışmada, tuvaletten önce ve sonra ellerini yıkayanların oranı %67,5 iken, eğitim sonrasında öğrencilerin tamamının tuvaletten önce ve sonra ellerini yıkadığı bulunmuştur.¹ Yapılan bu araştırma çalışmayı destekler niteliktedir.

Menstrüasyon sırasında banyo yapmak hijyenik açıdan önemlidir.³⁰ Bu çalışmada, ergenlerin menstrüasyon döneminde banyo yapma durumları incelendiğinde; eğitim öncesine göre (banyo yapmayan %47,5, bazen banyo yapan %43, banyo

yapan %9,5) eğitim sonrası (banyo yapan %67, bazen banyo yapan %33) banyo yapma sıklığının arttığı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3). Ergenler banyo yapmama nedenlerini “günah”, “kanamayı artırır”, “ağrıya neden olur” düşünceleri ile açıklamıştır. Ülkemizde bu konuda yapılan araştırmalar incelendiğinde, ergenlerin çoğunun (%70-80) menstrüasyon sırasında banyo yaptığı bulunmuştur.^{28,29,31} Tüm bu araştırmalar yapılan çalışmayı destekler niteliktedir. Literatür incelendiğinde, öğrencilerin banyo yapmama nedenleri (ağrıya, kanamaya neden olur, âdet bitiminde banyo yapıyorum, günah) çalışma ile benzerlik göstermektedir.^{29,31}

Âdet döneminde banyo yapmak mikroorganizma girişini artırdığı için oturarak değil, ayakta duş şeklinde banyo yapılmalıdır.³⁰ Bu çalışmada, ergenlerin menstrüasyon sırasında banyo yapma şekilleri incelendiğinde; eğitim öncesine göre (taburede oturarak %54,8, ayakta duş biçiminde %42,6, oturmadan hafif çömelerek %2,6) eğitim sonrası (ayakta duş biçiminde %65,6, oturmadan hafif çömelerek %34,4) doğru banyo yapma şeklinin arttığı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3). Çalışmanın yapıldığı bölgede hâlâ sobalı evlerin ve gecekondu yoğunluğunun olması, ergenlerin hafif çömelerek banyo yapmalarına neden olduğunu düşündürmektedir. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda, ergenlerin bir kısmının (%30-40) menstrüasyonda oturarak banyo yaptığı eğitim sonrasında bu oranın azaldığı (%20-25) bulunmuştur.^{29,31} Ünsal’ın, üniversite öğrencilerinde genital hijyen davranışını incelediği araştırmada ise öğrencilerin %54,5’inin ayakta banyo yaptığı bulunmuştur.²² Literatürde, yurt dışında benzer çalışmalara rastlamamakla birlikte, bu çalışma ülkemizde yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Menstrüal problemler içerisinde âdet ağrısının en yaygın şikâyet olduğu bilinmektedir.⁴ Menstrüal ağrının tedavisi çok yönlüdür. İlaç dışında ılık duş alma, egzersiz, uyku, dikkati başka yöne çekme gibi bazı uygulamalarla ağrıyı önlemek veya ağrıdan kurtulmak yeterli olabilmektedir.^{4,21} Menstrüasyon döneminde yapılan sıcak banyo kas kontraksiyon-

larını azaltarak sirkülasyonu artırmakta ve iskemiye tedavi etmektedir. Sıcak aynı zamanda, menstrüal kan akımını artırarak bölgesel konjesyonu önlemekte ve rahatlık sağlamaktadır.²¹ Bu çalışmada, ergenlerin ağrı mevcut iken kullandığı uygulamalar incelendiğinde; eğitim öncesine göre (ilaç alma %51,0, duş alma %25,5, hiçbir şey yapmama %23,5) eğitim sonrası (duş alma %66,7, ilaç alma %32,8) ilaç alma oranında duşme ve duş yapma oranında artış olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3). Turan ve Ceylan’ın, ergenlerin menstrüasyona yönelik bilgilerini araştırdıkları çalışmada, ergenlerin %42,1’inin analjezik kullandığı, %26,1’inin ılık duş yaptığı, %13’ünün hiçbir şey yapmadığı bulunmuştur.⁴ Oskay ve Şahin’in, genç kızların premenstrüal sorunlarını araştırdıkları çalışmada, öğrencilerin %59,5’inin analjezik kullandığı saptanmıştır.³² Yapılan bu çalışmalar araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Ülkemizdeki araştırmalar incelendiğinde, menstrüasyon dönemindeki kadınların hareket etmekten kaçındığı görülmektedir. Literatürde düzenli egzersiz yapmanın menstrüasyon ağrısını azalttığı ifade edilmektedir.^{32,33} Aynı zamanda, ergenlerin çoğunun ağrıyı gidermek için ilaç kullandığı göz önüne alınırsa bu ilaçların nasıl kullanıldığı, yanlış ve hatalı ilaç kullanılması da önemlidir.⁴ Bu nedenle, ergenlere ilaç kullanımına yönelik sağlık eğitimi verilmelidir. Çalışma sonucunda ilaç alan ergen sayısının hâlâ yüksek düzeyde olması, ergenlerin hepsinin eğitim almış olmasına rağmen bilgilerinin istenen düzeyde olmadığını göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda verilen planlı eğitimin, ergenlerin menstrüasyon konusunda bilgi düzeyini artırdığı ve hijyen davranışlarını olumlu yönde geliştirdiği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelerin hem ergenlik dönemindeki kızlara hem de annelerine menstrüasyon konusunda eğitim vererek bu konudaki eksikliklerin giderilmesine katkıda bulunması gerekmektedir. Gençlere olumlu sağlık davranışları kazandırılması, menarş olayı ve menstrüasyon konularını içeren sağlık eğitimine yer verilmesi ve ergenle-

rin menarşi deneyimlemeden bu konuda bilgi sahibi olmalarının sağlanması önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmamızı yaptığımız okulların müdürlerine ve öğretmenlerine, araştırmaya katılan öğrencilere ve velilerine, istatistik kısmında yardımını esirgemeyen Anorist İstatistik Çözümleri Firması çalışanlarına ve araştırmamızı destekleyen Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) Birimine sonsuz teşekkürlerimizi sunarız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması veya finansal destek bildirmemiştir.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Ayşe Sinop Gedik, Sevil Şahin; **Tasarım:** Ayşe Sinop Gedik, Sevil Şahin; **Denetleme/Danışmanlık:** Sevil Şahin; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ayşe Sinop Gedik; **Analiz ve/veya Yorum:** İstatistik Birimi; **Kaynak Taraması:** Ayşe Sinop Gedik; **Makalenin Yazımı:** Ayşe Sinop Gedik, Sevil Şahin.

KAYNAKLAR

- Koyun A, Özpulat F, Bahar Özvarış Ş. [Training program development and evaluation process: secondary education for girl students "genital hygiene" education program]. Gümüşhane University Health Sciences J 2013;2(4):445-7.
- Bilgiç Çelik D, Dağlar G, Demirel G. [Gynecological problems of adolescents and their effects on reproductive health]. Şişli Etfal Hospital Medicine Newsletter 2013;47(4):157-66.
- Özdemir S, Ortabağ T, Tosun B, Özdemir Ö, Bebiş H. [Assessment of the knowledge level and behaviors of students in school of nursing about genital hygiene]. Gülhane Med J 2012;54(2):120-8.
- Turan T, Ceylan S. [Determination of 11-14 year old primary students' practices and knowledge about menstruation]. Fırat Health Services J 2007;2(6):41-54.
- Arıkan D, Tortumluoğlu G, Özyazıcıoğlu N. [The impact of planned education given to the students to the menstruation hygiene behaviors]. International Journal of Human Sciences 2004;1(1):1-15.
- Tortumluoğlu G, Özyazıcıoğlu N, Tüfekçi F, Sezgin S. [The description of emotional reaction and age at menarche in a rural areas]. Atatürk University Nursing College J 2004;7(2):77-8.
- Dambhare DG, Wagh SV, Dudhe JY. Age at menarche and menstrual cycle pattern among school adolescent girls in Central India. Glob J Health Sci 2012;4(1):105-11.
- Chang YT, Chen YC. Menstrual health care behavior and associated factors among female elementary students in the Hualien region. J Nurs Res 2008;16(1):8-16.
- Ali TS, Rizvi SN. Menstrual knowledge and practices of female adolescents in urban Karachi, Pakistan. J Adolesc 2010;33(4):531-41.
- Gölbaşı Z, Doğaner G, Erbaş N. [The effect of menstrual health education conducted with peer education method to adolescent girls in 6-8 classes on information and behaviors]. TAF Prev Med Bull 2012;11(2):192-8.
- Demirel S, Terzioğlu F. [Assesment of level of knowledge on menstruation physiology of 5th and 6th grade girls enrolled at primary schools in Şahinbey district Gaziantep province]. The Research of Development Journal in Nursing 2003;2:48-9.
- Bulut S, Gürkan A, Sevil Ü. [Adolescent pregnancy]. Aile ve Toplum Dergisi 2008;4(13):37-44.
- Erenel Şentürk A, Şentürk İ. [Health high school students experienced dysmenorrhoea and their applications to cope with it]. Journal of Hacettepe University School of Nursing 2007;1:48-60.
- Karatay G, Bahar Özvarış Ş. [Evaluation of applications regarding the genital hygiene of women living in barrel houses within a region existing a health center]. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;10(1):7-14.
- Çetinkaya S, Arslan S, Nur N, Demir ÖF, Özdemir L, Sümer H. [Personal hygiene habits of three primary school students whose socioeconomic level is different from eachother in the city center of Sivas]. STED 2005;14(10):229-36.
- Cottrell BH. Vaginal douching practices of women in eight Florida panhandle counties. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2006;35(1):24-33.
- Simpson T, Merchant J, Grimley DM, Oh MK. Vaginal douching among adolescent and young women: more challenges than progress. J Pediatr Adolesc Gynecol 2004;17(4):249-55.
- Short MB, Black WR, Flynn K. Discussions of vaginal douching with family members. J Pediatr Adolesc Gynecol 2010;23(1):39-44.
- Karaer A, Avsar AF, Ozkan O, Bayir B, Sayan K. Vaginal douching practice in Turkish women: who is douching, and why? Aust N Z J Obstet Gynaecol 2005;45(6):522-5.
- Arslantaş D, Kabaglı H, Koc F. Vaginal douching practice in Eskişehir in Turkey. J Public Health Epidemiol 2010;2(9):243-55.
- Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 7. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Printing; 2005. p.1-464.
- Ünsal A. [Genital hygiene behaviors of the girls in the university]. Fırat Health Services J 2010;13(5):80-1.
- Paria B, Bhattacharyya A, Das S. A comparative study on menstrual hygiene among urban and rural adolescent girls of west bengal. J Family Med Prim Care 2014;3(4):413-7.
- Tegegne TK, Sisay MM. Menstrual hygiene management and school absenteeism among female adolescent students in Northeast Ethiopia. BMC Public Health 2014;14(1):1118.
- Scorgie F, Foster J, Stadler J, Phiri T, Hoppenjans L, Rees H, et al. "Bitten By Shyness": Menstrual Hygiene Management, Sanitation, and the Quest for Privacy in South Africa. 2015;35(2):161-76.
- Bekinska ME, Smit J, Greener R, Todd CS, Lee ML, Maphumulo V, et al. Acceptability and performance of the menstrual cup in South Africa: a randomized crossover trial comparing the menstrual cup to tampons or sanitary pads. J Womens Health (Larchmt) 2015;24(2):151-8.
- Das P, Baker KK, Dutta A, Swain T, Sahoo S, Das BS, et al. Menstrual Hygiene Practices, Wash Access and the Risk of Urogenital Infection in Women from Odisha, India. PloS One 2015;10(6):1-13.
- Erbil N, Aşık F. [The information about hygiene and vaginal discharge of the female students and their attitudes and behaviours]. Sağlık ve Toplum Dergisi 2005;15(2):91-5.
- Güler G, Bekar M, Güler N, Kocataş S. [Menstruation hygiene in female primary school students]. STED 2005;14(6):135-9.
- Susman EJ, Rogol A. Puberty and psychological development. In: Lerner RM, Steinberg L, eds. Handbook of Adolescent Psychology. 2nd ed. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc; 2004. p.15-44.
- Tartaç Y, Özkan S. [Knowledge of and attitude to menstrual hygiene of students in a vocational school and evaluation of the effectiveness of the training]. Gazi Med J 2011;22(2):27-32.
- Oskay ÜY, Şahin NH. [Young girls' premenstrual problems]. Sağlık ve Toplum Dergisi 2004;14(4):55-9.
- Çıtak N, Terzioğlu F. [The knowledge and applications about primer dysmenorrhea of the female students in Abant İzzet Baysal University]. Sağlık ve Toplum Dergisi 2002;12(3):69-80.