



Kırsal Alanda Örtü Altı Tarımında Çalışan 18-49 Yaş Grubu Kadınlarda Genital Hijyen Uygulamaları

Genital Hygiene Practices in 18-49 Age Group Women Working in Greenhouse Agriculture in Rural Areas

Derya Adıbelli , Nur Özlem Kılınc 

Öz

Amaç: Bu araştırma örtü altı tarımında çalışan 18-49 yaş grubu kadınların genital hijyen uygulamalarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel türde olan bu araştırma Temmuz-Eylül 2019 tarihleri arasında Kumluca ilçe merkezinde örtü altı tarımında çalışan 167 kadın ile yürütülmüştür. Araştırma verilerinin toplanmasında tanıtıcı bilgi formu ve Genital Hijyen Davranışları Ölçeği; analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney-U testi, Kruskal Wallis varyans analizi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada kadınlar Genital Hijyen Davranışları Ölçeği'nden toplam $84,10 \pm 7,36$ puan almıştır. Araştırmada kadınların sosyal güvence varlığı, eğitim durumu, eşinin eğitim durumu ve ailenin aylık gelir durumuna göre ölçeğin geneli ve alt boyutlarında puanların farklılaştığı ve istatistiksel anlamlılık gösterdiği bulunmuştur ($p < 0,05$, $p < 0,001$). Kadınların Aile Planlaması (AP) yöntemi kullanma durumuna göre genel hijyen davranışları alt boyut puanının ve ölçek toplam puanının farklılaştığı tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Vajinal duşta kullanılan maddeye göre genel hijyen davranışları ve ölçeğin genelinde istatistiksel anlamlılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Serada çalışırken kadın-erkek ortak tuvaleti kullanan kadınların tüm alt boyut ve ölçeğin genelinde puanları yüksek olmakla birlikte, yalnızca genel hijyen davranışları ve ölçeğin genel puanında istatistiksel anlamlılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Genital enfeksiyonlar konusunda daha önceden bilgi alanların genel hijyen davranışları ve anormal bulgu farkındalığı alt boyutları ile ölçeğin genel puanında istatistiksel anlamlılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Lojistik regresyon analizinde, tuvalet öncesi el yıkamanın genital enfeksiyon riski ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir ($OR=0,202$, $p < 0,05$).

Sonuç: Kadınların genital hijyen davranışlarının olumlu olduğu görülmektedir. Mesleki yönden ve yaşam yeri olarak dezavantajlı olan bu kadınlar koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında birinci basamak sağlık çalışanları tarafından eğitilmelidir.

Anahtar kelimeler: Örtü altı tarımı, kadın, genital hijyen, Genital Hijyen Davranışları Ölçeği

ABSTRACT

Objective: This study was carried out to investigate the genital hygiene practices of women aged 18-49 working greenhouse agriculture.

Methods: This cross-sectional study was carried out with 167 women working in greenhouse agriculture in Kumluca district center between July and September 2019. An information form and Genital Hygiene Behavior Scale were used for collecting data; descriptive statistics, Mann Whitney-U test and Kruskal Wallis variance analysis and logistic regression analysis were used in the analysis.

Results: In the study, women received a total score of 84.10 ± 7.36 from the Genital Hygiene Behavior Scale. In the study, it was found that the scores differed in general and sub-dimensions of the scale and showed statistical significance according to the presence of social security, educational status, educational status of the spouse and the monthly income of the family ($p < 0.05$, $p < 0.001$). The general hygiene behaviors sub-dimension score and total scale score differed according to the Family Planning (FP) use status of women ($p < 0.05$). According to the material used in the vaginal douche, there is a statistically significant general hygiene behavior and overall scale ($p < 0.05$). Although the scores of the women using male and 40 female shared toilets in the greenhouse were high in all sub-dimensions and overall scale, there was a statistically significant difference in general hygiene behaviors and overall score of the scale ($p < 0.05$). General hygiene

Received/Geliş: 24.01.2020
Accepted/Kabul: 12.03.2022
Published Online: 15.04.2022

Cite as: Adıbelli D, Kılınc NÖ. Kırsal alanda örtü altı tarımında çalışan 18-49 yaş grubu kadınlarda genital hijyen uygulamaları. Jaren. 2021;7(1):26-35.

Derya Adıbelli

Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Halk Sağlığı Hemşireliği Ad, Antalya,
Türkiye

✉ deryaadibelli@akdeniz.edu.tr
ORCID: 0000-0001-9320-7083

N.Ö. Kılınc 0000-0001-6546-7021
Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Elazığ,
Türkiye

behaviors and abnormal finding awareness subscales and general score of the scale of women who previous information on genital infections were statistically significant ($p<0.05$). Logistic regression analysis showed that pre-toilet handwashing was associated with a history of genital infection 45 (OR=0.202, $p<0.05$).

Conclusion: It is seen that women' genital hygiene behaviors are positive. These women who are disadvantaged in terms of occupation and living place should be trained by primary health care workers within the scope of preventive health services.

Keywords: Greenhouse agriculture, women, genital hygiene, Genital Hygiene Behavior Scale

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre, kadınların sağlık sorunlarının yaklaşık üçte birini, erkeklerin ise onda birini oluşturmaktadır (1). Üreme sağlığının kadının yaşamında önemli bir yeri vardır. Genital hijyen kadınlar açısından ayrı bir öneme sahip olmakla birlikte, hijyen sağlanmadığında üreme sistemi enfeksiyonları artmaktadır (2-4). Dünyada her yıl yaklaşık 1 milyondan fazla kadın ürogenital sistem enfeksiyonlarına maruz kalmakta ve kadınların en az %75'inde genital enfeksiyon öyküsü bulunmaktadır (5-7). Vajinal mikrobiyotanın kompozisyonunun; antibiyotik kullanımı, cinsel aktivite, vajinal duş, aile planlaması yöntemleri gibi farklı davranışlardan etkilendiği (8), yetersiz ve yanlış hijyen uygulamalarının vajinal florayı bozarak enfeksiyonlara yatkın hale getirdiği bilinmektedir (9). Bakteriyel vajinozis üreme çağındaki kadınlarda en yaygın görülen vajinal enfeksiyon türüdür ve görülme sıklığı %8-75 arasında değişmektedir (10,11). Kadınlar tarafından hastalık olarak algılanmama, üreme organları ile ilgili muayene olmaktan çekinme, damgalanma olarak algılama nedeniyle tıbbi tedavi olmama gibi nedenlerle üreme sistemi sorunlarının yaygınlığı artabilmektedir (12,13).

Üreme sağlığının her iki cinsi ilgilendirmesine rağmen, üreme sağlığı sorunları kadınları daha fazla olumsuz etkilemektedir. Önemli bir üreme sağlığı problemi olan genital enfeksiyona kadınların erkeklere göre daha yatkın olmalarının pek çok nedeni bulunmaktadır. Bunlardan biri; kadınların anatomik yapısı nedeniyle üretra, vajina ve anüsün birbirine çok yakın olmasıdır (14). İkinci neden, tuvalet öncesi el yıkama alışkanlığının olmaması, genital bölgenin çok sık yıkanması, genital gölge temizliğinin hatalı yapılması, iç çamaşırının uygun olmaması, menstrüasyon hijyeninin yetersiz olması ve vajinal duş uygulaması gibi kişisel faktörlerdir (15). Üçüncü neden ise; altyapı olanaklarının yetersiz olması, sağlıklı kullanma sularının olmaması, toplu yaşanan ve çalışılan yerlerde hijyen eksikliği gibi çevresel faktörlerdir (14). Kadınların zor çalışma koşullarında

ortak tuvalet kullanımı olan, kimyasal tarım ilaçlarının kullanıldığı, el hijyenin yeterli sağlanmadığı bir alan olan seralar, genital hijyen uygulamalarını olumsuz etkileyebilecek bir ortamdır. Hemşireler bireylere doğru genital hijyen uygulamalarının öğretilmesi ve sorumluluk kazandırılması konusunda önemli göreve sahiptir. Hemşireler hem eğitici hem de danışmanlık rolleri gereğince bireylerin ürogenital enfeksiyonlardan korunması ve üreme sağlıklarını geliştirmede yardımcı olabilirler (16,17).

Örtü altı tarımında erkek çalışan genellikle malzeme temini, ilaçlama, ürünlerin taşınması gibi işlerde çalışırken; kadın çalışan daha çok uygulayıcı konumundadır. Örtü altı tarımında çalışan kadınlarla yürütülen çalışmalarda, pestisit maruziyetinin adet süresinde uzama ya da kısalma, adet düzensizliği gibi kadın sağlığı sorunlarına sebep olduğu bulunmuş (18), kadınların genital enfeksiyondan yakındıkları gözlenmiştir. Bununla birlikte tarımda çalışan kadınlarla yapılan bazı çalışmalarda genital bölge, baş ve önkollar olmak üzere bazı vücut bölgelerinden pestisitlerin emiliminin daha hızlı olduğu bildirilmiştir (19,20). Birleşik Devletler Çevre Koruma Ajansı (United States Environment Protection Agency-USEPA), pestisitlerin zararlı etkilerinin azaltılması için kişisel koruyucu ekipman kullanımını önermektedir (21). Özellikle bu işçi grubunda yakınmaların yoğun olması ve kadınların çoğunun kişisel koruyucu ekipman kullanmadığının gözlenmesi, serada çalışılan sürede genital hijyen uygulamalarının aksatıldığını ya da bu uygulamalarda doğru olmayan yönlerin olduğunu düşündürmektedir. Bu sebeplerle bu araştırma, bir ilçe merkezinde örtü altı tarımında çalışan 18-49 yaş grubu kadınların genital hijyen uygulamalarını incelemek için yapılmıştır. Araştırma Soruları:

- Örtü altı tarımında çalışan kadınların genital hijyen uygulamaları nasıldır?
- Kadınların demografik özellikleri genital hijyen uygulamalarını etkiler mi?
- Kadınların jinekolojik özellikleri genital hijyen uygulamalarını etkiler mi?
- Kadınların hijyen davranışları genital hijyen uygulamalarını etkiler mi?

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Kesitsel türde bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma kapsamına alınan Kumluca ilçesi, ülkemiz genelinde örtü altı tarımın ağırlıklı uygulandığı merkezlerden biridir ve üreme çağındaki kadınlar örtü altı tarımında aktif olarak çalışmaktadır. Araştırma, Temmuz-Eylül 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kumluca ilçe merkezinde örtü altı tarımında çalışan 18-49 yaş arası tüm kadınlar, örneklemini çalışmaya katılmayı kabul eden 167 kadın oluşturmuştur. Örtü altı tarımı yapılan bölgelerde üretim kaydı için kullanılan örtü altı kayıt sistemi, bu tarım türünün yapıldığı bölgelerde yürütülecek olan bilimsel çalışmaların evren tanımlamasında kullanılabilir. Bununla birlikte örtü altı tarımı bölgeleri insan gücü ihtiyacı ve ekonomik sebeplerle çok sayıda iç ve dış göç almakta ve genellikle imece usulü yardımlaşma ile kadınlar serada çalışmaktadır. Kadınların çoğunun kayıt sisteminde kaydının olmaması sebebiyle evren tam olarak bilinmemektedir. Araştırmalarda etki büyüklüğünün hesaplanmasında Cohen's d formülü yaygın olarak kullanılmaktadır. Hesaplamalar sonucunda elde edilen değer 0,20= küçük (small), 0,50= orta (medium), 0,80= büyük (large) etki büyüklüğüdür⁽²²⁾. Bu değer aynı zamanda örneklem büyüklüğünün tahmini için de kullanılmaktadır. Küçük etki büyüklükleri büyük örneklem gerekliliğini belirtmektedir⁽²²⁾. Cohen d formülünün uygulanmasında iki gruba ait ortalamalar ve standart sapmalar kullanılmaktadır. Formül kullanılarak bu araştırmanın örneklem hacminin etki büyüklüğünün hesaplanmasında, etki büyüklüğü 0,27 bulunmuştur. Bu doğrultuda çalışma sonrası yapılan güç analizinde (PostHoc) örneklemin, %2,5 etki büyüklüğünde %95 güven aralığında %82 güce sahip olduğu bulunmuştur (G*Power 3.0.10).

Verilerin Toplanması

Örtü altı tarımında kadınların çalıştıkları serada yetişen bitkiye ve yaptıkları işin türüne göre çalışma saatleri değişmekle birlikte, gün içerisinde ortalama sekiz saat çalışmaktadırlar. Bu nedenle veriler, hafta içi kadınların mesai saatleri içerisinde mola aralıklarında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmış ve her bir kadından veri toplama işlemi ortalama 15-20 dakika sürmüştür. Araştırma verilerinin toplanmasında

tanıtıcı bilgi formu ve Genital Hijyen Davranışları Ölçeği kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Kadınların sosyodemografik, jinekolojik özelliklerini ve hijyenik uygulamalarını içeren 29 sorudan oluşan bir formdur.

Genital Hijyen Davranışları Ölçeği (GHDÖ): Kadınlarda genital hijyen davranışlarını değerlendirmeyi amaçlayan bu ölçek, Karahan tarafından geliştirilmiş likert tipinde bir ölçme aracıdır⁽²³⁾. Ölçek 23 maddeden ve üç alt boyuttan (Genel hijyen davranışları, adet hijyeni, anormal bulgu farkındalığı) oluşmaktadır. Beşli likert "hiç katılmıyorum=1, az katılıyorum=2, orta derecede katılıyorum=3, çok katılıyorum=4, tamamen katılıyorum=5" şeklinde sınıflandırılmıştır. Ölçekte, 7., 14., 19., 20. ve 23. tersine kodlanmaktadır. Ölçekten 23-115 arası puan alınmakta ve alınan puan yükseldikçe genital hijyen davranışlarının olumlu olduğu kabul edilmektedir. Ölçeğin özgün formunda Cronbach alfa değeri 0,80; bu çalışmada GHDÖ alt boyutlarının Cronbach's alfa değerleri sırasıyla; 0,66, 0,61, 0,63 olmak üzere ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0,73 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS 23,0 programında değerlendirilmiş ve verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney-U testi, Kruskal Wallis varyans analizi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Normal dağılım değerlendirmesi Kolmogorov-Smirnov testi ile yapılmış, tüm sayısal değişkenler normal dağılmadığından (p<0.05) analizlerde non-parametrik testler kullanılmıştır. Tip 1 hata düzeyinin %5'in altında olduğu durumlar istatistiksel anlamlılık olarak değerlendirilmiştir.

Etik İlkeler

Araştırmanın yapılabilmesi için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (726/24.07.2019) alınmıştır. Araştırmaya katılımları konusunda kadınlardan yazılı/sözel gönüllü olurları alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri (2013 yılında Brezilya'da revize edilen)'ne uygun olarak yapılmıştır. Ölçek kullanımı için, geliştiren araştırmacıdan izin alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma grubundaki kadınların yaş ortalaması 36,58±8,45'tir. Kadınların %40,7'si ilköğretim mezunudur ve çoğunluğu (%89,8) evlidir. Kadınların obstetrik özellikleri incelendiğinde; %15,6'sı spontan

düşük ve %7,2'si ölü doğum yapmıştır. Yaklaşık yarısı (%49,7) herhangi bir AP yöntemi kullanmamakla birlikte, %16,8'i geleneksel AP yöntemlerini tercih etmektedir.

Araştırmada GHDÖ toplam ve alt boyutlarının puanları Tablo 1'de incelenmiştir.

Tablo 2'de kadınların demografik özelliklerine göre genital hijyen davranışları ölçeği ve alt boyutları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; sosyal güvence varlığına göre ölçeğin geneli ve alt boyutlardan adet hijyenine göre puanların anlamlı şekilde farklılaştığı bulunmuştur ($p<0,05$). Eğitim durumuna göre karşılaştırıldığında ölçeğin geneli ve tüm alt boyutlarda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu saptanmış, bu farklılığın lise düzeyinde eğitime sahip olanlar lehine olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$). Eşin eğitim durumu ile karşılaştırma yapıldığında yine ölçeğin geneli ve tüm alt boyutlarda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu saptanmış, bu farklılığın üniversite düzeyinde eğitime sahip olanlar lehine olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ailenin aylık gelir durumu ile ölçek ve alt boyutları karşılaştırıldığında ölçeğin geneli ve genel hijyen davranışları alt boyutunda istatistiksel anlamlılık bulunmuştur ($p<0,001$).

Tablo 3'te kadınların jinekolojik özelliklerine göre genital hijyen davranışları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; AP kullanma durumuna göre genel hijyen davranışları alt boyut puanının ve ölçek toplam puanının farklılaştığı bulunmuştur. Ped değiştirme sıklığı açısından adet hijyeni ve anormal bulgu farkındalığı alt boyutlarında ve ölçeğin genelinde puanlar farklılaşmakta ve bu farkın 3-4 saatte bir değişim yapanlar lehine olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Cinsel ilişki sonrası vajinal duş uygulayanların ölçeğin geneli ve tüm alt boyutlarda puanların düşük olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Vajinal duşta kullanılan maddeye göre genel hijyen davranışları ve ölçeğin genelinde istatistiksel

anlamlılık bulunmakla birlikte ($p<0,05$), sadece su kullananların puanı daha yüksektir.

Tablo 4'te kadınların hijyen uygulamalarına göre genital hijyen davranışları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; serada çalışırken kadın-erkek ortak tuvaleti kullananların tüm alt boyut ve ölçeğin genelinde puanları yüksek olmakla birlikte, genel hijyen davranışları ve ölçeğin genel puanında istatistiksel anlamlılık saptanmıştır ($p<0,05$). Serada çalışırken tuvalet öncesi el yıkayan ve tuvalet kağıdı kullanan kadınların ölçeğin geneli ve tüm alt boyutlarda puanları daha yüksek saptanmıştır ($p<0,05$). Genital enfeksiyonlar konusunda daha önceden bilgi alanların genel hijyen davranışları ve anormal bulgu farkındalığı alt boyutları ile ölçeğin genel puanında istatistiksel anlamlılık bulunmuştur ($p<0,05$).

Lojistik regresyon analizinde, tuvalet öncesi el yıkamanın genital enfeksiyon öyküsü ile ilişkili olduğu ($OR=0,202$, $p<0,05$), serada çalışmanın, ortak tuvalet kullanımının ve tuvalet kağıdı kullanmanın genital enfeksiyon ile ilişkili olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Örtü altı tarımında çalışan 18-49 yaş grubu kadınların genital hijyen uygulamalarını incelemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları, literatürde benzer örneklem ile yapılan çalışmaya rastlanmadığı için, mevcut literatür ile tartışılmıştır.

Ölçeğin kesme noktası olmadığından GHDÖ toplam puanının yüksek olması kadınların genital hijyen davranışlarının olumlu olduğunu göstermektedir. Çalışma bulgumuzu destekler nitelikte, bir çalışmada kadınların genital hijyen davranışlarının istendik düzeyde olduğu bulunmuştur ⁽¹⁵⁾. Eğitim odaklı girişimsel çalışmalarda da, eğitim sonrası kadınların genital hijyen davranışları puan ortalamalarının

Tablo 1. Genital Hijyen Davranışları Ölçeği Alt Boyutlarının Madde Sayısı, Puan Ortalamaları ve Güvenirlik Katsayıları

Ölçek Alt Boyutları	Madde Sayısı	X	S.S.	Toplam Puanları (Minimum-maksimum)	Alfa değerleri
Genel hijyen alışkanlıkları	12	42,65	4,66	32-60	0,66
Adet hijyeni	8	28,95	3,73	20-40	0,61
Anormal bulgu farkındalığı	3	12,49	1,45	6-15	0,63
GHDÖ Toplam	23	84,10	7,36	67-115	0,73

Tablo 2. Kadınların Sosyodemografik Özellikleri ve Alışkanlıklarına Göre Genital Hijyen Davranışları Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	Genel hijyen davranışları	Adet hijyeni	Anormal bulgu farkındalığı	Genital Hijyen Davranışları Ölçeği
Sosyal güvence varlığı				
Evet	42,47±4,92	30,52±4,21	12,52±1,70	85,52±8,17
Hayır	42,73±4,56	28,25±3,28	12,48±1,34	83,47±6,93
	U: 2680,50	U: 1838,00	U: 2536,00	U: 2245,00
	p: 0,333	p: 0,000	p: 0,122	p: 0,013
Medeni durum				
Evli	42,82±4,76	28,96±3,85	12,58±1,33	84,37±7,59
Bekar	41,17±3,35	28,82±2,53	11,70±2,20	81,70±4,41
	U: 1041,22	U: 1249,50	U: 1042,00	U: 959,50
	p: 0,214	p:0,842	p: 0,194	p: 0,094
Eğitim Durumu				
Okur yazar değil	41,50±1,97	23,83±1,83	12,33±0,51	77,66±3,14
Okur yazar	40,00±4,08	27,75±3,17	12,60±1,17	80,36±6,24
İlköğretim	42,50±3,99	28,57±3,66	12,20±1,36	83,27±5,64
Lise	45,14±5,56	30,97±3,84	13,30±1,21	89,42±8,37
Üniversite	42,66±3,56	29,55±2,12	11,55±2,06	83,77±4,64
	KW: 21,041	KW: 25,280	KW: 27,542	KW:34,742
	p: 0,000	p: 0,000	p: 0,000	p: 0,000
Eşin eğitim durumu				
Okur yazar değil	40,00±0,00	22,00±0,00	12,00±0,00	74,00±0,00
Okur yazar	40,11±3,92	28,80±2,92	12,38±1,16	81,30±5,51
İlköğretim	41,61±4,26	28,19±3,85	12,34±0,95	82,15±6,72
Lise	45,29±4,72	29,98±3,01	12,48±1,73	88,25±7,84
Üniversite	46,40±0,54	31,40±0,54	12,60±0,54	90,40±0,54
	KW: 33,138	KW: 16,188	KW: 11,245	KW:36,680
	p: 0,000	p: 0,003	p: 0,024	p: 0,000
Ailenin aylık geliri				
Gelir giderden az	40,46±3,37	28,18±3,32	12,26±1,30	80,91±5,02
Gelir gidere eşit	44,30±4,88	29,63±3,83	12,69±1,57	86,63±7,87
Gelir giderden fazla	43,50±4,04	27,00±5,77	12,00±0,00	82,50±9,81
	KW: 30,794	KW: 2,608	KW: 3,351	KW:25,519
	p: 0,000	p: 0,271	p: 0,187	p: 0,000
Sigara içme durumu				
Eskiden içiyordum, bıraktım	41,60±4,60	28,80±3,53	12,72±1,01	83,12±7,02
Günde 1 paketten az	43,66±3,85	29,29±3,18	12,08±2,06	85,04±7,03
Günde 1 paketten fazla	41,09±3,70	31,09±1,64	12,81±0,40	85,00±3,94
	KW: 5,718	KW: 7,357	KW: 3,247	KW: 2,356
	p: 0,126	p: 0,061	p: 0,355	p: 0,502

KW: Kruskal-Wallis varyans analizi, U: Mann-Whitney U testi

Tablo 3. Kadınların Jinekolojik Özelliklerine Göre Genital Hijyen Davranışları Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	Genel hijyen davranışları	Adet hijyeni	Anormal bulgu farkındalığı	Genital Hijyen Davranışları Ölçeği
AP kullanma durumu				
Evet	44,73±3,82	29,17±3,84	12,48±1,47	86,40±6,60
Hayır	40,54±4,49	28,72±3,62	12,50±1,45	81,77±7,40
	U: 1566,50	U: 3195,50	U: 3169,00	U: 1962,50
	p: 0,000	p:0,348	p: 0,285	p: 0,000
Ped değiştirme sıklığı				
3-4 saatte bir	42,57±5,09	30,32±3,07	12,63±1,42	85,53±7,89
7-8 saatte bir	43,82±2,88	25,17±2,10	11,69±1,89	80,69±4,84
Günde 1 kere	44,33±3,05	28,33±0,57	12,00±1,00	84,66±2,51
Menopozdayım	41,47±3,35	24,78±3,20	12,48±0,64	78,94±5,17
	KW: 4,535	KW: 66,573	KW: 9,948	KW: 21,090
	p: 0,299	p: 0,000	p: 0,019	p: 0,000
Vajinal duş uygulama				
Evet	41,62±4,08	28,19±3,66	12,42±1,25	83,25±6,53
Hayır	46,77±5,33	29,19±4,33	13,25±1,31	88,22±9,81
	U: 1353,00	U: 949,00	U: 1292,00	U: 1447,00
	p: 0,008	p:0,000	p: 0,040	p: 0,021
Vajinal duşta kullanılan madde				
Sabun	39,95±3,56	29,70±2,87	12,41±1,41	82,07±5,74
Antiseptik solüsyon	41,00±0,00	27,00±0,00	13,00±0,00	81,00±0,00
Sadece su	44,75±4,40	28,75±4,05	12,73±1,23	86,23±7,47
	KW: 42,207	KW: 5,189	KW: 0,284	KW: 13,787
	p: 0,000	p: 0,075	p: 0,867	p:0,001

KW: Kruskal-Wallis varyans analizi, U: Mann-Whitney U testi

yükseldiği ve davranışlarının olumlu olduğu tespit edilmiştir ^(15,24). Araştırma sonucu da dahil olmak üzere farklı örneklem gruplarından elde edilen bu sonuçlar, kadınların genital hijyen konusunda farkındalıklarının yüksek ve uygulamalarının doğru olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmada geliri giderine eşit olan kadınların ölçeğin geneli ve tüm alt boyutlarında puanlarının yüksek olduğu, genel hijyen davranışları alt boyutu ve ölçeğin genelinde istatistiksel anlamlılık gösterdiği bulunmuştur. Çankaya ve Ege'nin çalışmasında gelir artışı ile birlikte genital hijyen davranışları puanlarının da arttığı bulunmuştur ⁽¹⁵⁾. Yapılan diğer çalışmalarda da, düşük sosyoekonomik düzeye sahip kadınlarda genital hijyenin yeterli olmadığı ve genital enfeksiyon sıklığının yüksek olduğu

saptanmıştır ⁽²⁵⁻³⁰⁾. Araştırmadan elde edilen bu bulgu kadınların veri kümesinin yarıdan fazlasını (%55,1) oluşturmalarından kaynaklanabilir.

Araştırmada sosyal güvencesi olan kadınların adet hijyeni alt boyutu ve ölçeğin genelinde anlamlılık olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulgusundan farklı olarak Çankaya ve Ege'nin ⁽¹⁰⁾ yaptığı çalışmada, kadınların sosyal güvenceleri ile genital hijyen davranışları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ⁽¹⁵⁾. Araştırmada lise düzeyinde eğitimi olan kadınların ve eşi üniversite düzeyinde eğitimi olan kadınların ölçeğin geneli ve tüm alt boyutlarda puanlarının en yüksek olduğu ve istatistiksel anlamlılık olduğu bulunmuştur. Çankaya ve Ege'nin ⁽¹⁰⁾ yaptığı çalışmada kadınların ve eşlerinin eğitim durumu ile genital hijyen davranışları arasında anlamlılık

Tablo 4. Kadınların Hijyen Uygulamalarına Göre Genital Hijyen Davranışları Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	Genel hijyen davranışları	Adet hijyeni	Anormal bulgu farkındalığı	Genital Hijyen Davranışları Ölçeği
Serada kullanılan tuvaletin ortak olma durumu				
Evet	44,71±4,35	29,24±4,50	12,62±1,82	86,32±8,10
Hayır	40,65±4,05	28,67±2,68	12,36±0,97	81,95±5,87
	U: 1621,00	U: 3614,00	U: 2991,00	U: 2430,00
	p: 0,000	p: 0,824	p: 0,096	p: 0,001
Serada çalışırken tuvalet öncesi el yıkama				
Evet	42,72±5,00	29,53±3,63	12,58±1,57	84,85±7,67
Hayır	42,25±2,12	25,92±2,61	12,03±0,19	80,22±3,64
	U: 1781,50	U: 789,50	U: 1060,00	U: 1121,00
	p: 0,656	p: 0,000	p: 0,000	p: 0,001
Serada çalışırken tuvalet kağıdı kullanma				
Evet	43,71±4,22	29,62±3,82	12,79±1,42	86,13±7,04
Hayır	41,24±4,86	28,04±3,42	12,09±1,41	81,35±6,93
	U: 2309,00	U: 2585,00	U: 2367,00	U: 1792,00
	p: 0,000	p: 0,007	p: 0,000	p: 0,000
Genital enfeksiyon konusunda bilgi alma				
Evet	44,21±5,33	29,24±4,38	13,00 ±1,34	86,46±8,10
Hayır	42,14±4,32	28,85 ±3,84	12,33±1,46	83,33±6,97
	U: 1862,00	U: 2568,50	U: 2030,00	U: 1893,50
	p: 0,007	p: 0,957	p: 0,030	p: 0,010

U: Mann-Whitney U testi

Tablo 5. Kadınların Genital Enfeksiyon Öyküleri ile Etkileyen Değişkenlere İlişkin Lojistik Regresyon Analizi

Özellikler	OR (Odds Ratio) (95% GA)	p*
	Genital enfeksiyon öyküsü	
Serada çalışma ^{a,b}	0.140 (0.019–1.049)	0.056
Ortak tuvalet kullanımı ^{a,b}	1.286 (0.523–3.163)	0.584
Tuvalet öncesi el yıkama ^{a,b}	0.202 (0.052–0.781)	0.020
Tuvalet kağıdı kullanma ^{a,b}	3.400 (0.923–12.533)	0.066

*p<0.05, ^aEvet, ^bHayır

bulunmuştur ⁽¹⁵⁾. Bahram ve arkadaşlarının ⁽³¹⁾ yaptığı araştırmada, bakteriyel vajinozis ve kadınların eğitim durumu arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ⁽³¹⁾. Ilgaz ve arkadaşları ⁽⁷⁾ araştırma kapsamına aldıkları iki farklı grupta kadınların öğrenim düzeyi ile genital hijyen davranışları arasında anlamlı ilişki olduğunu belirlemişlerdir ⁽⁷⁾. Koştu ve Beydağ'ın ⁽³²⁾ çalışmasında da eğitim ile genital hijyen davranışları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ⁽³²⁾. Literatürde yer alan bu veriler, çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmada bir AP yöntemi kullanan kadınların genel hijyen davranışları alt boyut puanının ve ölçek toplam puanının yüksek olduğu ve istatistiksel anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. Çankaya ve Ege'nin ⁽¹⁰⁾ çalışmasında kadınların AP yöntemi kullanma durumu ile genital hijyen davranışları arasında bir fark saptanmamıştır ⁽¹⁵⁾. Araştırmada kadınların hangi AP yöntemini kullandığı sorgulanmamakla birlikte, yöntem kullanan kadınların genital hijyen uygulamalarının daha olumlu olması, enfeksiyona

yakalanmamak için daha hassas ve dikkatli olduklarını göstermektedir. Ayrıca çalışmalar arasındaki bu farklılık örneklemelerin farklı coğrafik bölgelerde olmasından kaynaklanmış olabilir.

Araştırmada, 3-4 saatte bir ped değiştiren kadınların adet hijyeni ve anormal bulgu farkındalığı alt boyutlarında ve ölçeğin genelinde puanlarının farklılaştığı tespit edilmiştir. Koştu ve Beydağ'ın⁽³²⁾ çalışmasında, jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların menstruasyonda ped değiştirme sıklığı ile genital hijyen davranışları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir⁽³²⁾. Benzer şekilde Anand ve arkadaşlarının⁽³³⁾ çalışmasında, menstruasyon hijyeni düşük olan kadınlarda vajinal akıntı ve enfeksiyon sıklığının daha yüksek olduğu bulunmuştur⁽³³⁾. Mevsimlik tarım işçisi kadınlarla yapılan bir çalışmada da adet döneminde ped/bez değiştirme sıklığı ile vajinal enfeksiyon arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir⁽³⁴⁾. Şahin ve arkadaşlarının⁽³⁵⁾ çalışmasında, menstruasyon sürecinde malzeme değiştirme sıklığı ile genital hijyen enfeksiyon öyküsü arasında bir anlamlılık bulunmamıştır⁽³⁵⁾. Bu çalışma bulgusu, Koştu ve Beydağ'ın⁽³²⁾ jinekoloji polikliniğine başvuran kadınlarda yaptığı çalışma ile paraleldir, fakat Şahin ve arkadaşlarının⁽³⁵⁾ yurttan kalan üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışma ile farklılık göstermektedir. Bu farklılığın yaş ve medeni durum gibi özellikler bakımından farklı iki grupta çalışılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Cinsel ilişki sonrası vajinal duş uygulayanların ölçeğin geneli ve tüm alt boyutlarda puanları düşüktür. Klebanoff ve arkadaşlarının çalışmasında vajinal duş uygulamasındaki artış ile bakterial vajinozis prevalansındaki artış arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir⁽³⁾. Şahin ve arkadaşlarının⁽³⁵⁾ çalışmasında, genital temizlikte sabun ve bez kullanan kadınlarda anlamlı derecede genital enfeksiyon sıklığının daha yüksek olduğu bulunmuştur⁽³⁵⁾. Vajinal duş, vajendeki doğal florayı bozarak enfeksiyonlara yatkınlığı artırmaktadır. Veri kümesinin bir kısmının vajinal duş uygulaması, genital hijyene uygun davranmadıklarını göstermektedir.

Araştırmada serada çalışırken kadın-erkek ortak tuvaleti kullanan kadınların tüm alt boyut ve ölçeğin genelinde puanlarının yüksek olması daha önceki çalışmalarda saptanmamış, yeni bir bulgudur. Serada çalışmanın fiziksel zorluklarından biri de, kullanılan tuvaletin her iki cinsiyet için ortak olmasıdır. Araştırmada ortak tuvaleti kullanan

kadınların puanlarının yüksek olması, enfeksiyona yakalanmamak için kadınların genital hijyenlerine daha fazla dikkat ettiklerini göstermektedir.

Serada çalışırken tuvalet öncesi el yıkayan ve tuvalet kağıdı kullanan kadınların ölçeğin geneli ve tüm alt boyutlarda puanları daha yüksek olmakla birlikte, lojistik regresyon analizinde tuvalet öncesi el yıkamanın genital enfeksiyon riskini artırdığı bulunmuştur. Çalışma bulgusunu destekler nitelikte Şahin ve arkadaşlarının⁽³⁵⁾ çalışmasında, el yıkama ile genital enfeksiyon öyküsü arasında anlamlılık bulunmuştur⁽³⁵⁾. Özdemir ve arkadaşlarının⁽³⁶⁾ öğrenciler ile yaptığı çalışmada, tuvalete girmeden önce el yıkama davranışları ile öğrencilerin mevcut vajinal akıntı durumu arasında ilişki saptanmamıştır⁽³⁶⁾. Hacıoğlu ve arkadaşlarının⁽³⁷⁾ çalışmasında, kadınların tuvalet kağıdı kullanmasıyla genital yol enfeksiyon sıklığı arasında ilişkinin anlamlı olduğu belirlenmiştir⁽³⁷⁾. Ocaktan ve arkadaşları çalışmasında, kadınların tuvalet kullanımından önce el yıkaması ile genital enfeksiyon arasında anlamlılık tespit edilmiştir⁽²⁵⁾. Yağmur ve Orhan Ergin'in⁽³⁴⁾ mevsimlik tarım işçisi kadınlarla yaptığı çalışmada da, tuvalet öncesi ve sonrası el hijyeninin vajinal enfeksiyon gelişimi etkilediği saptanmıştır⁽³⁴⁾. El hijyeni enfeksiyon kontrolünde öncelikli ilkelerden biri olmakla birlikte, seralarda toprak, bitki tozları, kullanılan kimyasal tarım ilaçları ellerin kontaminasyonunda ana etkenlerdir. Kadınların seralarda sağlıklı kullanma suyu ve sabun gibi temizlik maddelerini kullanamamış olmaları, el hijyenini sağlama yönünden dezavantaj yaratmış olabilir.

Genital enfeksiyonlar konusunda daha önceden bilgi alanların genel hijyen davranışları ve anormal bulgu farkındalığı alt boyutları ile ölçeğin genel puanında istatistiksel anlamlılık bulunmaktadır. Ocaktan ve arkadaşları'nın araştırmalarında, daha önce bilgi alma durumu ile genital enfeksiyon arasında anlamlılık olduğu belirlenmiştir⁽²⁵⁾. Yapılan girişimsel çalışmalarda da, eğitim sonrası kadınların genital hijyen davranışları puan ortalamalarının yükseldiği ve davranışlarının olumlu olduğu belirlenmiştir^(15,24). Çalışmalar, kadınların bu konu hakkında bilgi almalarının genital hijyen davranışlarını olumlu etkilediğini göstermektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmadan elde edilen bulgular araştırmanın örneklemini ile sınırlıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada kadınların genital hijyen uygulamaları (ölçek değerlendirmesine göre) olumlu olarak saptanmıştır.

Ürogenital sistem ile ilgili sorunlar çoğu zaman paylaşılamamakta ve kırsalda yaşayan kadınlar tarafından gerek muayene olmanın isteksizliği gerekse kültürel bakış açısı olarak mahremiyet sebebiyle geri plana itilebilmektedir. Kırsalda yaşayan ve mesleki yönden dezavantajlı olan bu kadınların sağlığının geliştirilmesi için koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında birinci basamak sağlık çalışanları tarafından eğitilmelerinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Kadınlar genellikle yılın ¾'lük kısmında aktif olarak serada çalıştıkları için etkin saha eğitimleri ile bu kadınlara ulaşılabilir. Genital ve kişisel hijyen eğitimlerinin yanı sıra örtü altı tarımında çalışırken kişisel koruyucu ekipman kullanımı konusundaki eğitim ve denetim yararlı olacaktır.

Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: DA ve NÖK; veri toplama: DA ve NÖK; sonuçların analizi ve yorumlanması: DA ve NÖK; araştırma metnini hazırlama: DA ve NÖK. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 726/24.07.2019).

Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Author contribution

Study conception and design: DA and NÖK; data collection: DA and NÖK; analysis and interpretation of results: DA and NÖK; draft manuscript preparation DA and NÖK. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethical approval

The study was approved by the Akdeniz University Faculty of Medicine Clinical Research Ethics Committee (Protocol no. 726/24.07.2019).

Funding

The authors declare that the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

KAYNAKÇA

1. Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. Doğu Karadenizdeki bir belde ve ona bağlı dokuz köyde yaşayan bireylerin genital hijyen davranışları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 13 (2): 12-9.
2. Dalbudak S, Bilgili N. GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran genital hijyen davranışları ve bu davranışları vajinal enfeksiyona etkisi. Gülhane Tıp Dergisi 2013; 55: 281-7.
3. Kelbanoff MA, Nansel TR, Brotman RM, Zhang J, Yu KF, Schwebke JR, et al. Personal hygiene behaviors and bacterial vaginosis. Sex Transmis Dis 2010; 37 (2): 94-9. [Corssref]
4. Spance MR. Candidal infections: diagnosis and treatment. Contemporary OBGYN 2000; 45 (4): 15-9.
5. Reid G, Bruce AW. Urogenital infections in women: can probiotics help? Postgrad Med J. 2003; 79: 428-32. [Corssref]
6. CDC. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines 2015. <https://www.cdc.gov/std/tg2015/vaginal-discharge.htm> Oct 7, 2019.
7. Ilgaz A, Sevinç Ö, Uzun SU. İki farklı aile sağlığı merkezine kayıtlı doğurgan çağıdaki evli kadınların genital hijyen davranışları. TAF Prev Med Bull 2015; 14 (2): 153-60. [Corssref]
8. Crann SE, Cunningham S, Albert A, Money DM, O'Doherty KC. Vaginal health and hygiene practices and product use in Canada: a national cross-sectional survey. BMC Women's Health 2018; 18 (52): 1-8. [Corssref]
9. Yağmur Y. The genital hygiene behaviors of the females aged 15-49 living at the Fırat Health Clinic neighborhood in Malatya. TAF Prev Med Bull 2007; 6 (5): 325-30.
10. Çankaya S, Ege E. Evli kadınların genital hijyen davranışlarının ürogenital semptomlar ile ilişkisi. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci 2014; 6 (2): 94-101.
11. Murta EF, Silva AO, Silva EA, Adad SJ. Frequency of infectious agents for vaginitis in non-and hysterectomized women. Arch Gynecol Obstet 2005; 273 (3): 152-6. [Corssref]
12. Brotman RM, Klebanoff MA, Nansel TR, Andrews WW, Schwebke JR, Zhang J, et al. A longitudinal study of vaginal douching and bacterial vaginosis-a marginal structural modeling analysis. Am J Epidemiol 2008; 168 (2): 188-96. [Corssref]
13. Theroux R. Factors influencing women's decisions to self-treat vaginal symptoms. J Am Acad Nurse Pract 2005; 17 (4): 156-62. [Corssref]

14. Prasad JH, Abraham S, Kurz KM, George V, Lalitha MK, John R, et al. Reproductive tract enfeksiyonları among young married women in Tamil Nadu, India. *Int Fam Plan Perspect* 2005; 31: 73-82. [Corssref]
15. Palas P, Karaçam Z. Kadınların tutukleğinde bulunmalarının genital hijyen uygulamalarına etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 16 (1): 27-35.
16. Young FB. Vaginal health. *Nursing Standart* 2002; 16 (23): 47-55. [Corssref]
17. Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği: üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar. XI. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2012. s. 539-60.
18. Farr SL, Cooper GS, Cal J, Savitz DA, Sandler DP. Pesticide use and menstrual cycle characteristics among premenopausal women in the agricultural health study. *Am J Epidemiol* 2004; 160: 1194-204. [Corssref]
19. MacFarlane E, Carey R, Keegel T, El-Zaemay S, Fritschi L. Dermal exposure associated with occupational end use of pesticides and the role of protective measures. *Safety and Health at Work* 2003; 4: 136-41. [Corssref]
20. Poet TS. Toxicological highlight: Assessing dermal absorption. *Toxicological Sciences* 2000; 58 (1): 1-2. [Corssref]
21. United States Environmental Protection Agency. How to comply with worker protection standard for agricultural pesticides: What employers need to know. 2006. Retrieved from <https://www.epa.gov/pesticide-worker-safety/pesticide-worker-protection-standard-howcomply-manual> Sept 10, 2019.
22. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1988.
23. Karahan N. Genital Hijyen Davranışları Ölçeği'nin geliştirilmesi: geçerlik-güvenirlik çalışması. *İstanbul Med J* 2017; 18: 157-62. [Corssref]
24. Demirbağ BC, Çan G, Kaya S, Köksal İ. Rahim içi araç ve oral kontraseptif kullanan 18-49 yaş arasındaki kadınlara verilen eğitimin genital hijyen davranışlarına etkisi. *HEAD* 2012; 9 (3): 15-20.
25. Ocaktan ME, Baran E, Akdur R. Evaluation of habitual behavior related to genital hygiene in women living in a health care center area. *Saudi Med J* 2010; 31 (11): 1251-6.
26. Kaya A. Genital enfeksiyonların kadının psikososyal sağlığına etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: 1993.
27. Karatay G, Özvarış ŞB. Bir sağlık merkezi bölgesindeki gecekondularda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 10: 7-14.
28. Arora BB, Maheshwari M, Devgan N, Arora DR. Prevalence of trichomoniasis, vaginal candidiasis, genital herpes, chlamydia and actinomycosis among urban and rural women of Haryana, India. *J Sex Transm Dis* 2014; 1-5. [Corssref]
29. Parashar A, Gupta BP, Bhardwaj AK, Sharin R. Prevalence of RTIs among women of reproductive age group in Shimla city. *Indian J Community Med* 2006; 31: 15-7. [Corssref]
30. Kosambiya JK, Desa VK, Bhardwaj P, Chakraborty T. RTI/STI prevalence among urban and rural women of Surat: a community-based study. *Indian J Sex Transm Dis* 2009; 30: 89-93. [Corssref]
31. Bahram A, Hamid B, Zohre T. Prevalence of bacterial vaginosis and impact of genital hygiene practices in non-pregnant women in Zanjan, Iran. *Oman Med J* 2009; 24 (4): 288-93. [Corssref]
32. Koştu N, Beydağ KD. Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2009; 12 (1): 66-71.
33. Anand E, Singh J, Unisa S. Menstrual hygiene practices and its association with reproductive tract infections and abnormal vaginal discharge among women in India. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2015; 6: 249-254. [Corssref]
34. Yağmur Y, Orhan Ergin İ. Mevsimlik tarım işçisi kadınların yaşam koşulları ve genital hijyen uygulamaları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2017; 10 (51): 614-20. [Corssref]
35. Şahin S, Özdemir K, Ünsal A, Aygün D, Nemut T. An evaluation of the relationship between genital hygiene practices, genital infection. *Gynecol Obstet* 2013; 3 (6): 1-5.
36. Özdemir S, Ortabağ T, Tosun B, Özdemir Ö, Bebiş H. Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeylerinin ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Derg* 2012; 54: 120-8.
37. Hacıoğlu N, İnandı T, Pasinlioğlu T. Erzurum ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezine başvuran kadınlarda genital yol enfeksiyonlarının sıklığı ve risk faktörleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2000; 3 (2): 11-8.