

Lise Öğrencilerinin Menstruasyon Hijyen Konusunda Bilgi/Tutumları ve Eğitimin Etkinliğini Değerlendirme

Knowledge of and Attitude to Menstrual Hygiene of Students in a Vocational School and Evaluation of the Effectiveness of the Training

Yeşim Tartaç¹, Seçil Özkan²

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Doktora Öğrencisi, Ankara, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ÖZET

Amaç: Okul çağında sağlık sorunlarına neden olan etmenlerin en önemlilerinden biri yetersiz hijyen uygulamalarıdır. Okulda verilecek eğitim sonucu, doğru sağlık alışkanlıklarının kazandırılması ile bu problemin önüne geçilmesi mümkündür. Yapılan bu çalışmada Ankara'da bir kız meslek lisesindeki öğrencilerin menstruasyon hijyeni konusunda bilgi ve tutumlarını saptamak ve bu sonuçlar doğrultusunda uygulanan eğitim programının etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntemler: Araştırma müdahale tipindedir. Ankara ilinde gecekondu bölgesindeki bir kız meslek lisesinin 9, 10, 11'inci sınıflarında okuyan toplam 373 öğrencisinin tamamı alınmıştır. Çalışma grubunu veri toplama sürecinde okulda bulunan ve eğitimden önce (EÖ) ve eğitimden 3 ay sonra (ES) anket formlarını yanıtlayan n=293 öğrenci (%78.5) oluşturmaktadır. Her üç anket uygulaması da gözlem altında yapılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %87.3'ü 15-17 yaş grubundadır. Annelerinin %7.8'inin okur-yazar olmadığı, %73.3'ünün de okur-yazar ya da ilkokul mezunu olduğu; babalarının ise, %53.9'unun ilkokul mezunu, %26.6'sının ortaokul mezunu olduğu bulunmuştur. Annelerin %94.9'u ev hanımı, babaların %40.6'sı işçi, %2.0'ı da işsizdir. Öğrencilerin menstruasyon ve perine hijyeniyle ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Eksiklikler görülerek geliştirilen eğitim programı uygulandıktan 3 ay sonraki bilgi ve tutum değerlendirmesinde; bazı konularda istatistiksel olarak anlamlı gelişmeler sağlanmış, bazı konularda ise gelişme elde edilememiştir. Bunun sebebi konferans şeklinde verilmiş olan eğitimin kalıcı davranış değişiklikleri oluşturmada etkinliğinin kısıtlı olması olabilir.

Sonuç: Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, öğrencilerin doğru bilgi ve davranışlarının artırılması için; perine ve menstruasyon hijyeni konusunda, doğru kaynaklardan örneğin sağlık personeli ya da bu konuda özel eğitim almış öğretmenler gibi profesyonel kişilerden bilgi alması sağlanmalıdır. Bu amaçla toplum sağlığı merkezleri tarafından okullarda eğitim programları düzenlenmeli ya da öğretmenler eğitilerek öğrencilere eğitim programları yapmaları sağlanmalıdır. Verilecek eğitimler küçük gruplar şeklinde yapılmalı, görsel materyaller içermeli ve uygulamalı olarak yapılmalıdır. (*Gazi Med J* 2011; 22: 27-32)

Anahtar Sözcükler: Menstruasyon hijyeni, eğitim, lise öğrencileri

Geliş Tarihi: 26.09.2010

Kabul Tarihi: 03.03.2011

ABSTRACT

Objective: One of the most important factors causing health problems is poor hygiene practised during school age. This problem can be prevented by acquiring correct health habits, as a result of training. In this study, the aim is to determine the knowledge and attitude towards menstrual hygiene of girl students in a vocational school for girls in Ankara and to evaluate the effectiveness of the training implemented in accordance with these results.

Methods: Study was planned as intervention, all of the 373 girl students in the 9, 10, 11th classes in a girls' vocational high school in slums in Ankara were included in the study. The study group consisted of n=273 students (78.5%) who were at school at the time of data collection, and answered the questionnaire before training (BT) and 3 months after training (AT). All three questionnaires were applied under observation.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Doç. Dr. Seçil Özkan, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara, Türkiye Tel: +90 312 202 46 41 E-posta: secilozkan70@gmail.com

©Telif Hakkı 2011 Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi - Makale metnine www.gazimedicaljournal.org web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2011 by Gazi University Medical Faculty - Available on-line at www.gazimedicaljournal.org

doi:10.5152/gmj.2011.07

Results: 87.3% of the students were in the 15-17 age group. It was found that 7.8% of the mothers were illiterate, 73.3% were literate or primary school graduate; 53.9% of the fathers were primary school graduate, 26.6% were secondary school graduate. 94.9% of the mothers were housewives, 40.6% of the fathers were employees and 2.0% were unemployed. It was determined that the students' level of knowledge about menstruation and perineal hygiene was low. On assessing the knowledge and attitude 3 months after application of developed training program by detecting gaps, statistically significant improvements were achieved in some issues, and in some issues no change was obtained. This may be due to the limited effectiveness of the training in a form of a conference on changing behaviours.

Conclusion: In accordance with the results of the study, in order to increase the correct knowledge and behavior about perineal and menstrual hygiene, information should be provided from the proper sources such as professional people like health workers or teachers with special training in this regard. For this purpose, training programs should be provided in schools by community health centers or teachers with training. The training should be organized in small groups and must include visual materials. (Gazi Med J 2011; 22: 37-32)

Key Words: Menstrual hygiene, training, high school students

Received: 26.09.2010

Accepted: 03.03.2011

GİRİŞ

Hijyen; sağlıklı yaşama şartlarını öğreten, bilim kompleksidir (1). Okul çağında sağlık sorunlarına neden olan etmenlerin en önemlilerinden biri yetersiz hijyen uygulamalarıdır. Okulda verilecek eğitim sonucu, doğru sağlık alışkanlıklarının kazandırılması ile bu problem önüne geçilmesi mümkündür (2).

Dünyada her yıl yaklaşık olarak 1 milyon kadın cinsel yolla geçiş göstermeyen üriner sistem enfeksiyonu, bakteriyel vajinozis gibi ürogenital enfeksiyonlara maruz kalmaktadır ve kadınların en az %75'inde genital bir enfeksiyon hikayesi bulunmaktadır (3). Kadınlarda genital enfeksiyona neden olan faktörler çevresel ve kişisel risk faktörleri olarak gruplandırılabilir. Kişisel riskler ise başta hijyen eksikliği olmak üzere tuvalet sonrası genital bölge temizliğinin uygun bir şekilde yapılmaması, el yıkama alışkanlığının olmaması, genital bölgenin ıslak kalması, uygun iç çamaşırı kullanılmaması, menstruasyon hijyenine yeterince dikkat edilmemesi şeklindedir (4).

Yapılan bu çalışmada Ankara'da bir kız meslek lisesindeki öğrencilerin menstruasyon hijyeni konusunda bilgi ve tutumlarını saptamak ve bu sonuçlar doğrultusunda uygulanan eğitim programının etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Müdahale tipinde planlanmış olup, çalışmaya Ankara ilinde gecekondu bölgesindeki bir kız meslek lisesinin 9, 10, 11'inci sınıflarında okuyan toplam 373 öğrencisinin tamamı alınmıştır. Çalışma grubunu veri toplama sürecinde okulda bulunan ve eğitimden önce (EÖ) ve eğitimden 3 ay sonra (ES) anket formlarını yanıtlayan n=293 öğrenci (%78.5) oluşturmaktadır.

Hazırlanan taslak anket formunun ön denemesi yapılarak eksiklikleri düzeltilmiş, daha sonra öğrencilere sınıf ortamında araştırmaya ilişkin kısa bir açıklama yapılmıştır. Öğretmenleri gözetiminde eğitim öncesi (EÖ) anketleri uygulanmıştır. Öğrencilerin gerçeğe daha yakın cevaplar vermelerini sağlamak amacıyla anketlere isim yazılmaması istenmiş; her bir ankete daha önceden rumuzlar yazılıp öğrencilerin bunları akıllarında tutmaları istenmiştir. EÖ anketleri değerlendirilerek eğitim programı geliştirilmiş ve öğrencilere okulun toplantı salonunda bir saatlik menstruasyon hijyeni konusunda görsel materyallerle destekli eğitim verilmiştir.

Eğitimden 3 ay sonra eğitimin etkinliğinin ve verilen bilgilerin kalıcılığının değerlendirilmesi amacıyla öğrencilere aynı anket tekrar gözlem altında uygulanmıştır. Anketler rumuzlar sayesinde eşleştirilmiştir.

İstatistiksel analizde, McNemar Test, Ki-kare önemlilik testleri kullanılmış ve istatistiksel anlamlılık düzeyi olarak 0.05 kabul edilmiştir.

BULGULAR

Öğrencilerin %87.3'ü 15-17 yaş grubundadır. Annelerinin %7.8'inin okur-yazar olmadığı, %73.3'ünün de okur-yazar ya da ilkokul mezunu olduğu; babalarının ise, %53.9'unun ilkokul mezunu, %26.6'sının ortaokul mezunu olduğu bulunmuştur. Annelerin %94.9'u ev hanımı, babaların %40.6'sı işçi, %2.0'ı da işsizdir.

Tablo 1; öğrencilerin EÖ ve ES adet hijyeniyle ilgili tutumlarının dağılımını göstermektedir:

EÖ öğrencilerin 96.9 gibi büyük bir kısmı hijyenik ped kullandıklarını belirtmiş; ES bu oran %98.0'a çıkmıştır. Ancak hiçbir malzemenin kullanımında ES istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin %2.8'i günde 4 kez, %67.3'lük büyük çoğunluğu ise günde 2-3 kez ped değiştirdiğini belirtmiş, ES bu değerlerde istatistiksel olarak anlamlı bir artış olmamıştır.

Tablo 2; öğrencilerin EÖ ve ES adetliken banyo yapma ve tırnak kesme durumlarının dağılımını göstermektedir:

EÖ öğrencilerin %83.1'i ; ES %88.9'u adetliken banyo yaptıklarını söylemiştir. Buna göre ES adetliken banyo yapma sıklığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0.043$). Adetliken banyo yapmadığını söyleyen öğrencilerden %35.4'ü kanamayı arttırdığı, %31.6'sı ağrıya neden olduğu, %24.2'si de enfeksiyona neden olduğu için adet döneminde banyo yapmadığını söylemiştir. ES bu oranlar sırasıyla %48.3 ; %32.2 ; %19.9 olmuştur. EÖ %16.7 olan günah cevabı da ES %6.5'e düşmüştür. Sonuç olarak eğitimle anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p=0.002$). Öğrencilerin %62.6'sı adetliken ayakta banyo yaptığını söylemiş bu oran eğitimden sonra %70.1'e çıkmıştır ki bu da istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.011$).

Öğrencilerin %14.4'ü adetliken tırnaklarını kesmediğini söylemiş ve bunların da %69.2'si tırnak kesme nedenini günah olarak belirtmiştir. ES tırnak kesme oranı %11.8'e düşmüştür. Bu düşüş de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.0001$). Ancak tırnak kesme nedenlerinde anlamlı bir değişim saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3; öğrencilerin EÖ ve ES ped değiştirirken el yıkama ve genital bölge hijyeniyle ilgili tutumlarının dağılımını göstermektedir.

Öğrenciler EÖ en çok %57.8 ile sadece ped değiştirdikten sonra; ES ise en çok %52.6 ile hem ped değiştirme öncesinde hem de sonrasında ellerini yıkadıklarını belirtmişlerdir. Bu, istatistiksel olarak anlamlı bir artıştır ($p=0.003$).

EÖ öğrencilerin sadece %54.5'i taharet temizliğini önden arkaya yaptığını söylerken eğitimden sonra bu oran %67.0'a çıkmıştır. Bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.0001$). Taharet temiz-

Tablo 1. Öğrencilerin eğitimden önce ve sonra adet hijyeniyle ilgili tutumlarının dağılımı

	Eğitimden Önce		Eğitimden 3 ay sonra	
	n (sayı)	% (yüzde)*	n (sayı)	% (yüzde)*
Hijyenik ped/pamuk/bez kullanımı**				
Hijyenik ped	284	96.9	287	98.0
Pamuk	4	1.4	7	2.4
Sadece adette kullanılan yıkanabilir bez	15	5.1	8	2.7
Herhangi bir bez	4	1.4	6	2.0
McNemar Test				p>0.05
Ped/bez/pamuk değiş. sıklığı (EÖ 284, ES 286)				
İslandığını hissettikçe	63	22.2	70	24.5
Günde 2-3 adet	191	67.3	190	66.4
Günde 4 adet	8	2.8	4	1.4
Günde 1 adet	18	6.3	18	6.3
Günde 1'den az	4	1.4	4	1.4
McNemar Test				p=0.458
EÖ (Bu soruya "eğitimden önce" cevap veren öğrenci sayısı) ES (Bu soruya "eğitimden sonra" cevap veren öğrenci sayısı) *Yüzde kolon yüzdesidir **Bu sorudaki yüzde satır yüzdesidir				

liğinin nasıl (neyle) yapıldığında ve taharet sonrası genital bölgeyi kurulumada ise eğitim sonrası anlamlı bir değişim saptanamamıştır.

Tabloda görüldüğü üzere pamuklu, penye ya da patiska iç çamaşırı giyen öğrencilerin oranı sadece %46.3'tür. ES bu oran %59.2'ye çıkmış olup bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.001)

Aynı şekilde eğitimden önce sadece %31.4 öğrenci her gün iç çamaşırı değiştirdiğini söylemişken ES %41.5 öğrenci her gün iç çamaşırı değiştirdiğini belirtmiştir. Bu durum istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.001).

Öğrencilerin hijyenle ilgili davranışları ile ilişkilendirilebilecek vajinal akıntı ve idrar yolu enfeksiyonu geçirme durumları sorgulandığında; 104 öğrencinin (%38.5) daha önce vajinal akıntı, 52 öğrencinin de (%18.5) idrar yolu enfeksiyonu geçirdiği öğrenilmiştir.

Öğrencilerin %68.9'u hijyen ya da adet hijyeniyle ilgili bilgi kaynağı olarak ailesini, %43.7'si kitapları, %36.5'i arkadaşlarını, %31.7'si sağlık personelinin, %22.9'u yayın organlarını %13.1'i interneti ve %3.1'i de öğretmenlerini göstermiştir. Daha önce hijyen eğitimi aldığını söyleyenlerin oranı %43.3'tür. Öğrenciler %40.4 ile en yüksek oranda 1 yıl önce eğitim aldıklarını belirtmişlerdir. "Hijyen eğitimi kimden aldınız?" sorusuna %66.3 öğretmenlerim, %41.3 sağlık personeli olarak cevap verilmiştir.

TARTIŞMA

Adet döneminde kullanılacak pedler enfeksiyon oluşumu açısından önem taşımaktadır. Günümüzde hazır ped kullanımı en idealidir. Ancak ekonomik nedenlerden ötürü zorunlu hallerde sadece adet için kullanılacak yıkanabilir bezler yada hijyenik pamuklar da adet döneminde kullanılabilir. Güler ve ark.nın (5) yaptığı çalışmada öğrencilerin %83.5'inin hazır ped, %15.1'inin yıkanabilen bez, %1.4'ünün de pamuk kullandığı tespit edilmiş olup; Nepal'de yapılan bir çalışmada da hazır ped kullanımı incelenen adölesanlarda %11.3 bulunmuştur (6). Hindistan'daki bir çalışmada ise eğitim öncesi %5

iken, eğitim sonrası %25 olarak saptanmıştır (7). Bizim çalışmamızda EÖ öğrencilerin %96.9 gibi büyük bir kısmının hijyenik ped kullandıkları tespit edilmiştir. ES bu oran %98.0'a çıkmıştır, ancak hiçbir malzemenin kullanımında, eğitim öncesi ile sonrası arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0.05).

Yine enfeksiyon açısından, özellikle de toksik şok sendromu gelişme riskine karşı ped değiştirme sıklığının 6 saati geçmemesi gerekir. Ancak öğrencilerin sadece %2.8'inin doğru sıklıkta; %67.3'ünün ise günde 2-3 kez ped değiştirdiği tespit edilmiştir. Aslında bu sayı gece hariç olmak üzere uygun sıklık olarak kabul edilebilir. Güler ve ark'nın (5) yaptığı çalışmada ise; %12.2 iki-üç saatte bir, %12.9 günde 2 kez, %59.7 günde 3-4 kez ped değişimi yapıldığı saptanmış olup bizim çalışmamıza göre ped değiştirme sıklığı belirgin derecede yüksektir. ES ped değiştirme sıklığında artış sağlanamamıştır.

Adet dönemi enfeksiyonlara açık bir dönemdir. Ancak adet görüyor olmak banyo yapmaya engel değildir. Adetliken banyo yapma durumuna bakıldığında EÖ %83.1, ES %88.9 öğrenci adetliken banyo yaptıklarını söylemiştir. Buna göre eğitim, adetliken banyo yapma sıklığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmıştır. Buna rağmen, eğitimden sonra bile %11.1 öğrenci adetliken banyo yapmaktan kaçınmaktadır. Güler ve ark'nın (5) yaptığı çalışmada da adet sırasında banyo yapma sıklığı bizim çalışmamıza benzer şekilde %84.9 olarak bulunmuştur.

Yalnız adet sırasında oluşabilecek genital sistem enfeksiyonlarını önlemek açısından banyo yapma şekli büyük önem taşımaktadır. Zira adet döneminde yapılan banyonun, ayakta duş şeklinde yapılması gereklidir. Güler ve ark.nın (5) yaptığı çalışmada, katılımcıların %43.2'sinin adetliken oturarak banyo yaptığı bulunmuş olup bizim çalışmamızda eğitimden önce %37.0'ının oturarak banyo yaptığı saptanmıştır. ES da bu oran %29.5'e düşmüştür ve bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ancak eğitim sonrasında bile %30'a yakın oranda oturarak banyo yapma durumu, genital enfeksiyon açısından büyük risk oluşturmaktadır.

Tablo 2. Öğrencilerin eğitimden önce ve sonra adetli banyo yapma ve tırnak kesme ve durumlarının dağılımı

	Eğitimden Önce		Eğitimden 3 ay sonra	
	n (sayı)	% (yüzde)*	n (sayı)	% (yüzde)*
Adetliyen banyo yapma (EÖ 290, ES 288)				
Evet	241	83.1	256	88.9
Hayır	43	14.8	26	9.0
Bazen	2	0.7	4	1.4
Adet görmedim	4	1.4	2	0.7
McNemar Test			p=0.043	
Adetliyen banyo yapmama nedenleri (EÖ 54, ES 31)**				
Kanamayı arttırır	19	35.4	15	48.3
Ağrıya neden olur	17	31.6	10	32.2
Enfeksiyona neden olur	13	24.2	6	19.3
Günah	9	16.7	2	6.5
Bilmiyor	3	5.6	1	3.2
Ki-kare: 56.558			p=0.002	
Adetliyen banyo yapma şekilleri (EÖ 246, ES 261)				
Oturarak	91	37.0	77	29.5
Ayakta	154	62.6	183	70.1
Çömelerek	1	0.4	1	0.4
McNemar Test			p=0.011	
Adetliyen tırnak kesme durumları (EÖ 285, ES 289)				
Kesen	244	85.6	255	88.2
Kesmeyen	41	14.4	34	11.8
McNemar Test			p=0.0001	
EÖ (Bu soruya “eğitimden önce” cevap veren öğrenci sayısı) ES (Bu soruya “eğitimden sonra” cevap veren öğrenci sayısı) *Yüzde kolon yüzdesidir **Bu soruda birden fazla seçenek işaretlendiğinden yüzdelere cevap veren kişi sayısı üzerinden alınmış kolon yüzdesidir. 100,0 etmemektedir				

Güler ve ark.nın (5) yaptığı yine aynı çalışmada, adet sırasında banyo yapmama nedeni; %14.3 ağrıya, %9.5 kanamaya neden olacağı inancı ve %71.4'de adet bitiminde yapıyor olmak şeklinde açıklanmıştır. Bizim çalışmamızda ise adetli banyo yapmadığını söyleyen öğrencilerden %35.4'ü kanamayı arttıracığı, %31.6'sı ağrıya neden olacağı, %24.2'si de enfeksiyona neden olacağı için adet döneminde banyo yapmadığını söylemiştir. Eğitimden sonra bu oranlar sırasıyla %48.3; %32.2; %19.9 olmuştur. EÖ %16.7 olan günah cevabı da ES %6.5'e düşmüş olup eğitim öncesi ile sonrası arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Bunlardan sadece enfeksiyona neden olması seçeneği anlamlı olabilir. Ancak bu da yukarıda belirtildiği gibi ayakta banyo yapılarak çözümlenebilir. Zaten "enfeksiyon riski oluşturur" cevabı da eğitim sonrası azalmıştır.

Dışkılama sonrası temizlik, mutlaka önden arkaya doğru yapılmalıdır. Güler ve ark.nın yaptığı çalışmada (5), öğrencilerin %69.1'inin perine temizliğini önden arkaya doğru yaptığı bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise perine temizliğini önden arkaya yapanlar EÖ %54.5 iken, eğitimden sonra ancak %67.0'a çıkabilmiştir. Bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmakla birlikte; ancak eğitim sonrasında Güler ve ark.nın çalışmasındaki seviyeyi yakalayabilmiştir.

Şimşek (8)'in yaptığı çalışmada taharet temizliğinde ellerini kullananlar %28.3; tuvalet kağıdı kullanımı ise %65.1 bulunmuş olup, Çe-

tinkaya ve ark.nın (9) yaptığı çalışmada, tuvalet kağıdı kullanımı %82.7 bulunmuştur. Bizim çalışmamızda eğitim öncesi taharet temizliğinde ellerini kullananlar %22.9 iken, eğitim sonrası %21.6'ya düşmüştür. Tuvalet kağıdı kullanımı ise eğitim öncesinde %75.9 iken eğitim sonrasında %77.8 bulunmuştur. Aynı şekilde tuvalet kağıdıyla genital kurulama da yaklaşık bu seviyelerdedir. Şimşek (8)'in yaptığı çalışmada ise genital kurulama ortalama %90.9 olarak verilmiştir. Verilen eğitimle taharet temizliğinin nasıl (neyle) yapıldığında ve taharet sonrası genital bölgeyi kurulumada anlamlı bir değişim sağlanamamıştır.

Vajinal enfeksiyon gelişimi açısından kullanılan iç çamaşırının cinsi, iç çamaşır değiştirme sıklığı ve hatta rengi, çamaşırın nasıl yıkandığı ve kullanmadan önce ütülenip ütülenmediği büyük önem taşır (3). Güler ve ark.nın (5) yaptığı çalışmada, öğrencilerin %93.5'inin pamuklu, %6.5'inin ise sentetik çamaşır kullandığı bildirilmiş olup bizim çalışmamızda eğitimden önce %46.3; eğitimden sonra da %59.2 öğrencinin pamuklu iç çamaşır kullandığı bulunmuştur. Buna göre eğitim öncesi ile sonrası arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmış olsa da eğitim sonrasında bile %40'lık sentetik çamaşır kullanımı vaginal mantar enfeksiyonu gelişimine zemin hazırlaması açısından risk oluşturmaktadır.

İç çamaşır değiştirme sıklığına bakılacak olursa Güler ve ark.nın (5) yaptığı çalışmada, %12.9 her gün, %60.4 haftada 2-3 kez, %22.3

Tablo 3. Öğrencilerin eğitimden önce ve sonra ped değiştirirken el yıkama ve genital bölge hijyeniyle ilgili tutumlarının dağılımı

	Eğitimden Önce		Eğitimden 3 ay sonra	
	n (sayı)	% (yüzde)*	n (sayı)	% (yüzde)*
Ped değiştirirken el yıkama alışkanlığı (EÖ 287, ES 289)				
Yıkamam	6	2.1	3	1.0
Değiştirdikten sonra yıkarım	166	57.8	131	45.4
Değiştirmeden yıkarım	2	0.7	3	1.0
Hem önce hem sonra yıkarım	113	39.4	152	52.6
McNemar Test				p=0.003
Taharet temizliğinin yönü (EÖ 277, ES 288)				
Önden arkaya	151	54.5	193	67.0
Arkadan öne/her ikisi de	126	45.5	95	33.0
McNemar Test				p=0.0001
Taharet temizliğinin yapılış şekli (EÖ 279, ES 287)				
Suyla ve elimle	64	22.9	62	21.6
Tuvalet kağıdıyla	64	22.9	77	26.9
Su ve tuvalet kağıdıyla	148	53.0	146	50.9
Bezle	2	0.8	1	0.3
Su ve sabunla	1	0.4	1	0.3
McNemar Test				p=0.463
Genital bölgeyi kurulum (EÖ 280, ES 286)				
Kurulamam	39	13.9	28	9.8
Tuvalet kağıdıyla kurulum	214	76.5	221	77.3
Bazen bezle bazen tuvalet kağıdıyla kurulum	27	9.6	37	12.9
McNemar Test				p=0.381
EÖ (Bu soruya "eğitimden önce" cevap veren öğrenci sayısı) ES (Bu soruya "eğitimden sonra" cevap veren öğrenci sayısı) *Yüzdelere kolon yüzdesidir				

haftada bir; Çetinkaya ve ark.nın (9) yaptığı çalışmada ise 12.3 her gün, %37.3 iki günde bir %47.9 haftada bir olarak iç çamaşırı değiştirdikleri bildirilmiş olup, bizim çalışmamızda EÖ %31.4 her gün, %64.8 iki-üç günde bir, %3.8 haftada bir, eğitimden sonra da %41.5 her gün, %55.4 iki-üç günde bir, %3.1 de haftada bir olarak bulunmuştur. Çamaşır değiştirme sıklığında başlangıçtaki yüksekliğin yanısıra yapılan eğitimle de istatistiksel olarak anlamlı bir artış sağlanmıştır.

Çalışmada %38.5 öğrenci daha önce vajinal akıntı geçirdiğini söylemiştir. Fakat eğitim sırasında çocukların normal vajinal akıntı ile vajenit ayırımını yapamadığı bu yüzden tutarsız cevaplar verdiği anlaşılmıştır.

Çalışmada öğrencilerin %68.9'u hijyen yada adet hijyeniyle ilgili bilgi kaynağı olarak ailesini, %31.7'si sağlık personelinin, %22.9'u yayın organlarını %13.1'i interneti ve %3.1'i de öğretmenlerini göstermiştir. Ailenin oranının bu kadar yüksek olması, özellikle kız çocuklarının eğitiminin ileride bilinçli nesiller yetiştirilmesinde ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Yine yayın organları ve internetin de oldukça yüksek oranlara sahip olması, bunların bilinçli kullanılması önemini arttırmaktadır. Sağlık personelinin oranının düşük olması ise birinci basamak sağlık kuruluşlarında verilmesi gereken sağlık eğitimi açısından düşündürücüdür. Öğretmenlerin oranının düşüklüğü de derslerde hijyen konusuna yeterli yer verilmediğini göstermektedir.

Eğitim öncesi ve sonrası bilgi düzeyinde belirgin yükselme saptanmamıştır. Bunun sebebi konferans şeklinde verilmiş olan eğitimin kalıcı davranış değişiklikleri oluşturmada etkinliğinin kısıtlı olması olarak düşünülmüştür. Yine Hindistan'da yapılan bir başka çalışmada da menstruasyon gibi konularda eğitimin bir çok eğitim yöntemi (Tv, sağlık personeli ile yüz yüze, uygulamalı vb.) kullanılarak verilmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur (10).

SONUÇ

Yapılan bu çalışma sonunda, sağlıklı koruma ve geliştirme için olması gereken doğru sağlık davranışları düzeyine göre; öğrencilerin menstruasyon ve perine hijyeniyle ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Eksiklikler görülerek geliştirilen eğitim programı uygulandıktan 3 ay sonraki bilgi ve tutum değerlendirmesinde; bazı konularda istatistiksel olarak anlamlı gelişmeler sağlanmış, bazı konularda ise gelişme elde edilememiştir. Bunun sebebi konferans şeklinde verilmiş olan eğitimin kalıcı davranış değişiklikleri oluşturmada etkinliğinin kısıtlı olması olabilir. Yapılan bu çalışma sadece bilgi ve tutum belirleme düzeyinde yapılmış olup, oluşturduğu kalıcı davranış değişikliği öğrencilerin beyanıyla sınırlı kalmış ve yeterli düzeyde belirlenememiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, öğrencilerin doğru bilgi ve davranışlarının artırılması için; perine ve menstruas-

Tablo 4. Öğrencilerin eğitimden önce ve sonra iç çamaşırı kullanım ve değiştirme durumu

	Eğitimden Önce		Eğitimden 3 ay sonra	
	n (sayı)	% (yüzde)*	n (sayı)	% (yüzde)*
İç çamaşırı cinsi (EÖ 289, ES 287)				
Pamuklu/Penye/Patiska	134	46.3	170	59.2
Sentetik	46	15.9	42	14.6
Fark etmez/Her türlü	109	37.8	75	26.2
McNemar Test				p=0.001
İç çamaşırı değiştirme sıklığı (EÖ 290, ES 287)				
Her gün	91	31.4	119	41.5
2-3 günde bir	188	64.8	159	55.4
Haftada bir yada daha seyrek	11	3.8	9	3.1
Ki-kare: 405.756				p=0.001
EÖ (Bu soruya "eğitimden önce" cevap veren öğrenci sayısı) ES (Bu soruya "eğitimden sonra" cevap veren öğrenci sayısı) *Yüzdele kolon yüzdesidir				

yon hijyeni konusunda, doğru kaynaklardan örneğin sağlık personeli ya da bu konuda özel eğitim almış öğretmenler gibi profesyonel kişilerden bilgi alması sağlanmalıdır. Bu amaçla birinci basamak sağlık kurumları tarafından okullarda eğitim programları düzenlenmeli ya da öğretmenler eğitilerek öğrencilere eğitim programları yapmaları sağlanmalıdır. Verilecek eğitimler küçük gruplar şeklinde yapılmalı, görsel materyaller içermeli ve uygulamalı olarak yapılmalıdır. Okullarda sağlık bilgisi derslerinin müfredatına genital hijyen ve menstruasyon hijyeniyle ilgili bir bölüm eklenmelidir. Bu amaçla eğitim kitapları, broşürler hazırlanabilir. Bireylerin kitle iletişim araçlarıyla bilgilendirilmesi ve eğitilmesi yararlı olabilir. Bu nedenle radyo ve televizyonlarda sağlık ve hijyen konularına daha fazla yer verilmelidir. Hijyenik uygulamalara ailelerin açıkça görülen etkisi nedeniyle de ailelerin eğitimi önem taşımaktadır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Yavuz Ş. Özel ve Devlet Okullarında Kişisel Hijyen Alışkanlıkları. Bitirme Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, 2000.
2. Örsal Ö, Tezcan S, Çakır B, Tokur M, Gülmez G. Öğrencilerin Kişisel Temizlik Bilgileri ve Durumlarının Değerlendirilmesi. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı 2. Diyarbakır 2002; 5:609.
3. Karatay G, Özvarış ŞB. Bir Sağlık Merkezi Bölgesindeki Gecekondularda Yaşayan Kadınların Genital Hijyene İlişkin Uygulamalarının Değerlendirilmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006; 10: 7-14.
4. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. VII. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, 2005.
5. Güler G, Bekar M, Güler N, Kocataş. İlköğretim Okulu Kız Öğrencilerinde Menstruasyon Dönemi Hijyeni. STED 2005; 14: 135-9.
6. Adhikari P, Kadel B, Dhungel SI, Mandal A. Knowledge and practice regarding menstrual hygiene in rural adolescent girls of Nepal. Kathmandu Univ Med J 2007; 5: 382-6.
7. Dongre AR, Deshmukh PR, Garg BS. The effect of community-based health education intervention on management of menstrual hygiene among rural Indian adolescent girls. World Health Popul 2007; 9: 48-54.
8. Şimşek AÇ. Onbirinci Sınıf Öğrencilerinin Kişisel Bakım ve Sağlığın Korunmasına Yönelik Davranışlarının İncelenmesi (Üç Lise Örneği). Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006.
9. Çetinkaya S, Arslan S, Nur N, Demir ÖF, Özdemir L, Sümer H. Sivas İl Merkezi'nde Sosyoekonomik Düzeyi Farklı Üç İlköğretim Okulu Öğrencilerinde Kişisel Hijyen Alışkanlıkları. STED 2005; 14: 229-36.
10. Drakshayani Devi K, Venkata Ramaiah P. A study on menstrual hygiene among rural adolescent girls. Indian J Med Sci 1994; 48: 139-43.