

# JİNEKOLOJİ KLİNİĞİNDE YATAN HASTALARIN GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF THE GENITAL HYGIENE BEHAVIOR OF THE HOSPITALIZED PATIENTS IN DEPARTMENT OF GYNECOLOGY

Nuray Şahin Orak<sup>1</sup> Atike Canuygur<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik  
Esasları Anabilim Dalı  
<sup>2</sup>Medipol Mega Hastaneler Kompleksi Diş  
Hastanesi

**Yazışma Adresi:**

Nuray Şahin Orak  
Marmara Üniversitesi Haydarpaşa Kampüsü  
Selimiye M. Tıbbiye C. No: 38  
Haydarpaşa/Üsküdar 34668 İstanbul –  
Türkiye

E posta: nurayorak@yahoo.com

Kabul Tarihi: 03.Haziran.2014

**Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi**  
ISSN: 2146-9601  
e-ISSN: 2147-2238

[bsbd@balikesir.edu.tr](mailto:bsbd@balikesir.edu.tr)  
[www.bau-sbdergisi.com](http://www.bau-sbdergisi.com)

doi: [10.5505/bsbd.2014.21043](https://doi.org/10.5505/bsbd.2014.21043)

## ÖZET

**AMAÇ:** Bu çalışma jinekoloji kliniğinde yatan, evli ve 18 yaşını doldurmuş hastaların genital hijyen davranışlarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**YÖNTEMLER:** Çalışma, etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra, İstanbul'daki bir eğitim ve araştırma hastanesinde kesitsel ve tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Veriler 10 Nisan–10 Mayıs 2013 tarihleri arasında "Kadınların Tanımlayıcı Özellikleri Anket Formu" ve "Genital Hijyen Davranışları Envanteri (GHDE)" ile toplanmıştır. Örneklem, belirtilen tarihler arasında jinekoloji kliniğinde yatan, evli ve en az 18 yaşında olan, çalışmaya katılmayı kabul eden 120 kadın alınmıştır. Kadınlara çalışma hakkında bilgi verilmiş ve yazılı onayları alınmıştır. Veriler sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, sıra ortalaması, bağımsız gruplarda iki grup için Mann-Whitney U Testi, ikiden fazla gruplar için Kruskal-Wallis Testi ile değerlendirilmiştir.

**BULGULAR:** Çalışmaya katılan kadınların %84.47'sinin lise mezunu olduğu, %76.83'ünün çalıştığı ve %68.51'inin menstruasyon zamanında 1-3 saat arasında ped değiştirdiği; GHDE puan ortalamasının 80.90±10.54 olduğu, çalışma durumlarına, eğitim düzeylerine ve normal olmayan genital akıntıları olduğunda doktora başvurmalarına göre genital hijyen davranışlarına yönelik uygulamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0.05). **SONUÇ:** Kadınların genital hijyen davranışlarının GHDE veya yapılandırılmış benzer ölçeklerle belirlenip sonuçlar doğrultusunda gereksinimlerine yönelik bilinçlendirmenin sağlanması ve eğitim yapılması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** genital hijyen, kadın sağlığı, kadınların hijyen davranışları

## SUMMARY

**OBJECTIVE:** The study was conducted for the aim of investigation of the genital hygiene behavior of patients who hospitalized in department of gynecology, married and over the age of 18.

**METHODS:** The study was conducted as a cross-sectional and descriptive after receiving permissions of ethics committee and institution in a training and research hospital in Istanbul. Data were obtained through "Women's Descriptive Characteristics Questionnaire" and "Genital Hygiene Behavior Inventory" between the dates of April 10 to May 10, 2013. Sample were included 120 women who hospitalized during the specified dates in the gynecology clinic, married and was at least 18 years old and agreed to participate to the study. Women were informed about the study and their written consent was obtained. Data were evaluated as frekans, percentage, mean, standard deviation, and rank mean, and through Mann-Whitney U test for two groups, the Kruskal-Wallis test for more than two groups for independent samples.

**RESULTS:** Women who participated in the study were determined that 84.47% was graduated from high school, 76.83% was working, and 68.51% changed one pad in 1-3 hours during menstruation every day; their Genital Hygiene Behavior Inventory average score was 80.90 ± 10.54; it was statistically significant difference (p<0.05) according to employment status, education level, and see a doctor when there are abnormal genital discharge among the applications for their genital hygiene behaviors.

**CONCLUSION:** It may be suggested to determine women's genital hygiene behavior through "Genital Hygiene Behavior Inventory" and similar scales, and create awareness and train them for the requirements in accordance with the results.

**Key words:** genital hygiene, women's health, women's hygiene behaviors

## GİRİŞ

Kadınlar üreme dönemine rastlayan, evlenme, çocuk sahibi olma gibi rollerinin arttığı 15-49 yaş grubunda yoğunlaşan bazı özel hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmaktadırlar<sup>1</sup>. Bu hastalıklardan olan genital yol enfeksiyonlarının görülme sıklığı ülkemizde %10-50 arasında değişmektedir<sup>2</sup>. Bireysel ve genital hijyen davranışlarının yetersiz olması genital yol enfeksiyonlarını artıran bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Üreme çağındaki kadınların menstruasyon döneminde temizlik ve bakım, tuvalet sonrası perine ve el hijyeni ile cinsel ilişki sonrasındaki temizlik alışkanlıkları genital yol enfeksiyonları üzerinde etkili olmaktadır<sup>2</sup>.

Genital hijyen davranışlarına yönelik belirleme çalışmaları ve eğitimleri hemşirenin temel rolleri arasında yer almaktadır. Kadınların sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi kapsamında genital hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi, buna yönelik eğitimlerin planlamasına rehberlik edecektir. Bu eğitimlerde özellikle genital hijyen davranışlarının doğru olanlarının pekiştirilmesi, yanlış olanlarının düzeltilip doğrularının bireylere kazandırılması amaçlanmalıdır<sup>3,4</sup>.

Kadınların genital yol hastalıklarının, özellikle de enfeksiyonların, belirtisi olabilen akıntı ve ağrı jinekolojik şikâyetlerin başında sayılabilir<sup>5</sup>. Jinekolojik şikâyetler bireyde korku, suçluluk, utanma ve rahatsızlık duygusu yaratabilir<sup>5,6</sup>. Bu duygular bireyin şikâyetini gizlemesine ve yardım almaktan kaçınmasına neden olabilir. Şikâyeti hakkında bilgi sahibi olma ve tedavi alma olanağından yeterince yararlanamayan bireyin basit problemleri büyüyebilir ve bazen ölümüne yol açabilir<sup>6,7,8</sup>. Akıntı ve ağrı şikâyetleri arttığında kliniğe başvursalar da, yukarıda sözü edilen duygular nedeniyle kadınların genital hijyen alışkanlıklarını sorulmadan anlatma olasılıkları azalabilir. Genital hijyen alışkanlıklarının mümkünse yapılandırılmış ölçme araçlarıyla belirlenmesi, hem bireye hem de topluma yönelik bu konudaki eğitim planlarının yapılmasına kanıt sağlayacaktır.

Bu çalışma, jinekoloji kliniklerinde yatan hastaların genital hijyen davranışlarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışma 10 Nisan-10 Mayıs 2013 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Sağlık Bakanlığı'nın İstanbul ilindeki eğitim ve araştırma hastanelerinin birindeki jinekoloji kliniklerinde yatan hastalar oluşturmuştur. Örnekleme evli, 18 yaşını doldurmuş, algılama engeli olmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü 120 hasta dahil edilmiştir.

Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen, kadınların tanımlayıcı özelliklerini (yaş, çalışma durumu, yaşantısının

çoğunu geçirdiği bölge, eğitim durumu ve yaşadığı konut tipi) ve genital hijyen alışkanlıklarını (vaginal duş yapma durumu, menstruasyon döneminde ped değiştirme sıklığı, genital akıntı durumu, genital akıntıları olduğunda akıntının özelliği ve genital akıntıları normal olmadığında ne yaptıkları) içeren 10 sorunun yer aldığı "Kadınların Tanımlayıcı Özellikleri Anket Formu" ve Ege ve Eryılmaz tarafından 2002 yılında 15-49 yaş grubu cinsel aktif kadınların genel hijyen, menstrual hijyen, tuvalet hijyeni ve cinsel hijyen uygulamalarını ölçmek amacıyla 4'lü likert tipinde geliştirilmiş bir ölçme aracı olan Genital Hijyen Davranışları Envanteri (GHDE) ile toplanmıştır. GHDE; 24 olumlu, 3 olumsuz (17., 26. ve 27. madde) olmak üzere toplam 27 maddeden ve tek boyuttan oluşmaktadır. Her madde için şıklardan birinin seçilmesi ve işaretlenmesi istenir. Veri tabanına girişte olumlu ifadeleri içeren maddeler "hiç bir zaman" için "1", "bazen" için "2", "sık sık" için "3" ve "her zaman" için "4" olarak puanlanır. Olumsuz ifadeleri içeren maddelerin puanlaması ise ters yönde "hiç bir zaman" için "4", "bazen" için "3", "sık sık" için "2" ve "her zaman" için "1" olarak yapılır. Envanterden en düşük 27, en yüksek 108 puan alınabilir. Toplam puanın yüksekliği genital hijyen davranışlarının istenilen düzeyde olduğunu gösterir<sup>9</sup>. Ege ve Eryılmaz'ın çalışmasında GHDE'nin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.86, çalışmamızda ise 0.79 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurum ve etik kuruldan yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastaların bilgilendirilmiş onamı alındıktan sonra anket formu ve envanter yüz yüze görüşme yöntemi ile doldurulmuştur. Veriler sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, sıra ortalaması, bağımsız gruplarda iki grup için Mann-Whitney U Testi, üç ve üçten fazla gruplar için Kruskal-Wallis Testi (ileri analizi: Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U testi) ile incelenmiştir. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Bu çalışma kapsamındaki kadınların (N=120) yaş ortalamasının 35.58±8.78 (en az=19, en çok=53) olduğu belirlenmiştir. Kadınların %83.3'ü (n=100) ev hanımı olduğunu, %98.3'ü (n=118) yaşantısının çoğunu Marmara Bölgesi'nde geçirdiğini, %50.8'i (n=61) ilkökul mezunu olduğunu, %83.3'ü (n=100) apartman dairesinde yaşadığını, %77.5'i (n=93) vajinal duş yapmadığını, %34.2'si (n=41) menstruasyon döneminde pedini 1-3 saatte bir değiştirdiğini, %90.8'i (n=109) genital akıntısının olduğunu, %61.7'si (n=74) genital akıntısı olduğunda bunu normal olarak değerlendirdiğini, %50.0'ı (n=60) normal olmayan genital akıntı durumunda doktora gittiğini ifade etmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hastaların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (N=120)

TANIMLAYICI ÖZELLİKLER		Sayı	%
<b>ÇALIŞMA DURUMU</b>	Ev hanımı	100	83.3
	Çalışıyor	20	16.7
<b>YAŞANTISININ ÇOĞUNU GEÇİRDİĞİ BÖLGE</b>	Marmara Bölgesi	118	98.3
	Diğer	2	1.7
<b>EĞİTİM DURUMU</b>	Okur-yazar değil	6	5.0
	İlkokul	61	50.8
	Ortaokul	18	15.0
	Lise	19	15.8
	Üniversite	16	13.4
<b>YAŞADIĞI KONUT TİPİ</b>	Gece kondu	7	5.8
	Müstakil ev	13	10.9
	Apartman dairesi	100	83.3
<b>VAJİNAL DUŞ</b>	Yapan	27	22.5
	Yapmayan	93	77.5
<b>MENSTRASYON( ADET ) DÖNEMİNDE PED DEĞİŞTİRME SIKLIĞI</b>	1-3 satte bir	39	32.5
	4-6 satte bir	41	34.2
	6-9 satte bir	31	25.8
	10 ve üzeri	9	7.5
<b>GENİTAL AKINTI DURUMU</b>	Var	109	90.8
	Yok	11	9.2
<b>GENİTAL AKINTISI OLDUĞUNDA HASTANIN DURUMUNU TANIMLAMASI</b>	Normal, beyaz, kokusuz akıntı; perine bölgesinde kaşıntı yok.	74	61.7
	Kokulu, sarı ve daha koyu renkte akıntı; perine bölgesinde kaşıntı var.	33	27.5
	Beyaz renkte, fakat kokulu akıntı.	12	10.0
	Perine bölgesinde yanma var.	1	0.8
<b>NORMAL OLMAYAN GENİTAL AKINTI DURUMUNDA</b>	Geçmesini bekleyen	44	36.7
	Hiçbir şey yapmayan	16	13.3
	Doktora giden	60	50.0

Araştırmaya katılan kadınların genital hijyen davranışlarını ölçen GHDE'den aldıkları puan ortalamasının  $80.90 \pm 10.54$  (en az=55, en çok=107) olduğu belirlenmiştir.

Kadınların çalışma durumlarına göre GHDE'den aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $p < 0.05$ ) ve çalışan kadınların genital hijyen davranışlarının ev hanımlarınınkinden daha iyi olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Kadınların eğitim durumlarına göre GHDE'den aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $p < 0.05$ ) saptanmıştır (Tablo 2). Yapılan ileri analizde lise ( $88.63 \pm 9.84$ ) ve üniversite ( $85.13 \pm 10.00$ ) mezunlarının GHDE puan ortalamalarının okur-yazar olmayan ( $70.00 \pm 10.81$ ) kadınlarınkinden ( $p = 0.004$  ve  $p = 0.009$ ), lise mezunlarının ilkokul mezunu ( $78.10 \pm 9.03$ ) kadınlarınkinden anlamlı şekilde yüksek olduğu ( $p < 0.001$ ) belirlenmiştir.

Kadınların vaginal duş yapma durumuna, menstrasyon döneminde ped değiştirme sıklığına, genital akıntı durumuna göre GHDE'den aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ( $p > 0.05$ ) saptanmıştır (Tablo 2).

Kadınların normal olmayan genital akıntıları olduğunda yaptıklarına göre GHDE'den aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $p < 0.05$ ) saptanmıştır (Tablo 2).

Yapılan ileri analizde; akıntı durumunda doktora gittiğini ifade edenlerin GHDE puan ortalamasının ( $84.47 \pm 10.84$ ), geçmesini beklediğini ( $77.59 \pm 9.69$ ) ve hiçbir şey yapmadığını ( $76.63 \pm 6.88$ ) ifade edenlerden anlamlı şekilde yüksek olduğu ( $p = 0.004$  ve  $p = 0.007$ ) belirlenmiştir.

**Tablo 2.** Hastaların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Genital Hijyen Davranışlarının Karşılaştırılması(N=120)

TANIMLAYICI ÖZELLİKLER		Sayı	%	Ort.	Ss	Sıra ort.	Test	p
<b>ÇALIŞMA DURUMU</b>	Ev hanımı	100	83.3	79.86	10.40	57.24	U=673.50*	0.021
	Çalışıyor	20	16.7	86.10	9.92	76.83	Z=-2.301	
<b>EĞİTİM DURUMU</b>	Okur yazar değil	6	5.0	70.00	10.81	27.00		
	İlkokul	61	50.8	78.10	9.03	51.99	$\chi^2=20.727^{**}$	<0.001
	Ortaokul	18	15.0	82.11	10.48	63.39		
	Lise	19	15.8	88.63	9.84	84.47		
	Üniversite	16	13.4	85.13	10.00	73.78		
<b>VAJİNAL DUŞ</b>	Yapan	27	22.5	83.67	12.31	70.63	U=982.00*	
	Yapmayan	93	77.5	80.10	9.90	57.56	Z=-1.720	0.085
<b>PED DEĞİŞTİRME SIKLIĞI</b>	1-3 saatte bir	39	32.5	83.49	11.85	68.51		
	4-6 saatte bir	41	34.2	80.49	10.20	59.59	$\chi^2=4.428^{**}$	0.219
	6-9 saatte bir	31	25.8	79.35	8.14	56.21		
	10 ve üzeri saatte bir	9	7.5	76.89	12.52	44.72		
<b>GENİTAL AKINTI DURUMU</b>	Var	109	90.8	80.47	10.57	59.10	U=447.00*	
	Yok	11	9.2	85.18	9.72	74.36	Z=-1.388	0.165
<b>NORMAL OLMAYAN GENİTAL AKINTI DURUMUNDA</b>	Geçmesini bekleyen	44	36.7	77.59	9.69	51.42		
	Hiçbir şey yapmayan	16	13.3	76.63	6.88	45.06	$\chi^2=11.924^{**}$	0.003
	Doktora giden	60	50.0	84.47	10.84	71.28		

\*Mann-Whitney U Testi \*\*Kruskal-Wallis H Testi

## TARTIŞMA

Çalışmamızın kapsamındaki kadınlardan lise ve üzeri eğitim düzeyinde olanların ve çalışanların genital hijyen davranışlarının daha iyi olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Kavak ve ark.'nın<sup>6</sup> gebelerle yaptıkları çalışmada lise ve üzeri eğitim düzeyinde olanların; Koştu ve Beydağ'ın<sup>10</sup> çalışmasında lise ve üzeri eğitim düzeyinde olan ve çalışan hastaların genital hijyen davranışlarının daha iyi olduğu belirtilmiştir. Ege ve Eryılmaz'ın çalışmasında da eğitim düzeyi daha yüksek olan kadınların genital hijyen davranışlarının daha iyi olduğu ve bu konuda verilen eğitimin bu davranışları daha da iyileştirdiği belirlenmiştir<sup>3</sup>. Demirdağ ve ark. tarafından yapılan çalışmada da genital hijyen ile ilgili yapılan eğitimlerin kadınların genital hijyen davranışlarının geliştirilmesinde etkili olduğu saptanmıştır<sup>11</sup>. Çalışmaların sonucu doğrultusunda kişilerin eğitim düzeyinin artışıyla birlikte hijyenle ilgili konularda daha fazla bilgi sahibi oldukları, kendilerine özen göstermelerinin olumlu yönde geliştiği ve çalışan kadınların ekonomik bağımsızlıkları olduğu için

hijyen ile ilgili malzemelere daha rahat ulaşabildikleri söylenebilir.

Menstruasyon kanının pedlerde birikmesi ile oluşan nemli, ılık ve kanlı ortam mikroorganizmaların üremeleri için uygun bir ortam oluşturmakta ve enfeksiyon riskini artırmaktadır. Dolayısıyla adet döneminde kullanılan bu pedlerin 3-4 saatte bir yani günde 6-8 kez değiştirilmesi gerekmektedir<sup>10,12</sup>. Çalışmamızda kadınların %34.2'sinin 4-6 saatte bir, %32.5'inin 1-3 saatte bir ped değiştirdiği belirlenmiştir. Ünsal'ın<sup>13</sup> çalışmasında üniversite öğrencilerinin ped değiştirme sıklığının 4.59±2.35 saat olduğu, Koştu ve Beydağ'ın<sup>10</sup> yaptığı çalışmada kadınların %30.6'sının 4-6 saatte bir, %34.3'ünün ise 7 saatten daha uzun sürede ped değiştirdiğini ifade ettiği, Karatay ve Özvarış'ın<sup>12</sup> yaptığı çalışmada ise gecekondularda yaşayan kadınların %18.1'inin 4-6 saatte bir, %81.9'unun ise daha seyrek ped değiştirdiği belirlenmiştir. Çalışmalarda birbirinden farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Gecekondularda yaşayan kadınların eğitim ve sosyoekonomik düzeylerindeki düşüklüğün ped

değiştirme sıklığı üzerine olumsuz etkisi olduğu söylenebilir. Çalışmamızda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamakla birlikte menstrasyon döneminde ped değiştirme sıklığı arttıkça GHDE'den aldıkları puan ortalamalarının arttığı saptanmıştır (Tablo 2). Bu bulgu genital enfeksiyonların önlenmesinde ve genital hijyen davranışlarının geliştirilmesinde ped değiştirme sıklığının önemini vurgulayabilir.

Çalışmamızda vajinal akıntı durumunda doktora gittiğini ifade edenlerin diğerlerine göre genital hijyen davranışlarının daha iyi olduğu saptanmıştır. Şu an hastanede yatan kadınlardan vajinal akıntısı olduğunda %50.0'unun hiçbir şey yapmaması ya da geçmesini beklemesi, belki basitçe çözümlenecek problemlerin ve tedavi maliyetinin artmasına neden olabilecektir. Şatıroğlu ve ark. yaptıkları çalışmada eğitim ve ekonomik düzeyi düşük olan kadınların vajinal akıntı durumunda geleneksel yöntemlere başvurduklarını, yüksek olanların ise akıntının kanser dahil genital problemlerin erken belirtisi olduğunu düşünerek doktora gitmeyi tercih ettiklerini belirtmişlerdir<sup>14</sup>.

#### SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamız kapsamına alınan kadınların genital hijyen davranışları uygulamalarında; çalışma durumlarına, eğitim düzeylerine ve normal olmayan genital akıntılar olduğunda doktora başvurmalarına göre farklılık olduğu belirlenmiştir. Kadınların eğitim düzeyinin yükselmesi ve çalışma hayatında istihdam edilmesine yönelik çalışmaların desteklenmesi önerilebilir. GHDE ile genital hijyen davranışları uygulamalarının belirlenebileceği öngörülmüştür. Bu açıdan bakıldığında ülkemizde sağlığı koruma, geliştirme çalışmaları ve herhangi bir nedenle sağlık kuruluşuna başvuran kadınların sağlık tanılamalarının yapılması sırasında genital hijyen alışkanlıklarının mümkünse yapılandırılmış ölçme araçlarıyla belirlenmesi, hem bireye hem de topluma yönelik bu konuda yapılacak eğitim planlarının hazırlanmasına dayanak oluşturabilir. Kadınlara bu konuda verilen eğitimler; hem kendilerinin hem de kızlarının genital hijyen uygulamalarını iyileştireceğinden genital enfeksiyonların önlenmesine katkıda bulunabilir.

**TEŞEKKÜR:** Araştırmamıza gönüllü olarak katılan tüm kadınlara, çalışmamıza destek veren Hemşire Hamdune ÜZEN'e teşekkür ederiz.

#### KAYNAKLAR

1. Karanisoğlu H. Kadın Sağlığı Yönünden Vajinal İnfeksiyonların Önemi ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Hemşirelik Bülteni*. 1991;5(22):29-29.
2. Arslan H, Kömürcü N, Yıldız Eryılmaz H ve ark. Üreme Sağlığı Bilinci Geliştirme Projesi: Genital Akıntı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2008;5(1):34-40.
3. Ege E, Eryılmaz G. Kadınlara Verilen Planlı Eğitimin Genital Hijyen Davranışlarına Etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2006;9(3):8-16.
4. Ulusoy M, Görgülü RS. Hemşirelik Esasları-Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler, Cilt I. 5. Baskı, s. 43-44, 72 TDFO Ltd. Şti., Ankara (2001).
5. Yılmaz Yazıcı S. 15-44 Yaş Grubu Evli Kadınların Jinekolojik Sorunları Çözülmedeki Davranışları. *Hemşirelik Bülteni*. 1991;5(22):51-56.
6. Kavak O, Saruhan A, Er S, Şen E, Sevil Ü. Gebelerin Genital Hijyen Davranışlarının Belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2010;26(1):53-63.
7. Ardahan M, Bay L. Hemşirelik Yüksek Okulu 1. ve 4. Sınıf Öğrencilerinin Vajinal Akıntı ve Bireysel Hijyen Hakkındaki Bilgi Düzeyi. *Ege Tıp Dergisi*. 2009;48(1):33-43.
8. Özdemir S, Ortabağ T, Tosun B, Özdemir Ö, Bebiş H. Hemşirelik Yüksek Okulu Öğrencilerinin Genital Hijyen Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2012;54:120-128.
9. Ege E, Eryılmaz G. Genital Hijyen Davranışları Envanterinin (GHDE) Geliştirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2005;8(3):67-75.
10. Koştı N, Beydağ KD. Jinekoloji Polikliniğine Başvuran Kadınların Genital Hijyen Davranışları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2009;12(1):66-71.
11. Demirdağ BC, Çan G, Kaya S, Köksal İ. Rahim İçi Araç ve Oral Kontraseptif Kullanan 18-49 Yaş Arasındaki Kadınlara Verilen Eğitimin Genital Hijyen Davranışlarına Etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2012;9(3):15-20.
12. Karatay G, Özvarış ŞB. Bir Sağlık Merkezi Bölgesindeki Gecekonularda Yaşayan Kadınların Genital Hijyene İlişkin Uygulamaların Değerlendirilmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2006;10(1):7-14.
13. Ünsal A. Üniversitede Okuyan Kız Öğrencilerin Genital Hijyen Davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2010;5(13):79-93.
14. Şatıroğlu N, Hidiroğlu S, Karavuş M. Vajinal akıntı hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları saptamaya yönelik niteliksel bir çalışma. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2012;11(5):545-558.