

GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARI ENVANTERİNİN (GHDE) GELİŞTİRİLMESİ*

Emel EGE**

Gülşen ERYILMAZ***

Kabul Tarihi: 16.06.2005

ÖZET

Bu araştırma, üreme çağındaki kadınların genital hijyen davranışlarını değerlendiren kültüre özgü standart bir ölçme aracı geliştirmek amacı ile planlanmış ve yapılmıştır.

Kültüre özgü geliştirilen envanterin geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek için metodolojik bir çalışma yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Malatya İli Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇ-SAP) merkezine başvuran 15-49 yaş grubu evli ve (en az) okur-yazar olan kadınlar oluşturmuştur. Veriler 15 Ekim- 30 Kasım 2002 tarihleri arasında toplanmıştır. Belirtilen tarihler arasında toplam 220 kadın çalışmaya dahil edilmiştir. Kadınlara çalışma hakkında bilgi verilmiş ve sözel onay alınmıştır. Ayrıca çalışmanın yapıldığı AÇ-SAP merkezinden yazılı izin alınmıştır. Veriler Pearson korelasyon katsayısı analizi, Cronbach Alfa katsayısı, KMO, Barlett's test of sphericity ve Faktör analizi ile değerlendirilmiştir.

Literatür bilgileri doğrultusunda genital hijyen davranışlarını değerlendirecek 47 maddelik likert tipi bir envanter geliştirilmiştir. Envanterin geçerliğini saptamak için içerik-kapsam geçerliğine bakılmış ve soru sayısı 44 maddeye indirilmiştir. Envanterin yapı geçerliliğine bakılmış ve KMO analizi sonucu 0.787 ve Barlett's testi sonucu 2096.44 olarak saptanmıştır. Her iki analiz sonucu da $p=0.000$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Madde toplam puan korelasyonu sonucunda 32 maddeye inen envantere faktör analizi uygulanmış ve uygulamadan sonra envanter 27 maddeye indirilmiştir. Envanterin güvenilirliğini saptamak için iç tutarlılık ve test-tekrar test uygulaması yapılmıştır. Envanterin Cronbach Alfa katsayısı $\alpha=0.86$ ve test tekrar test korelasyon katsayısı $r=0.83$ olarak bulunmuştur.

Sonuç olarak geliştirilen GHDE'nin geçerlik- güvenilirliği yüksek ve genital hijyen davranışlarını belirlemede yeterli bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Genital hijyen, kadın sağlığı, envanter

ABSTRACT

Developing The Inventory of Genital Hygiene Behaviour (IGHB)

This study was planned and carried out in order to develop a standard measurement instrument special to culture assessing women's genital hygiene behaviours.

A methodological research was conducted to evaluate the validity and reliability of the inventory developed exclusively for the culture. The population of the research consisted of married and (at least) literate women between the ages 15 to 49, applying to the Mother and Child Health and Family Planning Centre in Malatya province. The data were collected between the dates 15 October and 30 November 2002. Totally 220 women were included in the research between above mentioned dates. The women were informed about the research and their verbal consent was taken. In addition, a written consent was taken from the Mother and Child Health and Family Planning Centre. The data were evaluated through Pearson correlation coefficient analysis, Cronbach Alpha coefficient, KMO, Barlett's test of sphericity analysis and Factor analysis.

A likert-type inventory consisting of 47 items to evaluate the genital hygiene behaviours was developed in the light of literature information. The validity of content-scope was examined to determine the validity of inventory and the number of the questions was reduced to 44 items. The validity structure of the inventory was examined and the result of KMO analysis and that of Barlett's test were found as 0.787 and 2096.44 respectively. Both the test results were found significant at the level of importance $p=0.000$. A factory analysis was applied to the inventory reduced to 32 items as a result of the total item point correlation and the inventory was reduced to 27 items after application. Internal consistency and re-test test application were carried out to determine the validity of the inventory. Cronbach Alpha coefficient was found to be $\alpha=0.86$ and re-test test correlation coefficient was found to be $r=0.83$.

It was determined that the validity and reliability of IGHB were high and that it was an efficient instrument of measurement to determine the genital hygiene behaviour.

Keywords: Genital hygiene, women's health, inventory

* 4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresinde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

** Selçuk Üniv. Konya Sağlık Yüksekokulu (Öğr. Grv. Dr.)

*** Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu (Yrd. Doç. Dr.)

GİRİŞ

Toplumun temel unsuru olan kadınların çok yönlü görev ve sorumluluklarını yerine getirebilmeleri için sağlıklı olmaları gerekir. Kadının sağlıklı olması sadece kendisi için değil aynı zamanda çocukları, ailesi ve toplum sağlığı için de önemlidir. Ancak toplumda bu kadar önemli görevlere sahip olan kadınlar, yaşam dönemlerine göre farklı sağlık sorunları yaşamaktadırlar. Kadınların cinsel olgunluğa eriştiği ve doğurganlık fonksiyonlarının gerçekleştiği 15-49 yaş dönemi, üreme sağlığı sorunlarının artış gösterdiği riskli bir dönemdir (Coşkun ve Karanisoğlu 1992, Taşkın 2003).

Kadın sağlığı sorunlarının önemli bir bölümünü üreme sağlığı ile ilgili sorunlar oluşturmaktadır. Üreme sağlığı sorunlarının temelinde sağlık hizmetlerinin yetersizliği, sağlık güvencesinin olmaması, kadının toplumsal statüsünün ve eğitim düzeyinin yetersizliği, aşırı doğurganlık, tekrarlayan düşükler, erken yaşta evlenmeler ve bunlara bağlı jinekolojik sorunlar, genital sağlıkla ilgili yanlış inanç ve uygulamalar ve genital enfeksiyonlar yer almaktadır (İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı 1996, Özvarış ve Akın 1998, Özbaşaran 1999).

Kadınlarda sık görülen jinekolojik problemlerden biri olan genital enfeksiyonlar her zaman kadın hayatını tehdit etmez ancak semptomları oldukça büyük rahatsızlığa yol açar. Genital enfeksiyonlar kadınlarda; ektopik gebelik, sepsis, servikal kanser, infertilite ve yeni doğanda konjenital enfeksiyonlar gibi bir takım komplikasyonlara yol açabilmektedir (Herrero et. al 1990, Özalp 1996, Taşkın 2003). Genital enfeksiyonlar kadınlarda korku ve anksiyete gibi psikolojik sorunlara da neden olabilir. Ayrıca genital enfeksiyonlara bağlı gelişen kötü koku ve genital kaşıntı kadınların sosyal yaşamlarını olumsuz yönde etkileyerek sosyal izolasyon

oluşturabilir (Kaya 1993, Irving 1998, Taşkın 2003).

Genital enfeksiyonlardan korunmak için genital hijyenin sağlanması önemli basamaktır. Çünkü genital bölge mikroorganizmaların yerleşip çoğalması için oldukça elverişli bir bölgedir. Genital hijyenin sağlanmadığı durumlarda üreme sistemi enfeksiyonlarının arttığı bilinmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalar kadınlarda genital hijyen uygulamalarının yetersiz olduğunu ve kadınların sıklıkla genital akıntudan şikayet ettiklerini göstermektedir. Hacıaloğlu ve arkadaşları (2000) kadınlarda genital enfeksiyon sıklığını %71.1 olarak bulmuştur. Ayrıca aynı çalışmada genel olarak kadınların genital hijyen uygulamalarının yetersiz olduğu belirlenmiştir. Serbest (1997) çalışmasında kadınların genital hijyen uygulamalarına yönelik davranışlarının yeterli olmadığını ve %88'inin akıntı şikayeti ile hastaneye başvurduklarını saptamıştır. Coşkun ve Gezergil (1990) yaptıkları çalışmada kadınların %89'unun en az bir aydır akıntı şikayetine rağmen hekime başvurmadıklarını, akıntılarının olduğu dönemde özel bir hijyen uygulamasına gereksinim duymadıklarını (%64.2) ve genital hijyen uygulamalarının yetersiz olduğunu tespit etmiştir. Erci ve arkadaşları (1998) el kültüründe patojen mikroorganizma tespit edilen kadınların %66.8'inin vajen kültüründe de patojen mikroorganizma olduğunu ve bu kadınların %54.9'unun genital enfeksiyondan şikayet ettiklerini saptamıştır. Bu araştırma sonuçları kadınların genital hijyen uygulamalarına yönelik bilgi eksikliği ve yanlış uygulamalarının olduğunu göstermektedir.

Son yıllarda ülkemizde yapılan hemşirelik araştırmalarında giderek artan oranda değişik alanlarda yeni geliştirilen veya Türkçe'ye uyarlanan ölçeklerin kullanıldığı görülmektedir. Kadınların genital hijyen davranışlarının değerlendirilebilmesi için ölçme araçlarının kullanılmasının hemşirelik uygu-

lamalarında kolaylık sağlayabileceği düşünülmüştür. Ülkemizde kadınların genital hijyen davranışlarını objektif olarak ölçebilecek bir ölçme aracı bulunmamaktadır. Belirli kültürlere özgü geliştirilen ölçme araçları sorunun boyutlarını objektif olarak ölçüp değerlendirebildiği gibi araştırmacılara da kolaylık sağlayabilir. Bu nedenle kadınlarda genital hijyen davranışlarını objektif olarak değerlendirebilecek bir ölçme aracına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu araştırmanın amacı bu ihtiyacı gidermek ve araştırmacılara kolaylık sağlamak için kadınların üreme sağlığını doğrudan etkileyen genital hijyen davranışlarını değerlendiren kültüre özgü standart bir ölçme aracı geliştirmektir.

MATERYAL VE METOD

Araştırma metodolojik araştırma türünde planlanmıştır.

Araştırma, Malatya İli Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezinde (AÇSAP) 15 Ekim - 30 Kasım 2002 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini, Malatya ili AÇ-SAP Merkezine genital enfeksiyon şikayeti ile başvuran 15-49 yaş grubu evli ve en az okur-yazar olan kadınlar oluşturmuştur. Araştırmaya ölçek madde sayısının 5 katı olan toplam 220 kadının alınması düşünülmüştür. (Öner 1994, Davis and Robinson 1995, Akgül 2003). Ancak test-tekrar test aşamasında gelmeyenlerin olabileceği düşünülerek toplam 240 kadın alınmıştır. Olasılıksız örnekleme yöntemlerinden rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen 240 kadın araştırmanın örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmanın geçerlik ve güvenilirlik çalışması toplam 220 kadın üzerinden yapılmıştır.

GHDE'nin geçerlik ve güvenilirliğini test etmek için envanter örneklem grubuna uygulanmıştır. Kadınlara, iki hafta sonra aynı formu tekrar doldurmalarının gerekliliği açıklanmış ve tarih verilerek AÇ-SAP Merkezine

davet edilmiştir. Gelenlere (170 kadın) iki hafta sonra test-tekrar test için form uygulanmıştır. Belirtilen tarihte gelmeyenlere telefonla ulaşılmış ve gelmeleri (17 kadın) sağlanmıştır. Çeşitli nedenlerle gelemeyen 20 kişi evlerinde ziyaret edilmiş ve form uygulanmıştır. Hiçbir şekilde ulaşılamayan 13 kadının yerine örneklem grubuna ilave edilmiş olan kadınlardan 13 tanesine test-tekrar test uygulanarak envanterin geçerlik ve güvenilirliği 220 kadınla yapılmıştır. Test-tekrar test uygulaması tüm kadınlara aksatılmadan iki hafta sonra yapılmıştır.

Likert tipi geliştirilen ölçekteki her bir ifade 1'den 4'e kadar puanlanmıştır. Olumlu sorular için "hiçbir zaman" yanıtına "1", "bazen" yanıtına "2", "sık sık" yanıtına "3", ve "her zaman" yanıtına "4" puan verilmiştir. Olumsuz sorulara ise "her zaman" yanıtına "1" puan, "sık sık" yanıtına "2", "bazen" yanıtına "3" ve "hiçbir zaman" yanıtına "4" puan verilmiştir. Envanterdeki 17., 26. ve 27. maddeler olumsuz ifadeler içerdiğinden puanlama ters yönde yapılmıştır.

Envanter kadınların kendileri tarafından okunarak cevaplamaları şeklinde (self reported) hazırlanmıştır. Bu nedenle envanterin en az okur yazar olan kadınlara uygulanması gereklidir. Ayrıca ülkemizde kadınların evlilik dışı cinsel aktivitelerinin sınırlı olması ya da gizli yaşanması göz önüne alınarak çalışmaya bekar ve dul olanlar alınmamıştır.

Araştırmanın AÇ-SAP merkezinde yapılabilmesi için Malatya İl Sağlık Müdürlüğü'ne çalışmanın kısaca amaç ve kapsamını içeren bir dilekçe ile baş vurularak, yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan kadınların haklarının korunması doğrultusunda kadınlara bilgi verilmiş ve sözel onamları alınmıştır.

Test-tekrar test uygulamasından sonra kadınlara genital hijyen davranışları ile ilgili merak ettikleri konularda eğitim verilmiştir.

Verilerin geçerlik güvenilirlik analizi SPSS 10.0 paket programında Pearson korelasyon katsayısı, Cronbach Alfa katsayısı, KMO analizi, Barlett's test of sphericity ve Faktör analizi (Principal Component ve Varimaks Rotation) yöntemleri kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

İyi bir ölçme aracında aranan temel nitelikler geçerlik ve güvenilirliktir. Geçerlik, bir veri toplama aracının, incelenmesi amaçlanan kuram, kavram ya da değişkenlerle ilgili bileşenleri ne derecede kapsadığını ya da yansıttığını gösterir. Güvenilirlik, ölçme aracının verileri doğru topladığını ve yinelenebilir olduğunu belirler. Geçerlik ve güvenilirliğin sınanması için geliştirilmiş birden fazla yöntem vardır (Karasar 1995, Erefe 2002). Çalışmada geçerliğin belirlenmesi için içerik-kapsam geçerliği ve yapı geçerliğine, güvenilirliğin belirlenmesi için iç tutarlılık ve zamana göre değişmezliğine (test-tekrar test) bakılmıştır.

Araştırmacılar tarafından kadınların genital hijyen davranışlarını değerlendirmek için 47 maddelik likert tipi bir envanter geliştirilmiş ve envanter içerik-kapsam geçerliği için alanında uzman 15 kişinin görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda düzeltmeler yapılarak envanterin soru sayısı 44 maddeye indirilmiştir. İçerik-kapsam geçerliği için ölçme aracında bulunan maddelerin ölçme aracına uygun olup olmadığı, ölçülmek istenilen alanı temsil edip etmediğini belirlemek için uzman görüşüne başvurulması gerekmektedir (Erefe 2002, Tezbaşaran 1996, Balcı 1995, Karasar 1995).

Geliştirilen taslak envanter, alanında uzman kişilerin görüşüne sunulmuş olarak içerik-kapsam geçerliği ölçütü sağlanmıştır. Daha sonra envanterin dil anlaşılabilirliğini test etmek amacıyla farklı eğitim ve yaş gruplarından 20 kişilik bir grup üzerinde ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda kadınlardan

gelen görüşler doğrultusunda bazı kelimelerin eş anlamlıları (iç çamaşırı kelimesinin yanına külot, kondom kelimesinin yanına kılıf kelimesi) yazılarak envantere son şekli verilmiştir. Böylece envanterin dil anlaşılabilirliği test edilmiştir. Ön uygulama yapılan kadınlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Envanterin güvenilirliğini test etmek için madde toplam puan korelasyonuna bakılmıştır. Madde toplam puan korelasyonu analizi sonucunda 8., 11., 15., 17., 20., 21., 25., 26., 36., 42., 43. ve 44. maddelerin korelasyon değerleri negatif veya 0.20'nin altında kaldığı için envanterden çıkarılmıştır. Böylece başlangıçta 44 maddenin yer aldığı taslak envanter 32 maddeye inmiştir. Madde toplam puan korelasyonu; ölçme aracındaki her bir maddenin aldığı değer ile ölçme aracının tümünden alınan toplam değer arasındaki ilişkiyi ve ölçeği oluşturan her bir maddenin eşit ağırlıkta olup olmadığını değerlendirir (Özguven 1999). Madde toplam puan korelasyonunda bir madde için hesaplanan korelasyon katsayısının işaretinin eksi, değerinin sıfır veya sıfıra yakın olması bu maddenin diğer maddelerle ölçülmek istenen tutumu ölçmede yetersiz kaldığını göstermektedir (Karasar 1995, Tezbaşaran 1996, Özguven 1999). Madde-toplam puan korelasyonunun düşük olması ölçeğin güvenilirliğini düşürücü etki yapar. Bu nedenle de bu maddelerin ölçekten çıkarılması önerilmektedir. Karasar (1995) 0.50 ve üzerinde korelasyon katsayısı olan ifadelerin, Özguven (1999) 0.15-0.85 arasında korelasyon katsayısı olan ifadelerin alınabileceğini belirtmektedir. Tavşancıl (2002) ise alt sınırı 0.20 olan ancak maddenin korelasyon katsayısı Cronbach Alfa değerini etkilemiyor ve ölçme aracında kalması tercih ediliyorsa alınabileceğini belirtmektedir. Yapılan çalışmalarda da genellikle 0.20 değeri alt sınır olarak alınmıştır (Nahcıvan-Özkan 1993, Esin-Özabacı 1997, Eryılmaz 1999). Literatüre benzer şekilde GHDE'nin iç tutarlı-

liğının onaylanmasına ilişkin olarak yapılan madde toplam puan korelasyonu sonucunda belirtilen maddelerin korelasyon katsayısı negatif veya 0.20'nin altında kaldığı için envanterden çıkarılmıştır. Madde toplam puan korelasyonu sonucu 12 madde çıkarıldıktan sonra

32 maddelik taslak envantere faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi yapılmadan önce örneklem yeterliliğini saptamak için Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) ve örneklem sınama büyüklüğünü saptamak için Barlett's Test of Sphericity analizi yapılmıştır.

Tablo 1. KMO ve Barlett's Test Sphericity Analizi Sonuçları

Testler	Sonuçlar
KMO	0.787
Barlett's Test Sphericity	2096.44 p=0.000

Tablo 1'de görüldüğü gibi KMO testi sonucu 0.787 ve Barlett's Test of Sphericity Analizi sonucu 2096.44 olarak saptanmış ve her iki test sonucu da $p=0.000$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. KMO örneklem değişkenlerinin birbiriyle ilişkili olmayan bir gruptan alınıp alınmadığını test etmeye yarayan bir yöntemdir. KMO değerinin 0.50'nin altında olması örneklemin yeterli olmadığını, 0.90'ın üzerinde olması ise örneklem yeterliliğinin oldukça iyi düzeyde olduğunu göstermektedir (Akgül 2003). Araştırmada KMO değeri örneklemin faktör analizi için yeterli ve uygun olduğunu göstermektedir.

Yapılan faktör analizi sonucunda 11., 14., 20., 23., ve 31. maddeler de envanterden çıkarılmıştır. Literatürde birden fazla faktörde yer alan ve faktör yükü değerleri arasındaki fark 0.10'dan az olan maddeler ile faktör yükü 0.30'un altında kalan maddelerin değerlendirme dışı bırakılması gerektiği belir-

tilmektedir (Tavşancıl 2002). Araştırmada da 11., 20., 23., 31. maddelerin faktör yükü 0.30'un altında kaldığı, 14. madde ise birden fazla faktörde yer aldığı ve faktör yükü değerleri arasındaki fark 0.10'dan az olduğu için envanterden çıkarılmıştır.

Envanterin faktör yapısının incelenmesinde 4 faktörlü çözümlenme sonucunda özdeğeri 1'i aşan 4 faktör elde edilmiştir. Bileşen çözümlenmeleri, temelde birbiriyle bağlantılı değişkenlerin belli kümelerde bir araya getirilmesi yöntemidir. Faktör adı verilen bu kümeler, benzer özellikleri temsil eden maddelerden oluşur (Karasar 1995, Tezbaşaran 1996, Erefe 2002). Araştırmada her bir faktörü oluşturan maddelerin, içinde buldukları faktör maddeleriyle kavram olarak uyum sağlamamasından dolayı geliştirilen envanterin tek bo-yutlu olmasına karar verilmiştir.

Tablo 2. 27 Maddelik GHDE'nin Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayısı ve Faktör Yüklerine Göre Dağılımı

GHDE	Faktör Yüğü	Korelasyon katsayısı	
		r	p
1. Cinsel sağlığını ilgilendiren konularda yapılan eğitim toplantılarına katılırım	0.58	0.51	0.000
2. Cinsel bölgeyi hastalık belirtileri yönünden dikkatlice izlerim.	0.49	0.52	0.000
3. Cinsel sağlıkla ilgili yazılı ve görsel basında çıkan haberleri takip ederim.	0.66	0.62	0.000
4. Cinsel bölge temizliği konusunda sağlık görevlilerinden bilgi alırım.	0.61	0.56	0.000
5. Düzenli aralıklarla kadın doğum uzmanına giderim.	0.42	0.49	0.000
6. Cinsel bölge temizliğine dikkat ederim.	0.63	0.44	0.000
7. İç çamaşırlarımı (külot) her gün değiştiririm.	0.61	0.55	0.000
8. İç çamaşırlarımı ütülerim.	0.46	0.53	0.000
9. İç çamaşırlarım pamuklu kumaşlandır.	0.59	0.34	0.000
10. Adet zamanlarında hazır ped kullanırım.	0.76	0.63	0.000
11. Adet zamanlarında duş şeklinde banyo yaparım.	0.50	0.52	0.000
12. Pis kokulu akıntım olduğunda kondom (kılıf) kullanılmasını isterim.	0.53	0.51	0.000
13. Taharetlendikten sonra tuvalet kağıdı ile kurulanırım.	0.48	0.64	0.000
14. Pis kokulu akıntım olduğunda doktora giderim.	0.75	0.55	0.000
15. Cinsel bölgede kaşıntım olduğunda doktora giderim.	0.81	0.56	0.000
16. Cinsel ilişkide ağrı veya kanama olduğunda doktora giderim.	0.88	0.38	0.000
17. Adet zamanlarında bez kullanırım	0.75	0.59	0.000
18. Pedimi değiştirmeden önce ellerimi yıkarım	0.49	0.55	0.000
19. Pedimi değiştirdikten sonra ellerimi yıkarım	0.60	0.23	0.000
20. Cinsel ilişkiden önce ellerimi yıkarım	0.71	0.58	0.000
21. Cinsel ilişkiden sonra ellerimi yıkarım	0.47	0.36	0.000
22. Cinsel ilişkiden önce cinsel bölgemi yıkarım	0.61	0.45	0.000
23. Cinsel ilişkiden sonra cinsel bölgemi yıkarım	0.41	0.32	0.000
24. Tuvalete gitmeden önce ellerimi yıkarım	0.61	0.42	0.000
25. Tuvalete gittikten sonra ellerimi yıkarım	0.59	0.19	0.004
26. Tuvalette büyük abdestimi yaptığım bölgeden, idrar yaptığım bölgeye doğru yıkarırım.	0.42	0.33	0.000
27. Sürekli ara bezi kullanırım	0.47	0.21	0.000

Toplam varyans: %44.99

Tablo 2'de görüldüğü gibi son şekli verilen 27 maddelik tek boyuttan

oluşan GHDE'nin toplam varyansı %44.99 olarak saptanmış ve madde top-

lam puan korelasyon değerleri 0.19'dan 0.64'e, faktör yükleri 0.41'den 0.88'e kadar değişen bir dağılım göstermiştir. Ancak 25. maddenin (tuvalet gittikten sonra ellerimi yıkırım) madde toplam puan korelasyon değeri 0.20'nin altında (0.19) olmasına rağmen gerekli bir soru olarak düşünüldüğü için envantere bırakılması tercih edilmiştir. Özgüven (1999) korelasyon katsayısı 0.15-0.85 arasında olan maddelerin alınabileceğini

belirtmektedir. Tavşancıl (2002) ise alt sınırı 0.20 olan maddelerin alınabileceğini ancak değeri 0.20'nin altında olan maddelerin ölçme aracında kalması tercih ediliyorsa alınabileceğini belirtmektedir. Literatür bilgileri doğrultusunda madde toplam puan korelasyon değeri 0.20'nin altında olan tek bir madde (GHDE'deki 25. madde) gerekli bir soru olarak düşünüldüğü için GHDE'de bırakılmıştır.

Tablo 3. GHDE'nin Test-Tekrar Test Puanlarının Korelasyon Analizi

GHDE'nin Test-Tekrar test Uygulaması	$\bar{X} \pm S.S$	SD	r	p
Birinci Uygulama	77.7±12.8			
İkinci Uygulama	78.6±12.1	219	0.83	0.000

GHDE'nin güvenilirliğini belirlemek için yapılan test-tekrar test uygulaması örneklem grubuna iki hafta arayla uygulanmış ve test-tekrar test korelasyonu 0.83 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Test-tekrar test sonucunda iki uygulama arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($t=-1.877$, $P=0.062$). Test-tekrar test güvenilirliği, bir ölçme aracının aynı koşullar altında ve belli bir zaman aralığı ile ölçümleri sonucunda benzer ölçüm değerlerini sağlama özelliğidir. Genellikle ilk uygulamadan iki hafta sonra ay-

nı gruba hemen hemen aynı koşullarda ikinci bir uygulama yapılmaktadır. İki uygulama arasındaki korelasyon değerlendirilerek ölçme aracının zamana göre değişmezliği test edilmektedir (Balcı 1995, Tezbaşaran 1996, Karasar 1995). İki uygulama arasındaki korelasyon katsayısının yüksekliği ölçümün değişmezliğini gösterir (Erefe 2002). Araştırmada GHDE'nin test-tekrar test korelasyon güvenilirlik katsayısının 0.83 bulunması envanterin zamana göre değişmezliğinin oldukça tutarlı olduğunu göstermektedir.

Tablo 4. GHDE'nin Cronbach Alfa Katsayısı ve Puan Ortalamalarının Dağılımı

Envanter	S	Alfa Katsayısı	Envanterin Alt ve Üst Değerleri	İşaretlenen Alt ve Üst değerler	Envanterin $\bar{X} \pm S.S$
GHDE	220	0.86	27-108	47-108	77.7±12.8

GHDE'nin iç tutarlılığını ve homojenliğini değerlendirmek için Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı kullanılmıştır. GHDE'nin güvenilirliğini

ve iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.86 olarak bulunmuştur (Tablo 4). Literatürde bir ölçeğin iç tutarlılığını ve homojenliğini

değerlendirmek için Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının kullanılacağı belirtilmektedir. Cronbach Alfa katsayısının yüksekliği, ölçekte bulunan maddelerin birbiriyle tutarlılığını ve aynı özelliğin öğelerini değerlendiren maddelerden oluştuğunu göstermektedir. Cronbach Alfa değerinin 0.70 ve üzerinde olması durumunda ölçme aracının araştırmalarda kullanılabilmesi belirtilmektedir (Özguven 1999, Tavşancıl 2002). Araştırmada Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının 0.86 gibi yüksek bir değerde bulunmuş olması, GHDE'nin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kültüre özgü olarak geliştirilen GHDE, 47 madde olarak hazırlanmış, uzmanların önerileri alınmış, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. GHDE'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonucunda oldukça yeterli geçerlik ve güvenilirlik ölçümlerine sahip, 27 maddelik tek boyutlu bir ölçme aracı olduğu saptanmıştır.

- Envanterin madde toplam puan korelasyonunun $r= 0.19$ ile $r= 0.64$ arasında değiştiği görülmüştür.
- Cronbach Alfa katsayısının $\alpha=0.86$ olduğu bulunmuştur.
- GHDE'nin toplam varyansı %44.99 olarak saptanmıştır.
- Envanterin test-tekrar test korelasyonunun 0.83 olduğu, test-tekrar test sonucunda iki uygu-

lama arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

Geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan GHDE'den alınacak en düşük puan 27, en yüksek puan ise 108'dir. Envanterin toplam puanı genital hijyen davranışları puanını vermektedir. Envanterden alınan puan yükseldikçe genital hijyen davranışlarının istenik düzeyde olduğu şeklinde değerlendirilir.

Envanter 15 – 49 yaş grubunda olan, cinsel aktif kadınların tümü için uygundur. Envanterin uygulama süresi ortalama 8-10 dakikadır. Envanter, genel hijyen, menstrual hijyen, tuvalet hijyeni ve cinsel hijyen uygulamalarını içeren sorulardan oluşan tek boyutlu bir envanterdir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Kadınların genital hijyen davranışlarını belirlemede, geliştirilen GHDE'nin yeterli ve güvenli bir ölçme aracı olduğu saptandığı için genital enfeksiyonlu kadınların genital hijyen davranışları GHDE ile değerlendirilerek eksik uygulamaların belirlenmesi,
- Kültüre özgü bir ölçme aracı olarak geçerlik ve güvenilirliği yapılan, GHDE'nin daha geniş farklı sosyo-ekonomik düzeyi temsil eden gruplara uygulanarak değişmezliğinin araştırılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Akgül A** (2003). Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları. II. Baskı. Emek Ofset Ltd. Şti. Ankara.
- Balcı A** (1995). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem, Teknik ve İlkeler. 72TDFO Bilgisayar-Yayıncılık San. Tic. Ltd. Şti. Ankara.
- Coşkun A, Gezergil S** (1990). Kadının hijyenik alışkanlıklarının vaginal akıntı ile olan

ilişkisi. Uluslar arası Cerrahi Kongresi: Cerrahi Hemşireliği Sektörünü Konuşmaları ve Bildirileri. İstanbul, 264-274.

Coşkun A, Karanisoğlu H (1992). Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Açıköğretim Fakültesi Yayınları No:264. Eskişehir.

Davis GC, Robinson MC (1995). Principles and Practice of Nursing Research, A Times Mirror Compose. Ed. Talbot LA. Mosby. St. Louis.

- Erci B, Eryılmaz G, Aktaş O** (1998) El ve vücut hijyeninin vagen florasına etkisi. *Hemşire Dergisi* 48(4):7-11.
- Erefe İ** (2002). Veri toplama araçlarının niteliği. *Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri*. İnci Erefe ed. HEMAR-G.
- Eryılmaz HY.** (1999). Doğum sonu hemşirelik bakımının değerlendirilmesinde ölçek geliştirme çalışması. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Erzurum, 143-149.
- Esin-Özabacı MN** (1997). Endüstriyel alanda çalışan işçilerin sağlık davranışlarının saptanması ve geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı doktora tezi. İstanbul.
- Hacıaloğlu N, İnandı T, Pasinlioğlu T** (2000). Erzurum ana çocuk sağlığı ve aile planlaması ve merkezi'ne başvuran kadınlarda genital yol enfeksiyonlarının sıklığı ve risk faktörleri. *Atatürk Üniversitesi ve Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 3(2): 11-18.
- Herrero R, Brinton LA, Reeves WC et al.** (1990). Sexual behavior, venereal diseases, hygiene practices, and invasive cervical cancer in a high-risk population. *Can-cer* 65:380-386.
- Irving G, David M, Angela R et al.** (1998) Psychological factors associated with recurrent vaginal candidiasis: a preliminary study. *Sexually Transmitted Infections* 74(5): 334-338.
- İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı.** (1996). Üreme sağlığına öncelik. *Kaynak*; 16:1-2.
- Karasar N** (1995). Bilimsel Araştırma Yöntemi. 3A Araştırma Eğitim Danışmanlık Ltd. Ankara.
- Kaya A** (1993). Genital enfeksiyonların kadının psikososyal sağlığına etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Nahcıvan-Özkan N** (1993). Sağlıklı gençlerde "öz-bakım gücü" ve aile ortamının etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı doktora tezi. İstanbul.
- Öner N** (1994). Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler Bir Başvuru Kaynağı. Boğaziçi Üniversitesi.
- Özalp S** (1996) Pelvik inflamatuvar hastalık ve tuboovaryen apse. Ayşe Willke Topçu eds., *İnfeksiyon hastalıkları*. Nobel tıp kitabevleri. İstanbul;935-938.
- Özbaşaran F** (1999). Üreme Sağlığı, üreme hakları, üreme sağlığı sorunları ve 4. Dünya Kadın Konferansı doğrultusunda öneriler. *Hemşirelik Forumu* 2(6): 300-304.
- Özgüven İE.** (1999). Psikolojik Testler. III. Baskı PDREM Yayınları. Ankara.
- Özvarış ŞB, Akın A** (1998). Üreme sağlığı. *Sağlık ve Toplum* 8(3-4):23-26.
- Serbest S** (1997). Vajinal akıntısı olan kadınların hijyen alışkanlıklarının değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Taşkın L** (2003). Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. VI. Baskı. Sistem Ofset Matbaacılık. Ankara.
- Tavşancıl E** (2002). Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. Nobel Yayın Dağıtım Ltd. Şti. Ankara.
- Tezbaşaran AA** (1996). Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu. Psikologlar Derneği Yayınları. Ankara.