

**KKTC  
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**LEFKOĞA MERKEZDE BULUNAN LİSELERDE OKUYAN  
KIZ ÖĞRENCİLERİN ADET DÖNEMİNE İLİŞKİN BİLGİLERİ  
VE ADET DÖNEMİ HİJYEN UYGULAMALARI**

**Çiğdem ADATAŞ ŞEŞEN**

**Hemşirelik Programı  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**LEFKOĞA  
2010**

**KKTC  
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**LEFKOĞA MERKEZDE BULUNAN LİSELERDE OKUYAN  
KIZ ÖĞRENCİLERİN ADET DÖNEMİNE İLİŞKİN BİLGİLERİ VE  
ADET DÖNEMİ HİJYEN UYGULAMALARI**

**Çiğdem ADATAŞ ŞEŞEN**

**Hemşirelik Programı  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŐMANI  
Yrd.Doç. Dr. Belkıs KARATAŞ**

**LEFKOĞA  
2010**

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Prof. Dr. Kafiye EROĞLU  
Yakın Doğu Üniversitesi

Danışman : Yrd. Doç. Dr. Belkıs KARATAŞ  
Yakın Doğu Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Naile BİLGİLİ  
Gazi Üniversitesi

ONAY:

Bu tez Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. İhsan ÇALIŞ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

## TEŞEKKÜR

Yazar, bu çalışmanın gerçekleşmesine katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişi ve kurumlara teşekkür eder.

Tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Belkıs KARATAŞ, tezin oluşumundan tamamlanmasına kadar geçen süreçte, değerli fikirleri ile tezi yönlendirmiş, tezimin tamamlanması için yoğun destek vermiştir.

Soru formunun kapsam geçerliliği Prof. Dr. Kafiye EROĞLU ve Doç. Dr. Sabire YURTSEVER tarafından yapılmıştır.

Sayın Prof. Dr. Kafiye EROĞLU ve Doç. Dr. Naile BİLGİLİ değerli zamanlarını ayırarak, tezimin jürisine katılmışlar ve tezi geliştirici fikir ve öneriler getirmişlerdir.

Katılımcı okulların müdürleri, öğretmenleri ve katılımcı kız öğrenciler veri toplanmasında yardımcı olmuştur.

Elif ŞEŞEN, tezin literatür taramasının oluşturulmasında destek olmuştur.

Eşim Dr. Harun ŞEŞEN, tezin analizlerinin yapılmasında yardımcı olmuş, tezim süresince desteği ve olumlu fikirleri ile daima yanımda olmuştur.

Tez çalışmalarım süresince aile bireylerim ve arkadaşlarım sonsuz sevgi ve anlayışla destek olmuşlardır.

## ÖZET

**ADATAŞ ŞEŞEN, Ç. Lefkoşa Merkezde Bulunan Liselerde Okuyan Kız Öğrencilerin Adet Dönemine İlişkin Bilgileri ve Adet Dönemi Hijyen Uygulamaları, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa 2010.**

Ergenlik dönemi her genç için hızlı gelişmelerin yaşandığı, çalkantılı bir dönemdir. Ergenlik dönemi ile birlikte bazı fizyolojik ve hormonal değişiklikler kendini göstermektedir. Kızlarda ergenlik dönemine girildiğinin belirtilerinden biri de adet kanamalarıdır. Adet döneminde üreme organları enfeksiyonlara açık olduğundan adet ve perine hijyeninin yeterli ve doğru biçimde uygulanması çok önemlidir. Araştırma, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC)'nde Lefkoşa merkezde bulunan liselerde öğrenim gören kız öğrencilerin adet dönemine ilişkin bilgileri ve adet dönemi hijyen uygulamalarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 2008-2009 öğretim yılında Lefkoşa merkezinde bulunan liselerde okuyan 2.167 kız öğrenci, örneklemini ise önce küme (okullara göre), daha sonra tabakalı (sınıflara göre) örneklem yöntemi ile belirlenen 347 kız öğrenci oluşturmuştur. Örneklem kapsamına alınan öğrenciler, sınıf listelerine göre basit tesadüfî örneklem yöntemiyle rastgele seçilmiştir. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından gerekli literatür taranarak hazırlanan soru formu kullanılmıştır. Soru formunda kız öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri (yaş, yaşadığı yer, okuduğu lise türü, anne ve babanın öğrenim durumu, anne ve babanın çalışma durumu ve aile tipi) ile adet dönemine ilişkin bilgi ve hijyen uygulamalarına yönelik sorular yer almaktadır. Veri toplama formu, 17 Kasım-11 Aralık 2009 tarihleri arasında araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 16.0 paket programında, frekans dağılımları hesaplanmış, daha sonra her bir öğrenci için, ankete verdikleri cevaplardan hareketle Adet Dönemi Bilgi Puanı (ADBP) ve Hijyen Uygulama Puanı (HUP) bulunmuş, ortalamalar arası farkları tespit etmek üzere t-testi kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, daha önce adet dönemi ile ilgili bilgi alan öğrencilerin ADBP ile HUP'u, daha önce bilgi almayan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Adet dönemi ile ilgili öğretmenlerinden bilgi aldığını ifade eden öğrenciler en yüksek bilgi puan ortalamasına (62,68) sahiptir. Öğrencilerin yarıdan fazlası (%57) yumurta hücrelerinin geliştiği organı doğru bilmektedir ancak adet kanamasının görüldüğü organı doğru bilen öğrenciler daha

azdır (%36.5). Adet dönemi hijyen uygulamalarına yönelik sonuçlara göre, öğrencilerin çok az bir kısmı (%13) adet döneminde kullandıkları ped seçimini doğru şekilde yapmaktadır. Öğrencilerin çok büyük bir bölümü (%94) ped değişimi sırasında pedin hijyenik muhafaza yöntemini doğru uygulamaktadır. Genital bölge temizliğini doğru yapan öğrenciler ise araştırmaya katılan tüm öğrencilerin yarısından azdır (%41.4). Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda, adet dönemi hijyen uygulamalarına yönelik eğitim programlarının hazırlanıp uygulanmasının uygun olacağı önerisinde bulunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Menarş, adet, adet dönemi hijyeni uygulamaları

## ABSTRACT

**ADATAŞ ŞEŞEN, Ç. Knowledge of High Schoolgirls About Menstruation Period and Hygiene Practices in Nicosia, Near East University, Institute of Health Sciences, Post Graduate Thesis, Lefkoşa, 2010.**

Adolescence period is a surging time in which every young lives rapid changes. In adolescence period, many physical and hormonal changes come to existence. One of the signs of girls entering adolescence period is menstruation. Since genitals are in very risk during menstruation, it is very important to conduct hygiene practices in menstruation period adequately and correctly. The study was conducted as a descriptive research that explored the knowledge of high schoolgirls about menstruation period and hygiene practices in that period in Lefkosa, T.R.N.C. The universe of the research included 2167 schoolgirls who were taught during 2008-2009 years in Lefkosa center high schools. The sample was 347 schoolgirls who were selected by firstly cluster sampling (to the schools) and then layer sampling (to classes) methods. Schoolgirls in the study were selected randomly from classroom lists with casual sampling method. A questionnaire, developed by the researchers after literature review, was used for data collection. In the questionnaire, the questions are about socio-demographical features (age, living place, high-school type, academic background of father and mother, working condition of father and mother and family type) of schoolgirls and the knowledge level of them about menstruation period and hygiene practices in that period. Questionnaires were applied by the researcher between November, 17 and December 11, 2009. The data were analyzed in SPSS 16.0 program with the analysis of frequencies and t-test by according to the given answers to the questionnaires, Menstruation Period Knowledge Score (MPNS) and the Hygiene Practices Score (HPS) of the schoolgirls were calculated. The highest MPNS score of 62.68 was in adolescent females whom said they got information from their teachers regarding the men saturation period. More than half of adolescent females know the organ in which sperm cell (%5) are developed but the ratio of adolescent females who know the name of the menarche organ are comparisonally few (%36.5). According to the results obtained from the hygiene practices scores, very few of the adolescent females (%13) know correctly the selection of pods during the menstruation period. However most of

them apply the method correctly and in a hygienic manner. The ratio of adolescent females who correctly clean their genital area is less than half of all the participants (%41.4). Considering these results, suggestions about the planning and executing of education programs about the hygiene practices in menstruation period were proposed.

**Keywords:** Menarche, menstruation, hygiene practices in menstruation period



**İÇİNDEKİLER**

<b>ONAY SAYFASI</b>	iii
<b>TEŞEKKÜR</b>	iv
<b>ÖZET</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vii
<b>İÇİNDEKİLER</b>	ix
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR</b>	xi
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b>	xii
<b>TABLolar DİZİNİ</b>	xiii
<b>1. GİRİŞ</b>	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	7
<b>2. GENEL BİLGİLER</b>	8
2.1. Ergenlik Dönemi ve Üreme Sağlığı	8
2.2. Kadın Üreme Organlarının Yapısı	9
2.3. Ergenlik Döneminde Genç Kızlarda Görülen Fiziksel Değişiklikler	12
2.4. Menarş ve Adet (Menstruasyon)	13
2.5. Ergenlik Dönemindeki Genç Kızların Adet Dönemine İlişkin Bilgileri ve Temel Bilgi Kaynakları	16
2.6. Adet Dönemi Hijyeni ve Eğitimi	18
2.7. Genç Kızların Adet Dönemine İlişkin Bilgi ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Hemşirenin Rolü	23
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	26
3.1. Araştırmanın Şekli	26
3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri	26
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	27
3.4. Çalışmada Yaşanan Güçlükler	29
3.5. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları	30
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu	30
3.7. Verilerin Toplanması	30
3.7.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması	30
3.7.2. Veri Toplama Formunun Ön Uygulaması	31

	x
3.7.3. Soru Formunun Uygulanması	32
3.7.4. Verilerin Değerlendirilmesi	32
<b>4. BULGULAR</b>	<b>34</b>
4.1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular	34
4.2. Öğrencilerin Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulgular	37
4.3. Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma Durumları ile Adet Dönemi Bilgi ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulgular	43
<b>5. TARTIŞMA</b>	<b>45</b>
5.1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi	45
5.2. Öğrencilerin Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi	46
5.3. Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma Durumları ile Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi	52
<b>6. SONUÇLAR</b>	<b>56</b>
<b>7. ÖNERİLER</b>	<b>58</b>
<b>KAYNAKLAR</b>	<b>60</b>
<b>EKLER</b>	
<b>EK 1 : Soru Formu</b>	
<b>EK 2 : Onam Formu</b>	
<b>EK 3 : İzin Formu</b>	
<b>EK 4 : Adet Dönemi Bilgi Düzeylerine Yönelik Bazı Soruların Doğru Kabul Edilen Cevapları</b>	
<b>EK 5 : Adet Dönemi Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bazı Soruların Doğru Kabul Edilen Cevapları</b>	

**SİMGELER VE KISALTMALAR**

ADBP	Adet Dönemi Bilgi Puanı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
FSH	Folikül Stimüle Edici Hormon
HUP	Hijyen Uygulama Puanı
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
LH	Lüteinleştirici Hormon

**ŞEKİLLER**

	<b>Sayfa</b>
<b>2.2.1. Dış Genital Organlar</b>	10
<b>2.2.2. İç Genital Organlar</b>	11

**TABLolar**

	<b>Sayfa</b>
<b>3.3.1.</b> KKTC'de 2008-2009 Eğitim-Öğretim Yılında Liselerde Öğrenim Gören Kız Öğrenci Sayısı ve Okullardan Seçilecek Örneklem Miktarı	29
<b>4.1.1.</b> Öğrencilerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı	34
<b>4.2.1.</b> Öğrencilerin Adet Dönemiyle İlgili Bilgi Sorularına Verdikleri Cevapların Dağılımı	37
<b>4.2.2.</b> Bazı Hijyen Uygulama Sorularına Verilen Cevapların Dağılımı	40
<b>4.2.3.</b> Öğrencilerin Adet Dönemi Hijyen Uygulamalarının Dağılımı	41
<b>4.3.1.</b> Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma, Bilgi Kaynakları ve Bilgisini Yeterli Bulma Durumunun Dağılımı	43
<b>4.3.2.</b> Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma Durumları ile Adet Dönemi Bilgi ve Hijyen Uygulama Puan Ortalamalarının Dağılımı	44

## 1. GİRİŞ

### 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Ergenlik dönemi, her genç için hızlı gelişme ve değişimlerin yaşandığı, çalkantılı bir dönemdir (Stubbs ve Costos, 2004). Ergenlik biyo-psiko-sosyal açıdan gelişme ve olgunlaşmanın gerçekleştiği, çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak kabul edilmektedir (Göl ve diğerleri, 2002; Aşık ve Erbil, 2005). Bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerle çocukluktan yetişkinliğe geçiş periyodu olan ergenlik döneminde, bir genç kızın yaşadığı en önemli değişimlerden biri adet başlangıcıdır (Tortumluoğlu ve diğerleri, 2005). Genç kızlar, yaklaşık 10-12 yaşlarından sonra adet görmeye başlarlar. Ergenlik, aynı zamanda hijyenik alışkanlıkların kazanıldığı ve kişide yerleştiği bir dönem olduğundan olumlu sağlık davranışlarının kazandırılması amacıyla genç kızlara rehberlik etmek, konuya yönelik bilgi vermek ve hijyenik alışkanlıklar kazandırmak için en uygun zaman dilimidir (Kocakaya, 2005; Marvan ve diğerleri, 2005; Dasgupta ve Sarkar, 2008).

Adet görme, doğal bir süreç olmasına rağmen bazen yanlış sonuçlar doğurabilen bilgi ve uygulamalarla ilişkilidir. Bu dönemde üreme organları enfeksiyonlara açıktır (Costos ve diğerleri, 2002). Üreme yolu enfeksiyonlarının önemli bir bölümü kötü hijyen alışkanlıkları ile ilgilidir. Bu nedenle her genç kızın adet gibi hassas dönemlerde adet ve perine hijyeni konusunda yeterli ve doğru bilgiler edinmesi ve bunları uygun biçimde uygulaması büyük önem taşımaktadır. Bunun için de bu dönemdeki genç kızların adet hijyeni konusundaki uygulamalarının bilinmesine gereksinim vardır (Kocakaya, 2005).

Çoğu zaman bilgi ve eğitim eksikliği sonucu ergenlik dönemindeki genç kızların adet dönemlerindeki kişisel hijyen uygulamaları yeterli değildir (Marvan ve Bejarano, 2005). Genç kızın hayatı boyunca sürdüreceği ve belki de daha önemlisi yetiştireceği sonraki kuşaklara aktarabileceği hatalı alışkanlıklarının

belirlenmesi ve değiştirilmesi yönünde çaba sarf edilmesi bugün olduğu kadar gelecek için de önem taşımaktadır (Demirel, 2002). Eğitime erken dönemde başlamak genç kızların menarş (ilk adet) öncesinde endişe ve korkularının azaltılmasında faydalı olabilir (Eğilmez ve diğerleri, 2003). Ancak ergenliğin başlangıcında bilgilendirilmeyen genç kızların hatalı anlama ve uygulamalarını düzeltmek için lise çağı oldukça önemlidir. Çünkü lise çağında bulunan genç kızlar yetişkinliğe adım atmak üzere olan, yetişkinliğe taşıyabilecekleri hatalı alışkanlıkların değiştirilmesi için belki de son fırsat olarak değerlendirilebilecek bir dönemdedirler. Genç kızların hem kendi sağlığı hem de toplumsal sağlık açısından önem taşıyan adet dönemi ile ilgili bilgi düzeylerini bilmek, onların adete karşı tutumlarını ve uygulamalarını anlamak açısından oldukça önemlidir. Ayrıca konu ile ilgili sağlık hizmetlerinin planlanabilmesi için öncelikle mevcut durumun saptanması gerekmektedir. Durum tespiti yapıldığında, uygun sağlık eğitimi programlarının geliştirilmesi ve uygulanması da mümkün olacaktır.

Temel amacı ömür boyu sağlıklı yaşam için davranış değişikliği kazandırmak olan sağlık eğitimi programlarının uygulanmasında halk sağlığı hemşirelerine önemli görevler düşmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri açısından toplumdaki her bireye bütün yaşamı boyunca sağlık hizmetlerini etkili bir biçimde sunarak, onu sosyal ve ekonomik yönden üretken bir düzeye getirmeyi (Fırat ve diğerleri, 2009) hedefleyen sağlık eğitimi vazgeçilmez bir yere sahiptir. Halk sağlığı konusunda ilk başvuru noktalarından biri olan hemşireler, genç kızları adet dönemi ve adet dönemi hijyen uygulamaları konusunda bilgilendirmeleri, doğru hijyen uygulamalarını yaygınlaştırmalarında önemli bir yere sahiptir. Hemşireler tarafından adet ve perine hijyenine yönelik verilen bilgiler ile hijyen konusuna gereken önemin verilmesi sağlanarak, ileride üreme sağlığı sorunlarının büyük bir bölümünün önlenmesi mümkün olabilir (Castledine, 2001).

Bir toplumda yaşayan kadınlar ne kadar sağlıklı ise gelecek nesillerin de aynı ölçüde sağlıklı olacağı dikkate alındığında, yalnızca bugünü değil,

gelecek kuşakları da etkileyebilecek sağlık alışkanlıklarının ortaya konulması ve hemşirelerin ergenlik dönemindeki kızlara adet dönemi ve hijyeni konusunda eğitim vererek bu konudaki eksikliklerin giderilmesine katkıda bulunması büyük önem taşımaktadır (Çıtak ve Terzioğlu, 2002).

Ergenlik döneminde doğru ve yeterli bilgi verilerek gelecekte ortaya çıkabilecek riskin azaltılabileceği konuların başında üreme sağlığı gelmektedir. Kahire’de 1994 yılında yapılan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı’nda Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan sağlık tanımına eklenen üreme sağlığı “Sadece bir hastalık ve sakatlığın olmayışı değil; üreme sisteminin bütün işlev ve süreçlerinin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” şeklinde tanımlanmaktadır (International Institute for Sustainable Development [IISS], 1994). Yani bir kişinin tam olarak sağlıklı sayılabilmesi için üreme sağlığının da yerinde olması gerekmektedir. Ancak pek çok ailede bir tabu olarak görülen bu konu ile ilgili kendi kendine bilgi edinmeye çalışan ergenlik dönemindeki gençler, edindikleri eksik ya da hatalı bilgileri hem yaşlıları ile paylaşarak yayılmasına hem de gelecek kuşaklara aktarılmasına katkıda bulunabilirler (Nalbant ve Bulut, 2001). İşte bu sebeple ergenlere üreme sağlığı hakkında yeterli ve doğru bilgi verilmesi, onlara doğru yöntemlerle ulaşılması ruhsal ve bedensel açıdan hızlı bir değişim içeren ergenlik döneminin birey ve toplum sağlığı açısından bir fırsata dönüştürülmesine yardımcı olabilir.

Üreme sağlığı aslında her iki cinsi de kapsayan bir kavram olmakla birlikte kadınlar için yaşamlarını doğrudan etkileyen öneme sahiptir. Çünkü bir kadın, ergenlik döneminden itibaren adetle başlayıp doğum ve menopozla devam eden süreçte üreme sağlığı açısından pek çok risk altında bulunmaktadır (Kocatepe, 2003). Örneğin genital yol enfeksiyonları kadınlarda daha ciddi komplikasyonlara neden olmaktadır. Bu durum dikkate alındığında, ergenlik döneminde üreme çağına giren genç kızların üreme sağlığı ile ilgili doğru bilgilere sahip olmasının önemi de kolaylıkla anlaşılabilir.



Genç kızların adet dönemine geçişleri uluslararası yazında birçok araştırmaya konu olmuştur. Genç kızların adete yönelik tutumlarını Meksikalı öğrenciler üzerinde araştıran Marvan ve arkadaşları (2005) ülkeler arasındaki farklılıklara dikkat çekerek, farklı kültürlerde adete yönelik farklı tutumlar oluştuğunu belirtmişlerdir. Benzer bir bulguyu ortaya koyan Hoerster ve arkadaşları (2003) Amerikalı kadınların Hintli kadınlara nazaran adet dönemini daha zayıflatıcı bir dönem olarak gördüklerini; Bramwell ve arkadaşları (2002) ise Hintli kadınların adet dönemini İngiliz kadınlardan daha doğal bir süreç olarak algıladıklarını söylemektedirler.

Adet dönemine geçiş sürecinde bulunan okul çağındaki kız öğrencilerin, adet dönemine yönelik tutum ve adet dönemi hijyen uygulamaları konusunda çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Adhikari ve arkadaşları (2007) Nepalli adolesan kız çocukların adet dönemi hijyen uygulamalarını incelemişler ve kız çocukların sadece %40.6'sının adet dönemi hijyeni ile ilgili bilgilerinin olduğunu ve doğru hijyen uygulamalarındaki başarı düzeyinin ise sadece %12.9' olduğunu tespit etmişlerdir. Kızların anket sorularına verdikleri cevaplar incelendiğinde ise çok büyük bir kısmının ped olarak eski elbise parçalarını kullandıkları (%98) ve adet dönemiyle ilgili herhangi bir eğitim almadıkları (%98) görülmektedir. Yine benzer şekilde Tayvanlı öğrencilerin adete yönelik tutumlarını inceleyen Cheng ve arkadaşları (2007) ile Güney Asya'daki kız çocukların adet dönemi hijyen uygulamalarını inceleyen Mahon ve Fernandes (2008) hijyenik ürünlere ve imkânlarla ulaşmanın büyük bir sorun olduğunu, hijyen uygulamalarıyla ilgili birçok da yanlış tabunun bulunduğunu belirtmektedirler. Özellikle eski ve kirli elbise parçalarının ped olarak kullanılması, temiz su bulmanın güçlüğü, kişisel tuvaletlerin azlığı gibi faktörler, kız çocuklarının sağlığı için büyük tehdit oluşturmaktadır. Aniebue ve arkadaşlarının (2009) yaptığı araştırmada ise ilk adet öncesi eğitim alan kız çocuklarının hijyenik olmayan materyalleri ped olarak kullanma oranlarının, eğitim almayanlardan çok daha düşük olduğu görülmektedir. Dolayısıyla ilk adet öncesinde kızların bilgi düzeylerinin

tespiti ve adet dönemi hijyenine yönelik eğitilmeleri, bu dönemin sağlıklı olarak geçirilmesi için önemlidir.

Türkiye’de yapılan araştırmalarda; Tortumluoğlu ve arkadaşları (2005) kırsal alandaki kızlarla yaptıkları çalışmada kızların adet dönemi ile ilgili ilk bilgi kaynaklarının anneleri olduğunu bulmuşlardır. Yine Arıkan ve arkadaşları (2004) lise öğrencilerine verilen planlı eğitimin öğrencilerin adet dönemi hijyen davranışlarına etkisini incelemişler ve verilen eğitim sonrasında öğrencilerin menstruasyon hijyen davranışlarının anlamlı olarak değiştiğini belirlemişlerdir. Bir başka araştırmada da Yazıcı ve Kobya (1999) genç kızların menarş ile ilgili algılamaları ve adet dönemi hijyenine ilişkin tutumlarını incelemişler ve halk sağlığı hemşirelerinin adet dönemi hijyeni eğitimindeki rolüne dikkat çekmişlerdir. İlköğretim öğrencilerinde menstruasyona yönelik bilgi ve uygulamalar üzerine araştırma yapan Turan ve Ceylan (2007) da öğrencilerin gelir durumu ile ped değiştirme sıklığı arasında anlamlı fark bulmuşlardır. Gelir durumu düştükçe ped değiştirme sıklığının da azaldığını bildirmişlerdir. Elde edilen bulgulara göre, genç kızların menstruasyon konusunda bilgi eksikliği bulunmakta olup, öğrencilerin hijyen uygulamalarının yetersiz olduğu ifade edilmiş ve bu konuda okullarda ve ailede eğitim verilmesi önerilmiştir.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde (KKTC) ise yapılan literatür taramasında adet dönemi ile ilgili bir araştırmaya rastlanmamıştır. Halbuki genç kızların adet dönemi hijyen uygulamaları konusunda doğru bilgi sahibi olmaları ileri yıllardaki gelişimlerini de olumlu ya da olumsuz şekilde etkileyebilecektir. Bu araştırma ile daha önce değişik ülke ve bölgelerde yapılmış araştırmaların, KKTC’de farklı bir örneklem üzerinde ilk kez test edilmesi sağlanarak, karşılaştırma için veri elde edilmesi ve sonuçların gelecek araştırmalara temel teşkil etmesi hedeflenmektedir. Durum tespiti, uygun eğitim programlarının geliştirilmesi ve uygulanmasını da kolaylaştıracaktır.

Bu araştırma; KKTC’de bu konuyla ilgili bir çalışmanın bulunmayışından yola çıkılarak planlanmıştır. Araştırma ile Lefkoşa merkezindeki liselerde eğitim gören kız öğrencilerin adet ile ilgili bilgi düzeylerinin yeterli olup olmadığı ve

adet dönemi hijyen uygulamalarının neler olduğu sorularına cevap aranacaktır.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı, Lefkoşa merkezde bulunan liselerde okuyan kız öğrencilerin adet dönemine ilişkin bilgileri ve adet dönemi hijyen uygulamalarını saptamaktır.

## 2. GENEL BİLGİLER

İnsan hayatının gelişim dönemlerinden biri olan ergenlik; sadece fiziksel değil ruhsal ve sosyal yönden de hızlı büyüme ve gelişme ile çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir.

Batı literatüründe kullanılan "adolescent" kelimesi Latince adolesantia kelimesinden gelmekte olup anlamı ergen, genç, adölesan'dır (Aktaran Demirel, 2002). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 10-18 yaş grubunu "ergen", 15-24 yaş grubunu "genç", 10-24 yaş grubunu "gençlik" olarak tanımlamaktadır (Bekar ve ark, 2006; Dinç ve diğerleri, 1999). Ergenlik, çocukluk ve yetişkinlikten farklı bir gelişme dönemi olarak kabul etmektedir (Keeney ve diğerleri, 2004; Muhomadieve, 1998).

Biyolojik, psikolojik, sosyal ve algısal değişikliklerin yaşandığı bu dönem sekonder seks karakterlerinin başlangıcından seksüel olgunluğa, çocukluktan erişkinliğe doğru gelişen, bireyin çevresini benimseyerek sosyoekonomik bağımlılıktan yarı bağımsızlığa geçiş dönemi olarak da tanımlanmaktadır (Çıtak ve Terzioğlu, 2002; Yeşiltepe, 2004).

### 2.1. Ergenlik Dönemi ve Üreme Sağlığı

İlk sekonder seks karakterlerinin kazanılması ile başlayıp erişkin kimliğinin kazanılması ile devam eden ergenlik döneminin ortalama başlama yaşı kızlarda 10 yaş (ortalama 8-13), erkeklerde 12 yaş (ortalama 9-14); süresi ise kızlarda 3-5 yıl, erkeklerde 3-4 yıldır (Ünal ve diğerleri, 2007). Ergenliğe giriş yaşı; genetik, ırk, sosyoekonomik şartlar (çocuk yaşta evlendirme, ağır bedensel yük altında çalıştırılan çocuklar) ve iklim gibi faktörlerden etkilenmektedir. Fiziksel açıdan olgunlaşma göz önüne alındığında ergenlik dönemi kızlarda 18, erkeklerde 20 yaş civarında sonlanmaktadır (Dinç, 1998).

Gençler ne yetişkin ne de çocuk olarak kabul edildikleri ergenlik dönemine uyum sağlamakta zorluk çekebilirler. Bu süreçte, ergenler hem fiziksel hem de duygusal açıdan çeşitli risk ve olumsuz etkilenmelere oldukça açık hale gelebilmektedir. Bu dönemde eksik ya da hatalı bilgiler sonucunda edinilen ve yetişkinlikte de devam ettirilen bazı alışkanlık ve davranışlar, bireylerin sağlıklı gelişimlerini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Bulut, 1998; Dinç, 1998).

## 2.2. Kadın Üreme Organlarının Yapısı

Kadın üreme organları, dış genital organlar ve iç genital organlar olarak ikiye ayrılır. Topluca vulva adı verilen dış genital organlar; büyük ve küçük dudaklar, vajina girişi, kızlık zarı, klitoris, idrar deliği, perine ve anüsten oluşur (Kocatepe, 2003:18-20, Taşkın, 2007:49-50).

**Büyük (dış) dudaklar:** Vajina girişini iki taraflı örten cilt kıvrımlarının dışta kalanıdır. Önde pubis tepesinde, arkada ise anüsün hemen üstünde birleşirler.

**Küçük (iç) dudaklar:** Dış dudakların iç yüzeylerinde yer alan yapılardır. İdrar deliği ve vajina girişinin etrafını sararlar.

**Vajina girişi:** İç dudakların devamında kızlık zarına kadar devam eden 1-2 santimetrelik kısımdır.

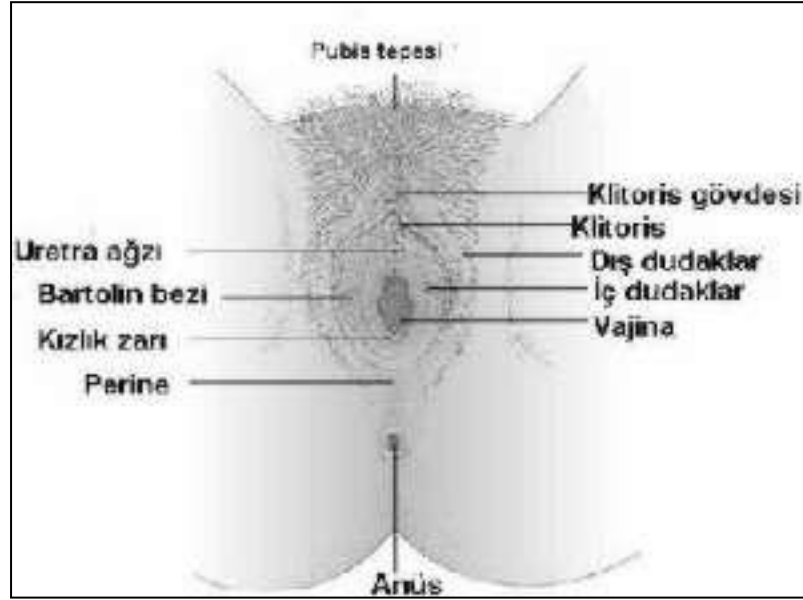
**Kızlık zarı (himen):** Ortasında adet kanamasının akmasını sağlayacak deliği ya da delikleri olan ince ve esnek yapıdır.

**Klitoris:** Erkekteki penis başının kadındaki karşılığıdır. Hemen pubis tepesinin altında yer alır. Pubis tepesi, genital kıllarla kaplı cilt ve altında yağ dokusu içeren bir yapıdır.

**İdrar deliği (uretra ağzı):** Klitorisin hemen altında yer alır.

**Perine:** Dış dudakların arkada birleştiği yer ile anüs arasında kalan bölgedir. Ciltle kaplı olup, cilt altında idrar ve dışkı işlevlerinin kontrolünü sağlayan kasları barındırır.

**Anüs (makat):** Kalın bağırsağın son kısmıdır. Vajinaya çok yakındır ve bu nedenle dışkılama esnasında gelen bakteriler enfeksiyon riski meydana getirir.



**Şekil 2.2.1.** Dış Genital Organlar (Kocatepe, 2003; Taşkın, 2007)

İç genital organlar ise kadın iskeletinde bacakların hemen üzerinde yer alan leğen kemikleri ve bel kemiği tarafından oluşturulan kemik çatı (pelvis) içinde bulunur (Cumhur, 1996) ve vajina, uretra, uterus, rahim ağızı, fallop tüpleri ile yumurtalıklardan oluşur (Kocatepe, 2003).

**Vajina (hazne):** Vajina girişi ile başlayan, uç kısmında rahim ağzının yer aldığı boru şeklinde, 9-10 santimetre uzunluğunda bir yapıdır.

**Uretra:** İdrarın depolandığı mesanenin devamında yer alan boru şeklindeki yapıdır. Kadında erkekte çok daha kısadır. Bu kısalık ve vajina ile anüsün yakın anatomik yapısı idrar yolu enfeksiyonlarının daha sık yaşanmasına zemin hazırlar.

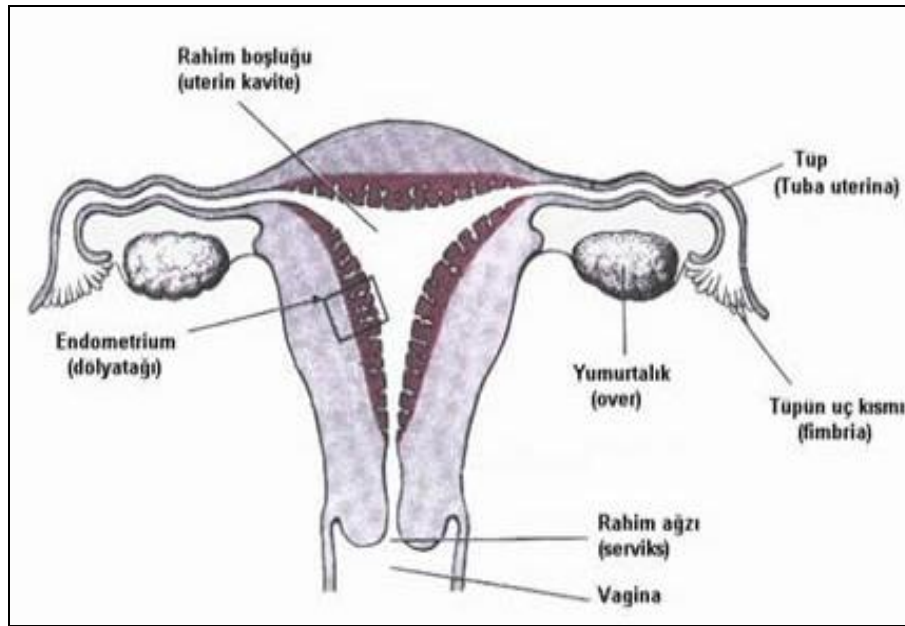
**Rahim (uterus):** Ucunda rahim ağızı bulunan, yanlarda da boynuz şeklinde Fallop tüpleri yer alan, kasılma yeteneği güçlü kaslardan oluşan ve 6-8 cm boyutunda armut şeklinde bir yapıdır. Rahim içindeki boşlukta rahim

iç tabakası (endometriyum) yer alır. Rahim iç tabakası her adet döngüsünde yenilenir ve gebelik oluştuğunda embriyo rahim boşluğunda gelişimini sürdürür. Gebelik gerçekleşmediğinde bu tabaka yeniden oluşturulmak üzere rahim ağzı yoluyla vajinaya, buradan da dış ortama atılır.

**Rahim ağzı (serviks):** Vajinanın devamında yer alır. Rahim ağzı salgıları vajinadan rahim içine bakterilerin girişini engeller.

**Fallop tüpleri:** Sağlı sollu adeta birer boynuz gibi rahmin yanlarında yer alırlar. Saçaklı bir yapıya sahip olup, yumurtanın kanal içine alınmasını sağlar.

**Yumurtalıklar (overler):** Rahmin iki yanında yer alırlar. Birinci işlevi yumurta hücresinin olgunlaşmasını ve yumurtlamayı sağlamak, ikinci işlevi ise östrojen ve progesteron hormonlarını üretmek ve salgılamaktır.



**Şekil 2.2.2.** İç Genital Organlar (Kocatepe, 2003; Taşkın, 2007)

Yumurtlama, her adet döneminde yani ayda bir kez folikül adı verilen bir kesecik içinde yumurtalık hücrelerinden birinin beyinden salgılanan FSH (Folikül Stimulan Hormon) etkisiyle olgunlaşması ve daha sonra LH (Luteinleştirici hormon) etkisiyle çatlaması sonucu meydana gelir.



Yumurtlama iki adetin ortasına rastlayan günde meydana gelir. Yumurtlama sonrasında çatlama bölgesinde sarı cisim (corpus luteum) adı verilen bir yapı oluşur. Ömrü 14 gün olan sarı cisim yaşlandıkça yani oluşmasının üzerinden zaman geçtikçe daha az progesteron salgılar, bunun sonucunda rahim içi tabakası desteğini kaybederek yıkılmaya başlar ve bu yıkılma, kanamayla birlikte gerçekleşir (Coşkun ve Karanisaoglu, 1993; Taşkın, 2007).

Kadın üreme organlarının gelişip yumurtlamanın başladığı dönem ise ergenliktir. Ergenlik döneminde, bir genç kızın genital organlarında meydana gelen değişiklikler sonucunda yumurta oluşumu, yumurtlama, adet veya gebelik oluşabilir (Taşkın, 2007).

### **2.3. Ergenlik Döneminde Genç Kızlarda Görülen Fiziksel Değişiklikler**

Ergenlik döneminde fiziksel, hormonal, ruhsal ve sosyal değişiklikler kendini gösterir. Özellikle bedensel gelişim ve kişilik gelişimi çok hızlıdır. Çocukluktan yetişkinliğe geçişteki nöroendokrin ve fiziksel değişiklikleri kapsayan pubertede oluşan majör fiziksel değişiklikler; sekonder cinsel özelliklerin belirginleşmesi, vücut yağ dağılımının değişimi, iskelet gelişiminde hızlanma sonucu boy uzamasında sıçrama, giderek epifizlerin kapanması ile beraber yetişkin boya ulaşmasıdır (Rosenfeld, 2002; Styne, 2004). Ergenlik döneminde genç kızlarda kemiklerde olgunlaşma, boy uzaması, memelerin ve genital organların gelişimi başta olmak üzere çeşitli fiziksel değişiklikler görülür.

Kız çocuklarında ilk belirtileri 10 yaşında ortaya çıkan ergenlik, kızlar için çocukluktan genç kızlığa adım atıldığı dönemdir (Rosenfeld, 2002). Bu dönemde genç kızlarda ürogenital sistem, hormonlar ve genel olarak vücudun dış görünüşünde bazı değişiklikler olur. Önce kalçalar yuvarlaklaşmaya başlar, vücut ağırlığı 6-18 kg artar, boy 10-20 cm uzar. Özellikle koltuk altından daha fazla terleme başlar. Bu dönemde hormonların etkisi ile ciltte yağlanma artar

ve sivilceler çıkar. Dişi üreme organları olgunlaşır ve normalde 10-16 yaş arasında yumurtlama (ovulasyon) başlar (Taşkın, 2007).

Ergenlik döneminde, genç kızlarda görülen önemli gelişmelerden bir diğeri de telarş (memelerin gelişmesi), pubarş (pubik kıllanma), adrenarş (aksillar kıllanma) gibi sekonder cinsiyet karakterlerinin ortaya çıkmasıdır (Akyol, 2006). Kızlarda ergenlik dönemine girildiğinin belirtilerinden olan sekonder cinsiyet karakterlerinin en önemlilerinden biri menarş yani ilk adet kanamasıdır (Burrows ve Johnson, 2005).

#### **2.4. Menarş ve Adet (Menstruasyon)**

Ergenlik dönemindeki kız çocuklarında görülen fiziksel gelişmelerin en önemlisi menarş ve bunu izleyen adet döngüsüdür (Yazıcı ve Kobya, 1999). Menarş, Yunanca ay anlamına gelen “men” ile başlama anlamına gelen “arche” kelimelerinin birleşiminden meydana gelir ve “ayın başı” şeklinde çevrilebilir (Demirel, 2002).

Cinsellik ve üreme sağlığı kapsamında, ergen kızların yaşadığı fizyolojik değişimlerden biri olan menarş, genç kız için hem fizyolojik hem psikolojik yönden önemi olan gelişmedeki yapı taşlarından biridir (Pillemer ve ark, 1997). Menarş başlangıcı, ergen genç kızların gelişiminin değerlendirilmesinde önemli bir olgunluk göstergesidir. Ortalama menarş yaşı 12-13 arasında değişmektedir. Menarşın 10 yaşından önce görülmesi erken, 18 yaşından sonraya kayması ise geç olarak yorumlanır. (Akyol, 2006)

KKTC’de menarş başlama yaşını belirlemeye yönelik bir araştırmaya rastlanmamıştır. Türkiye’de Vicdan ve arkadaşlarının (1996) Ankara’da yaptıkları çalışmada ortalama menarş başlama yaşı (MBY) 13.28 bulunmuştur. Ersoy ve arkadaşlarının 2004 yılında yaptığı çalışmada ise MBY ortalama 12.82 olarak tespit edilmiştir. Akyol’un (2006) Isparta’da gerçekleştirdiği çalışmada ise ortalama MBY  $12.6 \pm 0.03$  olarak bulunmuştur.

Adet (ya da diğer adlarıyla menstruasyon, regl, ay hali); hipofiz ve hipotalamus bezlerinin, yumurtalıkların ve uterusun hormonlar aracılığı ile karşılıklı etkileşimi sonucu gebelik oluşmadığı zaman belirli aralıklarla uterus iç zarının dışarı atılması ile kendini vajinal kanama şeklinde gösteren normal fizyolojik bir olaydır (Kutluay ve Beyhan,2000). Critchley (1996) ise adeti “bir kadının yaşamı boyunca aktif üreme yapabilmesine imkan tanıyan, yaklaşık bir aylık periyotlarda düzenli olarak uterustan (rahim) kan atılması” olarak tanımlamaktadır.

Üreme fonksiyonları ve adet sürecinin normal devam edebilmesi için bütün organizmada özellikle de üreme organlarında her ay düzenli şekilde görülen değişikliklerin tümüne ise adet döngüsü (menstruasyon siklusu) adı verilir (Turgay ve Şahmay, 1996). Bir başka deyişle adet döngüsü, adet kanamasının ilk gününden, sonraki adetin ilk gününe kadar geçen süredir. Adet döngüsü overlerdeki dönemsel değişikliklere bağlıdır ve foliküler, ovulatar, luteal olmak üzere üç fazdan oluşur. Foliküler faz ovumun olgunlaşması sırasındaki dönemdir. Daha sonra over folikülü gelişir. Luteal faz ise ovulasyonun başlamasından kanamanın başlamasına kadar geçen süredir (Taşkın, 2007).

Adet süreci hipotalamus, hipofiz, overyumların ve uterusun hormonlar aracılığıyla karmaşık etkileşiminin sonucudur (Rosenfeld, 2001). Beynin alt tarafında bulunan hipofiz bezi, döngü başlangıcı ile birlikte salgıladığı FSH ile yumurtalıkları uyarır ve yumurtalıklardan yeni yumurtaların gelişiminin başlamasını sağlar. Yumurtalar folikül denen küçük kistçiklerin içinde bulunur. FSH etkisi ile birden çok folikül uyarılır ve gelişmeye başlar. Foliküllerin gelişmesi ile yumurtalıklardan östrojen adı verilen kadınlık hormonu salgılanmaya başlar. Östrojen, rahmin iç zarını (endometriyum) uyarır ve rahmi olası gebeliğe hazırlayacak değişiklikler oluşmaya başlar. Gebelik oluştuğunda endometriyuma yerleştiğinden buranın gebelik gelişimi için uygun bir ortam haline gelmesi amaçtır. Yumurtlama dönemine kadar

endometriyumun gelişmesi ve kalınlaşması devam eder. Yumurtalıklarda ise gelişen foliküllerden bir tanesi daha fazla gelişirken (dominant yani baskın folikül) diğerleri atrofiye uğrar yani küçülüp kaybolur. Dominant folikül ileride atılacak olan yumurtayı taşıyan foliküldür. Normal koşullarda her ay bir yumurta gelişir ve atılır. Gebelik olmazsa Corpus luteum da fonksiyonuna devam edemez ve kanda progesteron düzeyi düşmeye başlar. Progesteron düzeyinin düşmesi gebelik amacına ulaşamadığı anlamına gelir ve rahmin östrojen ile geliştirilip progesteron ile gebeliğe uygun bir ortam haline getirilen endometriyum tabakası çözülür ve adet kanı ile birlikte atılır. Böylece yeni bir adet döngüsü başlar (Conrad, 1994; Demir ve ark, 1996).

Normal bir adet döngüsü, 28 gündür ancak 21 gün ile 35 gün arası da normal olarak kabul edilir (Coşkun, 2000). Normal adet süresi 3-7 gün, kaybedilen kan miktarı ise 30-180 ml arasında değişmekte olup ortalama 30-60 ml yani günlük 4-6 ped kirletecek kadardır (Arısan, 1999). Adet sıvısının %50-60'ı kan, diğer kısmı ise endometriyumun epitel hücreleri ile gland salgısıdır (Taşkın, 2007). Adet süresi kişiye ve yaşa göre değişebilir, özellikle menarş sonrası birkaç yıl, üreme sistemindeki gelişme devam ettiği ve hormonal düzen tam oturmadığı için genç kızlarda adet düzensizlikleri görülebilir (Pschyrembel, 1997). Bu nedenle ergenlik dönemindeki genç kızların adet süreci ile ilgili karakteristiklerinin oturması birkaç yılı bulur. Bu durumda lise çağında, genç kızların adet dönemi özellikleri oldukça oturmuş hale gelmiş olur. Bu süre boyunca yani adet başlangıcından itibaren adet dönemi ve adet dönemine yönelik uygulamalara dair düzenli ve sürekli şekilde bilgi verilmesi genç kızlar için çok faydalı olacaktır.

Temelde fizyolojik bir süreç olan adet, hormon düzeyinin kanda sürekli değişmesi sonucunda fizyolojik değişikliklerin yanı sıra bazı psikolojik değişikliklere ve buna bağlı olarak bazı şikayetlere de sebep olabilir. Adet süresince görülen fizyolojik şikayetler arasında karın, kasık, bel ya da sırt ağrısı, yorgunluk, baş dönmesi bulunur (Olds,1996). Psikolojik değişiklikler arasında ise gerginlik, uyuşukluk, duygusallık, hassasiyet sayılabilir. Ergenlik

döneminde vücut hormonlarından cinsiyet ile ilgili olan (sekonder cinsiyet hormonları) östrojen veya androjenlerin üretimi pik yaptığından ergen adayının psikolojisi daha değişken olabilir ve sebepsiz değişimler gösterebilir. Ergen genç kızlar arasında adet döneminde yalnız kalma isteği, duyguların kısa süreler içinde değişimi, utangaçlık, kararsızlık gibi duygusal değişimler de görülebilir (Senemoğlu, 2003; Yeşilyaprak, 2003). Genç kızların bu dönemi en az sıkıntıyla aşması ise fiziksel yönden adet dönemi ile ilgili gerçek ve doğru bilgilerin verilmesi, üreme sağlığını korumaya yönelik olumlu hijyen alışkanlıklarının kazandırılması; duygusal yönden ise adetin doğal ve sağlıklı bir süreç olduğu fikrinin yerleştirilmesi ile mümkündür (Ünalın ve diğerleri, 2007). Bu sebeple adet dönemi ile ilgili bilgilerin doğru kaynaklardan alınması büyük önem taşımaktadır.

### **2.5.Ergenlik Dönemindeki Genç Kızların Adet Dönemine İlişkin Bilgileri ve Temel Bilgi Kaynakları**

Ergenlik dönemindeki genç kızların adet dönemine yönelik sahip olması gereken bilgilerin başında adetin fizyolojik oluşum süreci ile adet döneminde dikkat edilmesi gereken temizlik uygulamaları gelmektedir. Vücut yapısı, üreme organlarının anatomisi, adetin nasıl oluştuğu hakkında bilgi sahibi olmayan bir genç kızın adet ile ilgili korku ve endişe yaşaması, yanlış anlamlandırması da mümkün olacaktır. Bu durumda adetin “hastalık” olarak adlandırılması da doğal olacaktır. Hâlbuki hastalık, adetin olması değil aksine olmaması halidir. Adet sürecinden habersiz ve bilgisiz olan, bu süreci doğal ya da normal olarak anlamlandıramayan bir genç kızın sağlığını korumak için bu dönemde yapılması ya da yapılmaması gereken temizlik uygulamaları ile ilgili de yeterli bilgiye sahip olması oldukça zordur. Nitekim Demirel ve Terzioğlu (2003) tarafından ilköğretim öğrencilerinin adet fizyolojisine yönelik bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada kız öğrencilerin büyük çoğunluğunun adet dönemine ilişkin yeterli bilgiye sahip olmadığı (%77.5) ve okulda bu konuya ilişkin hiçbir bilgi almadığı (%81.1) belirlenmiştir. Taşcı (2006) tarafından yapılan çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin de sağlık

sektöründe çalışmak üzere eğitim görmeye başlamadan önce adet dönemine yönelik hiçbir bilgi almadığı ve uygulamaları kendi kendine öğrendiği sonucuna ulaşılmıştır. KKTC'de ise genç kızların adet dönemine yönelik bilgi düzeyleri konusunda yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır.

Birçok kültürde kirlilik ile eşleştirilen adet esnasında çok sık ped veya tampon değiştirmekle daha fazla kan akacağı, yüzmek ve duş almak gibi bazı davranışların zararlı olacağı gibi yanlış inançlar yaygınlaşmıştır. Halbuki adet, pek çok psiko-sosyal unsur ile ilgili bir fizyolojik olgudur (Bramwell ve diğerleri, 2002; Turan ve diğerleri, 2007). Genç kızların adet dönemi ile ilgili bilgi düzeylerini bilmek, onların adete karşı tutumlarını ve uygulamalarını anlamak açısından oldukça önemlidir. Çünkü adet dönemi değişik kültürlerde, farklı şekillerde algılanmakta, adete yönelik tutum ve uygulamalar da farklılıklar göstermektedir.

Ergenlik dönemindeki genç kızların adet dönemi ile ilgili bilgi kaynaklarına bakıldığında ise bu dönem ile ilgili ilk bilgilerin genellikle annelerden alındığı görülmektedir. Örneğin Öncel ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmaya göre anneler, menarş ve adet hakkında ilk bilgi kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Anneler, Tortumluoğlu ve arkadaşları (2005) ile Yazıcı ve Kobya'nın (1999) çalışmalarında da genç kızların menarş ve adet hakkında ilk ve temel başvuru kaynağı olarak görünmektedir. Bulut ve Gölbaşı (2009) tarafından yapılan çalışmada ise anneler ergen kızların cinsellik ve adetle ilgili ilk bilgilerini aldıkları kaynaklar arasında arkadaşlardan sonra az bir farkla (sırasıyla %61 ve %59) ikinci sırada gelmekte, üçüncü sırada ise medya (tv-kitap-dergi) yer almaktadır. Aynı araştırmaya göre, sağlık personelinin bilgi alma sıklığı ise %9,6 ile oldukça düşük bulunmuştur.

Adet konusundaki bilgi kaynaklarının başında gelen annelerin adet ve adet dönemi hijyen uygulamaları konusunda bilinçli olmalarının önemi açıktır. Ancak Karatay ve Özvarış'ın (2006) gecekondularda yaşayan kadınların

genital hijyene ilişkin uygulamalarının belirlenmesine yönelik yaptıkları çalışmada kadınların çoğunluğunun (%79.2) tuvalet sonrası genital bölgesini uygun olmayan yöntemlerle temizlediği, %33.6'sının genital bölgesini kurulamadığı tespit edilmiştir. Annelerin adet konusunda bilgi edinilen en önemli kaynakların başında geldiği düşünüldüğünde, annelerin yanlış uygulamalarını kızlarına aktarmaları ve böylece genç kızların hatalı hijyen uygulama alışkanlarına sahip olmaları sözkonusu olabilecektir. İlk bilgi kaynağı olan annelerin ergen kızların cinsel eğitiminde daha yeterli olabilmeleri hem bilgi, hem de iletişim tarzı açısından güçlendirilmesi ve desteklenmesine yönelik girişimlerin başlatılması önemli görünmektedir. Bu noktada toplumun hemen her kesiminde ve özellikle birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan halk sağlığı hemşirelerine önemli sorumluluklar düşmektedir.

## **2.6. Adet Dönemi Hijyeni ve Eğitimi**

Ergenlik dönemindeki kızlar; anatomik özellikleri, adetin başlaması, adet hijyeni konusundaki bilgi eksikliği gibi çeşitli nedenlerle genito-üriner enfeksiyonlar yönünden risk altındadır. Adet kanı alkali yapıda olduğu için vajenin asidik yapısını bozarak savunma hatlarını zayıflatmakta ve mikroorganizmalar servikal kanalın açıklığından yukarılara doğru ilerleyerek enfeksiyona neden olabilmektedir. Dolayısıyla adet döneminde perine hijyeninin yeterli ve doğru biçimde uygulanmaması bu enfeksiyonların oluşumunu kolaylaştırmaktadır (Güler ve ark, 2005). Bu sebeple adet döneminde hijyen büyük önem taşımaktadır.

Hijyen genel anlamda, sağlığa zarar verecek ortamlardan korunmak için yapılacak uygulamalar ve alınan temizlik önlemlerinin tümü (Kocakaya, 2005) olarak tanımlanabilir. Adet hijyeni ise fiziksel ve psikolojik açıdan sağlıklı olabilmek için dikkat edilmesi gereken temizlik kuralları ve alınması gereken bazı önlemleri içermektedir (Arıkan ve diğerleri, 2004).

Adet döneminde gerekli önlemlerin alınmaması halinde ergen kızlar önemli sağlık sorunlarıyla karşılaşabilir. Dasgupta ve Sarkar'ın (2008) belirttiğine göre, ergenlik dönemindeki kızlar arasında yapılan araştırmalarda hijyenik uygulamalarla yakından ilgili olan vajinal akıntı, genito-üriner enfeksiyon, dismenore ve adet düzensizliği gibi sorunlar üreme sağlığı sorunları içinde önemli bir yer tutmaktadır. Adet kanının pedlerde birikmesi ile oluşan nemli, ılık ve kanlı ortam mikroorganizmaların üremeleri için uygun bir ortam oluşturmakta ve enfeksiyon riskini arttırmaktadır. Bu tür enfeksiyonlar erken dönemde saptanıp gerekli önlemler alınmadığında daha da ilerleyerek infertilite ve kanser gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (Mott ve diğerleri,1994). Ancak yapılan çalışmalar, genç kızların perine hijyenine ilişkin bilgi ve uygulamalarının yetersiz olduğunu göstermektedir. Örneğin Özhan'ın (1993) hemşirelik yüksekokulu öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, 1. sınıf öğrencilerinin büyük bir kısmının (%70.8) perine bakımını yanlış uyguladıkları ve yine aynı öğrencilerin %34.2'sinin adet döneminde kullandıkları materyali günde yalnızca iki kez değiştirdikleri saptanmıştır. Güler ve arkadaşları (2005) tarafından Sivas'ta kız öğrencilerin adet dönemi hijyen uygulamalarını saptamak amacıyla yapılan çalışmada ise öğrencilerin %15.1'inin adet sırasında banyo yapmadığı tespit edilmiştir. Genital enfeksiyonlar açısından en riskli dönem olan adet döneminde duş alma sıklığını artırmak genital enfeksiyonları önlemek açısından son derece önemlidir. KKTC'de ise bu konuda daha önce yapılmış bir araştırma olmaması karşılaştırma yapma imkanı vermemektedir.

Adet döneminde bazı hijyen uygulamalarına dikkat edilmelidir (Turgay ve Şahmay, 1996; Erchull, 2002; Kocakaya, 2005; Taşkın, 2007):

- Ped ve tamponlar emici özellikleri ve hijyenik olmaları sebebiyle sağlıklı ve kullanıma uygundur.
- Tamponlar rahatlığı ve kullanım kolaylığı nedeniyle tercih edilmektedir ancak iritasyon ihtimali daha yüksek olup ilk kullanımlarda hafif rahatsızlıklar görülebilir. Tampon kullanmak isteyen genç kızlarda,



kızlık zarının zedelenme ihtimaline karşı ilk uygulamanın profesyonel bir sağlık personeli gözetiminde yapılması daha doğrudur.

- Kullanılacak pedlerin kokusuz ve renksiz olmasına dikkat edilmeli ve pedler sık sık, gün içinde 3-4 saatte bir değiştirilmelidir.
- Kullanılmamış pedler poşetlerinde veya temiz bir yerde kapalı tutulmalı, özellikle dış üreme organlarına temas edecek yüzü kirletilmemelidir. Açıkta duran ve kirli ellerle tutulan pedler mikrop taşıyarak enfeksiyonlara neden olabilir.
- Sadece taşımada değil, kullanım öncesi el temizliği de önemli olup, pedlerin kullanımı öncesinde ve sonrasında eller sabunlu su ile yıkanmalıdır.
- Belli bir cins ped kullanımından sonra kaşıntı, kızarıklık ve yanma gibi problemler olduğunda farklı bir ped denenerek yakınmalara yol açmayan bir ürün tercih edilmelidir.
- Kullanılan pedler enfeksiyon yayma ihtimali göz önüne alınarak uygun şekilde yok edilmeli, kendi muhafazalı paketleriyle çöpe atılmalıdır.
- Adet döneminde ter bezlerinin büyüyerek aktivitesinin artması sonucu vücut kokusunda artış görülebilir. Ancak kötü kokulardan kaçınmak için fazla miktarda parfüm, kolonya vb. kullanmanın yararı yoktur, vajinal pudra ve sprey ile kokulu ped kullanımından da kaçınılmalıdır.
- Adet sırasında günlük banyolar hijyen açısından çok önemlidir ancak küvete sıcak su doldurarak yıkanmaktan kaçınılmalı ve steril olmayan suyun rahim ağzından üst kanala geçme ihtimali düşünülerek ayakta duş alınması tercih edilmelidir.
- Adet döneminde sık olarak banyo yapma olanağı yoksa dış genital organların temizlenmesi gerekmektedir.
- Tuvalet sonrası genital bölgenin temizliği mutlaka önden arkaya doğru yapılmalı, temizleme işlemi kesinlikle ters yönde (önce anal bölge, daha sonra perine bölgesi) yapılmamalıdır. Çünkü anal bölge feçesle kirlenmiştir. Feçeste ise normalde bakteri florası vardır. Eğer temizleme işlemi ters yönde yapılırsa, bu bakterilerin perinedeki diğer

yapılara taşınması ve buralarda enfeksiyon geliştirmesi (idrar yolu enfeksiyonları) söz konusu olur.

- Tuvalet sonrası genital bölge temizliği yapıldıktan sonra hijyenik bir materyalle mutlaka kurulanmalıdır. Kurulama işleminin yapılmadığı takdirde nemli olan bir ortamda mikroorganizmalar daha kolay çoğalarak enfeksiyonlara neden olabilir.
- Kıllı deride ter bezleri çok daha fazla sayıdadır. Terlemeden dolayı kirlenme ve mikropların yerleşmesi çok daha kolay olmaktadır. Kasık bölgesindeki kılların uzunluğu da bakterilerin burada yerleşmesini kolaylaştırır. Su ile yıkama ve adet öncesi kılların temizlenmesi bakterilerin yerleşmesi riskini azaltır..
- Adet döneminde tamponla denize girmenin sakıncalı olmadığına dair görüşler bulunmaktadır ancak kanama fazla olduğunda denize girmek sakıncalı olabilir. Ayrıca soğuk su pelvik rahatsızlıkları artıracağından tavsiye edilmemektedir.

Sağlık açısından çok önemli olan adet dönemi hijyeni konusunda ergenlik dönemindeki genç kızların eğitilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Kız öğrencilere adet hijyeni konusunda sağlık eğitimi verilmesi hem üro-genital sistem enfeksiyonlarının önlenmesi yönünden hem de doğru sağlık alışkanlıklarının kazandırılması açısından önemlidir. Aksi takdirde genç kızların kendi kendilerine elde ettikleri bilgilerin yetersiz ve yanlış olması, sürdüreceği hatalı alışkanlık ve davranışların yeni nesillere aktarılmasına yol açacaktır.

Ergenlik döneminde adet hijyeni eğitimine yönelik örnekler incelediğinde Beausang ve Razor (2000) 'un belirttiğine göre ABD'de, erkek ve kız öğrencilerin ergenlik ve adet üzerine birlikte eğitim aldıkları, sadece tartışma için birbirlerinden ayrıldıkları görülmektedir. Tartışma sonrasında yine ayrı gruplar halinde video gösterimi ve bunu takiben soru-cevap bölümü bulunan eğitimde son olarak kız öğrencilere adet dönemi ve adet dönemi hijyenine yönelik ürünlerle ilgili kitapçık dağıtılmaktadır. İsveç'te ilkokul

döneminde zorunlu cinsellik eğitimi sırasında adet dönemi ve ergenlikle ilgili bilgi verilmekte, bu bilgilendirme okul hemşirelerince yapılmaktadır (Rembeck ve Gunnarsson, 2004). Mısır'da ise gençlere yönelik herhangi bir cinsel eğitim verilmemekte, bu da kızların adet dönemi hijyen uygulamalarına olumsuz olarak yansımaktadır (El-Gilany ve diğerleri, 2005). Meksika'da ise 5. sınıfta ilköğretim öğretmenleri tarafından biyoloji kitabı müfredatı ile genel bir eğitim verilmektedir (Marvan ve Bejarano, 2005). Türkiye'de ise cinsellik ve üreme sağlığı eğitimi, biyoloji dersi müfredatı içinde ilköğretimde "bitki üremesi", lisede "kadın ve erkek üreme sistemi" konuları ile sınırlı kalmaktadır. Gerek öğretmenlerin eğitimi sürecinde, gerekse okullardaki eğitim müfredatında bu konuya yeterince yer verilmemektedir (Bulut,1998).

Araştırmanın yapıldığı KKTC'de de adetle ilgili kız öğrencilere yönelik özel bir eğitim verilmemekte, lise müfredatında ayrı bir Sağlık Bilgisi dersi bulunmamaktadır. Müfredatta bulunan Biyoloji ve Fen Bilgisi derslerinde takip edilen kaynak kitaplar da adet dönemine yönelik bilgi içermemekte, incelenen kitaplardan Fen Bilgisi kitabında yalnızca vücudumuzun bölümleri ve organların temel görevlerine dair bilgiler, Biyoloji kitabında ise genel olarak Üreme başlığı altında Tüm Canlılarda Üreme ile ilgili bilgiler yer almakta olup, üreme sağlığına yönelik ayrı bir başlık bulunmamaktadır. Oysaki adet dönemi hijyen eğitimi, ergen kızların bilgi düzeyi ve uygulamalarında anlamlı farklar yaratabilir. Örneğin Kocakaya'nın (2005) adet hijyeni eğitimi öncesi ve sonrasındaki uygulamaların karşılaştırıldığı araştırmasında, araştırmaya katılan kız öğrenciler arasında adet günlerinde hijyenik ped kullananların oranının eğitimden sonra %80'den %89.2'ye yükseldiği, aynı şekilde adet döneminde materyal değiştirme sıklığında da anlamlı bir artış olduğu saptanmıştır.

Arıkan ve arkadaşları (2004) tarafından liseli kız öğrenciler arasında yapılan araştırmada da öğrencilerin adet hijyenine yönelik öntest-sontest davranışlarına bakıldığında, eğitim sonrasında adet döneminde banyo yapma

oranı %68.9'dan %89.8'e, banyoyu ayakta duş şeklinde yapma oranı %47.3'den %88.2'ye, pedini 1-3 saat içinde değiştirenlerin oranı %29.6'dan %77.4'e ve adet materyalini özel paketine sarıp atanların oranı da %71'den %77.4'e yükselmiştir.

Ergenlik dönemindeki kız öğrencilere yeterli bilgi ve deneyime sahip kişiler tarafından doğru bilgiler verilmesinin faydalı olacağı muhakkaktır. Bu eğitimi verebilecek en uygun kişi ise hem sağlık alanında sahip olduğu bilgi ve tecrübe düzeyi hem de çoğunluğu kız öğrencilerle aynı cinsiyetten olduğu ve benzer bir tecrübeyi paylaştığı için hemşire olacaktır.

## **2.7. Genç Kızların Adet Dönemine İlişkin Bilgi ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Hemşirenin Rolü**

Hemşire; sağlık ve eğitim alanlarının kesişiminde eğitimiyle, teorik bilgi ve uygulama becerisiyle, karar verme yeteneğiyle ergen sağlığı eğitimine çok önemli katkılarda bulunabilecek bir pozisyonda yer almaktadır. Yapılan çalışmalar, özellikle yetişkin dönemde ortaya çıkan sağlık sorunlarının doğrudan ilişkili olduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında, sağlık sorunlarının erken dönemde belirlenmesinde hemşirelerin başarılı uygulamalar yaptıklarını ve bu hizmetlerin çocukların sağlık ve akademik başarılarını olumlu yönde etkilediğini göstermiştir (Bulduk,2005; Ergün,2003; Öncel,1999). Hemşireler, üreme sağlığı ve adet hijyeni eğitiminde de rehber kişiler olarak görev yapabilir. Gelişmiş ülkelerde bu eğitimden öğretmenler kadar okul hemşireleri de sorumludur. Ancak KKTC'de okullarda ayrı okul hemşiresi olmadığından konu ile ilgili olarak okullarda verilecek olan eğitimlerde halk sağlığı hemşirelerine önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir. Çünkü halk sağlığı hemşirelerinin başta gelen sorumluluklarından biri de koruyucu sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasıdır. Halk sağlığı hemşireleri, genç kızların adet dönemine bağlı problemlerle baş etmeyi öğrenmelerinde, hem okul çağında hem de daha sonra yetişkin döneminde sağlıklı olabilmelerinde çok önemlidir (Yazıcı ve Kobya, 1999).

İlgili literatür incelendiğinde (Kömürcü, 1990; Sezgin ve Akın, 1998; Çıtak, 2001; Cheng ve diğerleri, 2007) halk sağlığı hemşirelerinin kız öğrencilere yönelik adet dönemi eğitimi ile ilgili rollerini; adet dönemine yönelik bilgi düzeyinin artırılması ve doğru hijyen alışkanlıklarının kazandırılması olarak iki boyutta düşünmek mümkündür.

**Hemşirenin adet dönemi ile ilgili bilgi düzeyinin artırılmasındaki rolü:** Bir kadının hayatını, menarştan menopoza kadar uzunca bir zaman dilimi boyunca etkileyen adet dönemi ile ilgili olarak üreme çağına yeni girmiş genç kızların yeterli bilgiye sahip olmaları hem adet dönemi sorun ve şikâyetlerinin azaltılması hem de hayatlarının sonraki dönemlerinde karşılaşılabilecekleri sorunların tespiti ve çözümünde fayda sağlayacaktır. Adet dönemine ilişkin bilgilerin hemşireler tarafından daha bilinçli bir şekilde verilmesi, genç kızların doğru bilgiler edinmelerine ve olumlu davranış biçimleri geliştirmelerine katkıda bulunacaktır. Hemşire ayrıca bu konuya ilişkin öğrenciler dışında ebeveynlere ve öğretmenlere de eğitim verebilecek rehber kişidir. Ancak bu sorumluluğunu yerine getirilebilmesi için var olan durumun tam ve doğru olarak tespit edilmesine ihtiyacı bulunmaktadır. Hemşire, eğitim yapacağı topluluktaki genç kızların adet ile ilgili bilgi düzeylerini ve adet dönemi uygulamalarını saptayıp eğitimin içeriğini buna göre hazırlayabilir (Çıtak, 2001; Cheng ve diğerleri, 2007).

**Doğru hijyen davranışlarını kazandırmadaki rolü:** Fizyolojik bir süreç olan adet döneminde olabilecek komplikasyonların basit hijyen davranışları ile azaltılması ve önlenbilmesinde hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Bir toplumda yaşayan kadınlar ne kadar sağlıklı ise gelecek nesillerin de aynı ölçüde sağlıklı olacağı dikkate alınır, yalnızca bugünü değil, gelecek kuşakları da etkileyebilecek sağlık alışkanlıklarının ortaya konulması büyük önem taşımaktadır. Özellikle genç kızlara adet hijyeni ile ilgili olarak verilecek bilginin beceriye dönüşmesi, becerinin uygulamalarla olgunluğa erişmesi ile gerçek başarıya ulaşılabilir

(Kulaksızıoğlu,1995). Aksi takdirde genç kızların kendi kendilerine elde ettikleri bilgilerin yetersiz ve yanlış olması, sürdüreceği hatalı alışkanlık ve davranışların yeni nesillere de aktarılmasına yol açacaktır (Çil,1996). Adet dönemine yönelik doğru uygulamaların kazandırılması, sağlığı koruma ve sürdürmeye yönelik istendik davranışların geliştirilmesi, yetersiz uygulamaların ve yanlışların düzeltilmesine yönelik sağlık eğitimleri bu açıdan çok önemlidir (Castledine, 2001; Ulukol, 1997).

Doğru uygulamaların kazandırılması amacıyla genç yaşlarda, kız çocuklarının eğitilmesi büyük önem kazanmaktadır. Bu noktadan hareketle, ergenlik dönemindeki genç kızların adet dönemine ilişkin bilgi ve hijyen uygulamalarının ortaya çıkarılması, onların yanlış bilgi ve uygulamalarının değiştirilmesine de katkıda bulunacaktır. Hemşire, genç kızların adet dönemi uygulamalarını saptadıktan sonra doğru olanların teşvik edilmesi yanlış olanlarınsa değiştirilmesi için eğitim materyal ve programları hazırlayabilir.

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Şekli**

Çalışma, KKTC'nin başkenti olan Lefkoşa merkezde bulunan liselerde okuyan kız öğrencilerin adet dönemine ilişkin bilgileri ve adet dönemi hijyen uygulamalarını saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri**

Araştırma, KKTC'nin başkenti olan Lefkoşa bölgesindeki liselerde yapılmıştır. Lefkoşa'daki liselere diğer şehirlerden de öğrenciler gelmekte olup, sosyal yapısı ve çeşitliliği ile diğer şehirleri de büyük oranda temsil etme niteliğine sahiptir.

KKTC ve Kıbrıs Rum kesiminin ortak başkenti olan Lefkoşa, Kıbrıs adasının en kalabalık kenti ve en büyük kültür, sanayi, ticaret ve ulaşım merkezidir. 2006 yılı Nüfus Sayımı sonuçlarına göre nüfusu 85.579 olan Lefkoşa şehrinin başkent olması ve tüm devlet dairelerinin burada bulunmasından dolayı nüfusun büyük çoğunluğunu kamu görevlileri oluşturmaktadır (<http://www.lefkosabelediyesi.org>). Şehirde ikamet eden 10-18 yaş arasındaki ergen nüfus ise toplam 9.085'dir. Bunun 4764'ü kadındır. (<http://nufussayimi.devplan.org>). Okur-yazarlık oranı %93,5 olup, okur-yazar nüfusun %9,1'i yüksekokul/üniversite bitirenlerden, %29,5'i lise ve dengi okulları bitirenlerden oluşmaktadır. İlk ve ortaöğretimde okullaşma oranı ise %97,9'dur (<http://www.mebnet.net>).

Lefkoşa bölgesinde, toplam sekiz lise bulunmaktadır. Bunlardan Lefkoşa Türk Lisesi, 20 Temmuz Fen Lisesi, Türk Maarif Koleji, Anadolu Güzel Sanatlar Lisesi, Bülent Ecevit Anadolu Lisesi gündüz eğitim yapan karma liselerdir. Bu okullarda öğrenciler, 9-10-11 ve 12. sınıf olmak üzere toplam dört yıllık eğitim almaktadırlar. Sedat Simavi Endüstri Meslek Lisesi, Haydarpaşa Ticaret Lisesi ve Atatürk Meslek Lisesi olmak üzere toplam üç tane de meslek lisesi bulunmaktadır. Meslek liselerinin eğitim süresi de dört

yıldır. Lefkoşa bölgesindeki liselerin hiçbirinde okul hemşiresi bulunmamaktadır.

### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini 2008–2009 öğretim yılında Lefkoşa merkezde bulunan liselerde okuyan 2167 kız öğrenci oluşturmaktadır. Örneklemini ise önce küme (okullara göre), daha sonra tabakalı (sınıflara göre) örneklem yöntemi ile belirlenen 347 kız öğrenci oluşturmaktadır. Örneklemin tespitinde “Evreni Bilinen Örneklem Formülü” kullanılmıştır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004: 49-50):

$$n = \frac{N \cdot t \cdot p \cdot q}{d \cdot (N-1) + t \cdot p \cdot q}$$

Bu formülde;

n : Örneklem alınacak birey sayısı

N: Evren (2167)

t : Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer: 1.96

p : İncelenen olayın görülme sıklığı (olasılığı): 0.50

q : İncelenen olayın görülmemesi sıklığı: 0.50

d: Olayın görülme sıklığına göre kabul edilen örneklem hatası: 0.05 (%95 güvenlilikle)

Hesaplama yapılırken, KKTC’de bu konuda daha önce yapılmış bir araştırma olmadığından, p ve q’nun tespitinde maksimum örneklem sayısına



ulaşabilmek için her iki değer %50 olarak alınmıştır. Değerler formülde yerine konulduğunda;

$$n = \frac{2167 \times 1,96 \times 0,5 \times 0,5}{0,05 \times (2167-1) + 1,96 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{8324,7472 \times 0,25}{5,415 + 0,9604}$$

$$n = 327$$

Bazı öğrencilerin anketi yanlış ya da eksik doldurabileceği düşünüldüğünden, 20 kişilik yedek anket toplanmasının uygun olacağı değerlendirilmiş ve 347 kişilik örnekleme ulaşılmaya hedeflenmiştir.

Mevcut öğrenci sayısından hareket ederek, her bir okuldan ve sınıftan araştırmaya katılacak öğrenci sayısı tespit edilirken öncelikle okullar küme olarak değerlendirilmiş ve her bir okul için genel örneklem üzerinden örneklem sayısı tespit edilmiştir. İkinci aşamada, sınıflar tabakalar olarak ayrılmış, dört sınıf (9, 10, 11 ve 12. sınıflar) için ağırlık katsayısı hesaplanmıştır. Bu katsayı, o sınıftan alınacak toplam kız öğrenci sayısının, genel toplam olan 347'ye bölünmesiyle elde edilmiştir. Her okul için ayrı ayrı sayılar tespit edilmiş, ortaya çıkan örneklem sayıları Tablo 3.3.1.'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.3.1.** KKTC’de 2008-2009 Eğitim-Öğretim Yılında  
Liselerde Öğrenim Gören Kız Öğrenci Sayısı ve Okullardan Seçilecek  
Örneklem Miktarı

Okullar	9.sınıf		10.sınıf		11.sınıf		12.sınıf		Toplam	
	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S
Lefkoşa Türk Lisesi	120	14	78	14	69	15	91	14	358	57
20 Temmuz Fen Lisesi	29	10	77	10	68	10	80	10	254	40
Türk Maarif Koleji	88	17	113	16	130	17	94	17	425	67
Anadolu Güzel Sanatlar Lisesi	7	1	9	2	7	1	10	1	33	5
Sedat Simavi Endüstri Meslek	3	-	3	1	4	1	4	-	14	2
Haydarpaşa Ticaret Lisesi	102	13	75	13	62	12	78	13	317	51
Atatürk Meslek Lisesi	99	16	117	16	94	16	88	16	398	64
Bülent Ecevit Anadolu Lisesi*	109	15	100	15	85	15	74	16	368	61
<b>TOPLAM</b>	<b>557</b> <b>(0,26)</b>	<b>86</b>	<b>572</b> <b>(0,26)</b>	<b>87</b>	<b>519</b> <b>(0,24)</b>	<b>87</b>	<b>519</b> <b>(0,24)</b>	<b>87</b>	<b>2167</b>	<b>347</b>

**M:** Mevcut; **S:** Seçilen

Sınıf katsayıları parantez içinde koyu olarak belirtilmiştir.

\* Örneklem dışı bırakılmıştır.

Yukarıdaki tabloda bulunan tüm okullara anket uygulaması için gidilmiştir. Belirlenen sınıflardan kız öğrenciler sınıf listesine göre sıralanmış ve gerekli sayıda öğrenci alınmıştır. Toplanan anketlerden 23 adeti ise cevaplanmayan çok sayıda soru olması sebebiyle değerlendirme dışında bırakılmıştır.

#### 3.4. Çalışmada Yaşanan Güçlükler

Anket uygulaması için KKTC Milli Eğitim Bakanlığı’ndan izin alınmış ancak okul müdürlerinin de sözel izni gerektiğinden, en son gidilen Bülent

Ecevit Anadolu Lisesi müdürü anket uygulamasına izin vermemiştir. Bu okuldan alınması gereken 61 kız öğrenci diğer okullardan alınmak istenmiş ancak o dönemde yaşanan grip salgını nedeniyle öğrencilerin okula devamsızlıkları olmuş ve istenen sayıda anket toplanamamıştır. Bu nedenle örneklem Lefkoşa'daki tüm okulları kapsamamış, yalnızca anket uygulanan 7 okula genelleştirilmiş ve 263 adet anket değerlendirmeye alınmıştır.

### **3.5. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları**

Bu araştırma Lefkoşa merkez'de bulunan uygulamanın yapıldığı yedi lisede okuyan kız öğrencilere genellenebilir.

Lefkoşa Merkezde bulunan tüm liseler örneklem kapsamına alınmış olmasına rağmen bir lise müdürünün anket uygulanmasına izin vermemesi nedeniyle örneklemden çıkarılmıştır.

### **3.6. Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırma için öncelikle KKTC Milli Eğitim Bakanlığında yazılı izin (Ek 1) alınmıştır. Daha sonra araştırmacı tarafından araştırmaya katılan öğrencilere araştırmanın amacı ve soru formlarının doldurulmasına yönelik bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır (Ek-2). Veri toplama formlarının doldurulması sırasında soruları olan öğrencilerin, soruları cevaplanmış; anket tamamlandıktan sonra, adet dönemi hijyenine yönelik bilgi almak isteyen öğrencilere bilgi verilmiştir.

### **3.7. Verilerin Toplanması**

#### **3.7.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması**

Araştırmada veri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından konuya ilişkin literatür taraması (Akyol, 2006; Beausang ve Razor, 2000; Çil, 1996; Demirel, 2002) doğrultusunda geliştirilen ve Ek 1'de sunulan Soru Formu

kullanılmıştır. Hazırlanan soru formu üç bölümden ve toplam 37 sorudan oluşmaktadır:

Birinci bölümde bulunan 1-10 arası sorular, çoktan seçmeli olup, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yöneliktir. Bu bölümde araştırmaya katılan öğrencilerin yaşı, annenin öğrenim durumu, annenin çalışma durumu, babanın öğrenim durumu, babanın çalışma durumu, aile tipi gibi sosyodemografik özellikleri ele alınmıştır.

İkinci bölümde bulunan 11-25 arası sorulardan 12'si adet dönemine yönelik bilgi sorusu, diğer üç soru ise kişisel adet dönemine yönelik sorulardır. Bu bölümde, kadın üreme organlarının isimleri, adet görmenin anlamı, adet kanamasının olduğu organ, öğrencilerin adet dönemi konusunda bilgi alıp almadığı ve bilgi kaynaklarına ilişkin sorular yer almaktadır. Sorulardan ikisi açık uçlu, diğerleri ise çoktan seçmelidir.

Üçüncü bölüm ise adet dönemi hijyen uygulamalarını içeren, (26'dan 37'ye kadar) 12 sorudan oluşmakta olup, adet dönemi kullanılan materyal, materyal değiştirme sıklığı, adet döneminde banyo yapma gibi uygulamalar ve perine hijyenine yönelik sorulardan oluşmaktadır. Bu bölümde yer alan soruların tamamı çoktan seçmeli olup sorularda ilave seçenek olarak "diğer (lütfen yazınız)" şeklinde açık uçlu seçenek yer almıştır.

Soru formunun kapsam geçerliliği Prof. Dr. Kafiye EROĞLU ve Doç. Dr. Sabire YURTSEVER tarafından yapılmıştır.

### **3.7.2. Veri Toplama Formunun Ön Uygulaması**

Formun anlaşılabilirliği ve kullanılabilirliğini kontrol etmek amacıyla, 6 Ekim 2009 tarihinde aynı kültürel özellikleri taşıyan Lefkoşa bölgesinde bulunan Atatürk Meslek Lisesi Kuaförlük Bölümü'nde okuyan ve örneklemin %10'una karşılık gelen sayıda (35 kişi) kız öğrenciye ön uygulama

yapılmıştır. Ön uygulama sonucu soru formunda gerekli düzenlemeler yapılarak son şekli sağlanmıştır.

### **3.7.3. Veri Toplama Formunun Uygulanması**

Araştırmaya katılan öğrencilere verilerin toplanabilmesi için KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı'ndan gerekli yasal ve yazılı izinler alınmış ve katılımcıların yazılı onamından sonra, soru formu 17 Kasım-11 Aralık 2009 tarihleri arasında uygulanmıştır.

Anket uygulaması araştırmacı tarafından yapılmıştır. Okullara gitmeden önce randevu alınmış, okul müdürleri ile görüşülmüş, uygulamaya geçmeden rehber öğretmenin yardımıyla her sınıftan belirlenen sayıda öğrenci ayrı bir sınıfta toplanmıştır. Öğrencilere anket formları dağıtılmış, gözlem altında yanıtlamaları sağlanmıştır. Öğrenciler ankette yer alan soruları kendileri okuyup, kendileri işaretlemişlerdir. Anketlerin dağıtımı, doldurulması ve toplanması yaklaşık 30 dakika sürmüştür.

### **3.7.4. Verilerin Değerlendirilmesi**

Veri toplama formunun ikinci bölümünde bulunan bilgi sorularına verilen yanıtlardan, her öğrenci için "Adet Dönemi Bilgi Puanı (ADBP)" hesaplanmıştır. Hesaplama yapılırken, sorulara verilen doğru cevaplara 1 ve yanlış cevaplara 0 puan verilmiştir. Sonuçta her öğrenci için, önce 12 üzerinden, daha sonra ise bu sayıyı 100'e oranlamak suretiyle 100 üzerinden ADBP hesaplanmıştır. Çalışmamızda Öğrencilerin Adet Dönemi Bilgi Puanları minimum 0, maksimum 91,63 olmak üzere ortalama 55,25 standart sapması 16,33 olarak hesaplanmıştır. Anket sorularında doğru olarak kabul edilen cevaplar Ek 4'de sunulmuştur.

Araştırmada elde edilen veriler, Statistical Package For The Social Sciences (SPSS) for Windows 16.0 paket programına aktarılmış, verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, aritmetik ortalama, t testi kullanılmıştır.

Veri toplama formunun üçüncü bölümünde bulunan uygulama sorularına verilen yanıtlardan, her ğrenci için ‘‘Hijyen Uygulama Puanı (HUP)’’ hesaplanmıştır. Hesaplama yapılırken sorulara verilen doğru cevaplara 1 ve yanlış cevaplara 0 puan verilmiştir. Sonuçta her ğrenci için, önce 12 üzerinden, daha sonra ise bu sayıyı 100’e oranlamak suretiyle 100 üzerinden bir HUP hesaplanmıştır. Öğrencilerin Hijyen Uygulama Puanları minimum 0, maksimum 100 olmak üzere ortalama 69,92 standart sapması 17,28 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca uygulama sorularına verilen yanıtlar ‘‘uygun’’ ‘‘uygun değil’’ olarak değerlendirilmiştir. Anket sorularında doğru olarak kabul edilen cevaplar Ek 5’de sunulmuştur.

#### 4. BULGULAR

Lefkoşa merkezde bulunan liselerde öğrenim gören kız öğrencilerin adet dönemine ilişkin bilgileri ve adet dönemi hijyen uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda elde edilen bulgular; “Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular”, “Öğrencilerin Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulgular” ve “Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma Durumları ile Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulgular” olmak üzere üç başlık altında sunulmuştur.

##### 4.1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular

**Tablo 4.1.1.** Öğrencilerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

TANIMLAYICI ÖZELLİK n:263	S	%
<b>Yaş</b>		
14 yaş	43	16,3
15 yaş	78	29,7
16 yaş	66	25,1
17 yaş	61	23,2
18 yaş	15	5,7
<b>İkamet Ettiği Yer</b>		
Lefkoşa Merkez	151	57,4
Magosa Merkez	7	2,7
Girne Merkez	22	8,4
Köy	83	31,6
<b>Lise Türü</b>		
Düz Lise	139	52,9
Meslek Lisesi	91	34,6
Anadolu Lisesi	33	12,5
<b>Okuduğu Sınıf</b>		
Hazırlık	55	20,9
1. Sınıf	82	31,2
2. Sınıf	74	28,1
3. Sınıf	52	19,8

**Tablo 4.1.1. (devamı) Öğrencilerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı**

<b>TANIMLAYICI ÖZELLİK n:263</b>	<b>S</b>	<b>%</b>
<b>Annenin Öğrenim Durumu</b>		
Okur-Yazar Değil	6	2,3
Okur-Yazar	9	3,4
İlkokul Mezunu	41	15,6
Ortaokul Mezunu	44	16,7
Lise Mezunu	133	50,6
Üniversite Mezunu	30	11,4
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	129	49,0
Çalışmıyor	127	48,3
Emekli	7	2,7
<b>Babanın Öğrenim Durumu</b>		
Okur-Yazar Değil	7	2,7
Okur-Yazar	2	0,8
İlkokul Mezunu	37	14,1
Ortaokul Mezunu	41	15,6
Lise Mezunu	131	49,8
Üniversite Mezunu	45	17,1
<b>Babanın Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	241	91,6
Çalışmıyor	8	3,0
Emekli	14	5,3
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek Aile	216	82,1
Geniş Aile	16	6,1
Tek Ebeveynli Aile	31	11,8
<b>İlk Adet Yaşı</b>		
11 yaş ve altı	74	28,2
12 -13 yaş	153	58,2
14 yaş ve üzeri	36	13,6
<b>Adet yaşı ortalaması 12.1</b>		

Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin Tablo 4.1.1. incelendiğinde, yaş yönünden yüzdesi en yüksek olan grubun 15 yaşında kız öğrenciler olduğu (%29.7), 16 ve 17 yaş grubundaki öğrencilerin ise birbirine yakın olduğu (sırasıyla %25.1 ve %23.2) görülmektedir.



Öğrencilerin büyük bölümü (%57.4) Lefkoşa merkezinde yaşamaktadır. Girne ve Magosa şehir merkezinde ikamet edenler dikkate alındığında, öğrencilerin %70'e yakını merkezlerde yaşamaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlası (%52.9) düz lisede, %34.6'sı meslek lisesinde ve %12.5'i Anadolu Lisesi'nde öğrenim görmektedir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin anne ve babalarının öğrenim ve çalışma durumları incelendiğinde; annelerin yarıdan fazlasının lise mezunu, %11.4'ünün ise üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Okur yazar ve okur yazar olmayan anneler yalnızca %5.7 dir. Annelerin çalışma durumlarına ilişkin yüzdelerse birbirine oldukça yakın olup, çalışan anneler grubun %49'unu oluşturmaktadır.

Babaların öğrenim durumlarına göre dağılımına bakıldığında ise lise mezunu babaların %49.8, üniversite mezunu babaların %17.1 olduğu görülmektedir. Babaların lise altı eğitim düzeyine sahip olanların yüzdesinin annelere yakın olduğu ancak ilkökul mezunu olmayan babaların (%3.5) annelerden (%5.7) biraz daha düşük olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin ilk adet başlama yaşına baktığımızda %28.2'sinin 11 yaş ve altı, %58.2'sinin 12 – 13 yaş, %13.6'sının ise 14 yaş ve üzeri olduğu görülmektedir. Ortalama menarş yaşı 12.1'dir.

## 4.2. Öğrencilerin Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulgular

**Tablo 4.2.1.** Öğrencilerin Adet Dönemiyle İlgili Bilgi Sorularına Verdikleri Cevapların Dağılımı

BİLGİ SORULARI (n=263)	SAYI	YÜZDE
<b>Adet Görmenin Anlamı*</b>		
Vücuttan kirli kanın her ay dışarı atılması	166	63,1
Genç kızağa geçiş	147	55,9
Anne olmak için hazırlık	81	31,8
Bilmiyorum	15	4,2
<b>Bilinen Kadınlık Organlarının İsimleri*</b>		
Yumurtalık	163	62,0
Rahim	134	51,0
Vajina	106	40,3
Memeler	60	22,8
Tüpler	10	3,8
<b>Kızlarda Yumurta Hücrelerinin Geliştiği Organ</b>		
Yumurtalık	124	47,1
Rahim	51	19,4
Vajina	10	3,8
Dölyatağı	4	1,5
Bilmiyorum	74	28,1
<b>Yumurtlamanın Gerçekleşme Sıklığı</b>		
Ayda bir kez	203	77,2
Günde bir kez	7	2,7
Haftada bir kez	4	1,5
Senede bir kez	1	0,4
Bilmiyorum	48	18,3

\* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Tablo 4.2.1. (devamı) Öğrencilerin Adet Dönemiyle İlgili Bilgi Sorularına Verdikler Cevapların Dağılımı**

<b>BİLGİ SORULARI (n=263)</b>	<b>SAYI</b>	<b>YÜZDE</b>
<b>Yumurtlama Zamanı</b>		
İki adet in ortasına rastlayan günlerde	98	37,3
Adetin başlangıcında	47	17,9
Adet görme sırasında	39	14,8
Adetin bitiminde	24	9,1
Bilmiyorum	55	20,9
<b>Adet Kanamasının Oluştığı Organ</b>		
Rahim	91	34,6
Vajina	56	21,3
Yumurtalık	28	10,6
Genital bölge	20	7,6
Bilmiyorum	68	25,9
<b>İlk Adetin Görülme Yaşı</b>		
8-10 yaş	6	2,3
11-16 yaş	238	90,5
17-22 yaş	3	1,1
Bilmiyorum	16	6,1
<b>Adetin Görülme Sıklığı</b>		
Her 10-20 günde	15	5,7
21-35 günde	208	79,1
36-50 günde	21	8,0
Bilmiyorum	19	7,2
<b>Adet Kanamasının Süresi</b>		
1-2 gün	1	0,4
3-7 gün	219	83,3
8 gün ve daha fazla	32	12,2
Bilmiyorum	11	4,2
<b>Adet Kanamasının Günlük Miktarı</b>		
2-3 ped kirletecek kadar	120	45,6
4-6 ped kirletecek kadar	84	31,9
8-10 ped kirletecek kadar	46	17,5
Bilmiyorum	13	4,9

Öğrencilerin adet dönemine ilişkin bilgi sorularına verdikleri yanıtlara yönelik bulgular, Tablo 4.2.1.'de sunulmaktadır. Tabloya göre, adet görmenin anlamına verilen cevaplar incelendiğinde, öğrencilerin %63,1'i vücuttan kirli kanın her ay dışarı atılması, %55,9'u genç kızlığa geçiş, %31.8'i anne olmak için hazırlık olarak belirtmiştir.

Bilinen kadınlık organlarının isimlerine yönelik soruya verilen cevaplar incelendiğinde, %62.0 yumurtalık, %51.0 rahim, %40.3 vajina, %22.8 memeler ve %3.8 tüpler seçeneklerinin işaretlendiği görülmektedir.

Öğrencilerin, kızlarda yumurta hücrelerinin geliştiği organı %47.1 yumurtalık, %28.1 bilmiyorum,%19.4 rahim, %3.8 vajina ve %1.5 dölyatağı olarak bildikleri saptanmıştır.

Yumurtlamanın gerçekleşme sıklığını öğrencilerin %77.2'si ayda bir kez, %2.7'si günde bir kez, %1.5'i haftada bir kez ve %0.4'ünün senede bir kez olarak bildikleri %18.3'ünün ise bilmediği belirlenmiştir.

Yumurtlama zamanını öğrencilerin, %37.3'ü iki adet ortasına rastlayan günlerde, %17.9'u adet başlangıcında, %14.8'i adet görme sırasında ve %9.1'in adet bitiminde olduğunu belirtmişlerdir.

Adet kanamasının olduğu organı öğrencilerin %34.6'sı rahim, %21.3'ü vajina, %10.6'sı yumurtalık, %7.6'sı genital bölge olarak bilirken,%25.9'unun ise bilmediği saptanmıştır.

İlk adet yaşını öğrencilerin %90.5'i 11-16 yaş, %2.3'ü 8-10 yaş ve %1.1'i ise 17-22 yaş olarak bildikleri, %6.1'i nin ise bilmediği saptanmıştır.

Öğrencilerin adet kanamasının görülme sıklığını, %79.1'i 21-35 günde, %8.0'ı 36-50 günde, ve %5.7'si ise her 10-20 günde olarak belirtmiştir.

Adet kanamasının süresini öğrencilerin %83.3'ü 3-7 gün, %12.2'si 8 gün ve daha fazla, %0.4'ünün 1-2 gün, olarak bildiği saptanmıştır.

Adet kanamasının günlük miktarını öğrencilerin %45.6'sı 2-3 ped kirletecek kadar, %31.9'u 4-6 ped kirletecek kadar, %17.5'i 8-10 ped kirletecek kadar olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 4.2.2.** Öğrencilerin Adet Dönemi Bazı Hijyen Uygulamalarının Dağılımı

HİJYEN UYGULAMALARI (n=263)	SAYI	YÜZDE
<b>Adet Döneminde Kullanılan Malzeme</b>		
Ped	148	56,3
Kokulu Ped	111	42,2
Bez	3	1,1
Tampon	1	0,4
<b>Ped Seçiminde Neye Dikkat Edersiniz*</b>		
Tek kullanımlık olmasına	203	77,2
Kokulu olmasına	121	46,0
Kokusuz ve renksiz olmasına	28	10,6
<b>Ped/Bez Değişirme Sıklığı</b>		
Kirlenirse de 3-4 saatte bir değiştiririm	162	61,6
Sabah-akşam değiştiririm	96	36,5
Ped/Bez kirlendikçe değiştiririm	5	1,9

\* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Öğrencilerin adet döneminde kullandıkları materyalin %56.3'ü ped, %42.2'si kokulu ped, %1,1'i bez olduğunu ifade etmiştir.

öğrencilerin %77.2'si ped seçiminde tek kullanımlık olmasına, %46.0'sinin kokulu olmasına ve %10.6'sı ise kokusuz ve renksiz olmasına dikkat ettiği saptanmıştır.

Ped/Bez değiştirme sıklıklarına bakıldığında, öğrencilerin %61.6'sının kirlenme de 3-4 saatte bir değiştirdiği, %36.5'inin sabah-akşam değiştirdiği ve %1.9'unun ped/bez kirlendikçe değiştirdiği saptanmıştır.

**Tablo 4.2.3.** Öğrencilerin Adet Dönemi Hijyen Uygulamalarının Uygun Olup Olmadığının Dağılımı

HİJYEN UYGULAMALARI (n=263)	UYGUN		UYGUN DEĞİL	
	S	%	S	%
Kullanılmamış Pedi Muhafaza şekli	247	94	16	6
Ped/Bez Değişiminde Elleri Yıkama Zamanı	170	64.6	93	35.4
Kirli Ped/Bezi Ortadan Kaldırma şekli	224	85.2	39	14.8
Adetliyken Banyo/Duş Yapma Durumu	234	89.0	29	11
Banyo/Duş Yapma şekli*	208	88.9	26	11.1
Adet Esnasında Kötü Koku Hissedilirse Giderme şekli	188	71.5	75	28.5
Alt Bölgenin Temizlik şekli	109	41.4	154	58.6
Genital Bölge Kollarının Temizlenme Durumu	246	93.5	17	6.5
Genital Bölge Kollarının Temizlenme Sıklığı**	119	48.3	127	51.7

\* Önceki soruya "Hayır" cevabı veren 29 kişi değerlendirmeye alınmamıştır.

\*\* Önceki soruya "Hayır" cevabı veren 17 kişi değerlendirmeye alınmamıştır.

Öğrencilerin adet dönemi hijyen uygulamalarının uygun olup olmadığının dağılımı Tablo 4.2.3.'de görölmektedir. Tabloya göre öğrencilerin %94'ünün kullanılmamış pedleri uygun yöntemle muhafaza ettikleri saptanmıştır.

Ped değişimi öncesinde ve sonrasında hijyen uygulamasını öğrencilerin %64.5'i bilmektedir. Kirli pedlerin atılma şekline yönelik uygulamaya bakıldığında, öğrencilerin %85.2' sinin uygun şekilde davrandığı görölmektedir.

Öğrencilerin %89'u adet döneminde banyo yapmakta ve banyo yapan öğrencilerin de %88.9'u banyosunu doğru şekilde yaptığı belirlenmiştir..

Öğrencilerin %71.5'inin adet esnasında hissedilen kötü kokuyu giderme yöntemi uygun bulunmuştur.

Öğrencilerin %41.4'ünün genital bölge temizliğini doğru yönde yaptığı ve %48.3'ünün genital bölge kıllarını doğru zamanda temizlediği saptanmıştır.

### 4.3. Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma Durumları ile Adet Dönemi Bilgi ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulgular

**Tablo 4.3.1.** Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma, Bilgi Kaynakları ve Bilgisini Yeterli Bulma Durumunun Dağılımı

<b>ADET İLE İLGİLİ BİLGİ ALMA DURUMU</b>	<b>S</b>	<b>%</b>
<b>Bilgi/Eğitim Alma Durumu (n=263)</b>		
Alan	204	77,6
Almayan	59	22,4
<b>Bilgi Alınan Kişi (n=204)*</b>		
Anne	190	93,1
Arkadaş**	65	31,8
Radyo, Televizyon***	48	23,5
Abla	22	10,7
Öğretmen	21	10,2
Sağlık Personeli	19	9,3
<b>Bilgisini Yeterli Bulup Bulmama Durumu (n=263)</b>		
Yeterli bulan	207	79,8
Yetersiz bulan	56	20,2

\* Bilgi kaynağına yönelik soruda birden fazla seçenek işaretlenebildiğinden, yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

\*\* "Kuzen" diyen 4 kişi dâhildir.

\*\*\* "Dergi ve kitap" diyen 3 kişi dâhildir.

Öğrencilerin adetle ilgili bilgi alma durumuna yönelik Tablo 4.3.1. incelediğinde, öğrencilerin dörtte üçünden daha fazlasının (%77.6) adet ile ilgili bilgi aldığı ve öğrencilerin yaklaşık %80'inin (%79.8) adetle ilgili sahip oldukları bilgileri yeterli bulduğu görülmektedir.



Öğrencilerin, bilgi aldıkları kaynaklara baktığımızda %93.1'inin annesinden bilgi aldığı görülmektedir. Bilgi kaynakları içinde arkadaşlar (%31.8) ikinci sırada, radyo-televizyon (%23.5) ise üçüncü sırada gelmektedir. Daha sonra abla (%10.7), öğretmen (%10.2) ve sağlık personeli (%9.3) gelmektedir.

**Tablo 4.3.2.** Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma Durumları ile Adet Dönemi Bilgi ve Hijyen Uygulama Puan Ortalamalarının Dağılımı

<b>ADETLE İLGİLİ BİLGİ ALMA DURUMU</b>	<b>n</b>	<b>ADBP (X<sub>ort</sub>)</b>	<b>HUP (X<sub>ort</sub>)</b>
Alan	204	57,00	56,39
Almayan	59	49,20	50,45
t*		3,309	2,384
p**		0,001	0,010

\* t (Bağımsız örneklem t testi)

\*\* p<0,05

Öğrencilerin adetle ilgili bilgi alma durumlarına yönelik Tablo 4.3.2. incelendiğinde, bilgi alan öğrencilerin adet dönemi bilgi ve hijyen uygulama puan ortalamalarının, bilgi almayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Puanlar arası farklar istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde; “Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular”, “Öğrencilerin Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulgular” ve “Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma Durumları ile Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulgular” ayrı başlıklar halinde değerlendirilmiştir.

### 5.1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi

Tablo 4.1.1.'de öğrencilerin yaş, ikamet yeri, lise türü, bulunduğu sınıf, anne ve babalarının öğrenim ve çalışma durumlarına yönelik istatistikî demografik bilgiler yer almaktadır. Bulgular, öğrencilerin büyük çoğunluğunun (68,4) şehir merkezlerinde yaşadığını göstermektedir. Öğrencilerin küçük bir kısmının anne ve babalarının okur-yazar olmadığı, büyük çoğunluğunun lise ve üzeri eğitime sahip olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.1.1. öğrencilerin ilk adet yaşına yönelik bulgular menarş başlama yaşının %28.2'sinin 11 yaş, %58.2'sinin 12-13 yaş, %13.6'sının ise 14 yaş ve üzeri olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda ortalama menarş yaşı 12.1 bulunmuştur. Bu sonuçlar, Akyol'un (2006) Isparta'da yaptığı ve menarş yaşını 12.6 olarak tespit ettiği çalışma ile paralellik göstermektedir. Ancak Vicdan ve arkadaşlarının (1996) Ankara'da gerçekleştirdikleri ve menarş başlama yaşını 13.2 olarak saptadıkları çalışmadan daha küçük bir yaşa tekabül etmektedir. Drakshayani ve Venkata (1994) tarafından Hindistan'ın kırsal bölgelerinde yaşayan 14-15 yaşındaki 65 genç kız üzerinde adet ile ilgili bilgi ve uygulamalarına yönelik olarak yapılan araştırma sonuçlarına göre de menarş yaşı 12-13'tür.

## 5.2. Öğrencilerin Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi

Öğrencilerin adet dönemi ile ilgili bilgi sorularına cevaplarına yönelik Tablo 4.2.1. incelendiğinde, adet görmenin anlamına yönelik cevaplar içinde %63,1 ile en yüksek “vücuttan kirli kanın her ay dışarı atılması” seçeneğinin seçildiği görülmektedir. Bu cevabı takiben %55,9 ile “genç kızlığa geçiş” ve %31,8 ile “anne olmak için hazırlık” cevapları verilmiştir.

Demirel ve Terzioğlu'nun (2003) Gaziantep'te yaptığı çalışmada öğrencilere adet görmenin anlamına ilişkin düşünceleri sorulduğunda, %51.0'i “genç kızlığa geçiş” ve %29.3'u ise “kirli kanın dışarı atılması” olarak değerlendirmiştir. Turan ve Ceylan'ın (2007) araştırmasında öğrencilere adet nedir diye sorulduğunda ise %68.5'i “genç kızlığa geçiş”, %35.4'ü “vücuttaki kirli kanın dışarı atılması”, %8.9'u “doğurgan olmak” şeklinde tanımlamışlardır. Türkiye dışında yapılan araştırmalardan Scott ve Hammond'un (1997) çalışmasında menarş olmuş kız öğrencilerin %61.0'i adeti “genç kızlığa geçiş” olarak tanımlamıştır. Rakamlardan da anlaşılacağı gibi araştırmamızda adet görmenin anlamını doğru şekilde tanımlayan öğrenciler (%8.4) Türkiye'deki araştırma sonuçlarından oldukça düşüktür. Bu durum da öğrencilerin öncelikle bilgi düzeylerini yükseltecek eğitimlere ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Abioye-Kuteyi (2000) ile Dasgupta ve Sarkar'ın (2008) çalışmaları bazı kızların adet dönemini kirlilik ile eşleştirdiğini göstermektedir. Vücut yapısı, üreme organlarının anatomisi, adet nasıl oluştuğu hakkında bilgi sahibi olmayan bir genç kızın adet ile ilgili korku ve endişe yaşaması, yanlış anlamlandırması da mümkün olacaktır. Nitekim bizim araştırmamızda da adeti “kirlilik” olarak tanımlayan öğrencilerin yanı sıra anlamını bilmediğini ifade eden (%4.2) öğrenciler bulunmaktadır. Öğrencilere başta hemşireler olmak üzere uzman kişilerce verilecek eğitim, adet fizyolojisini açıklayarak yanlış anlamlandırmaların da önlenmesine yardımcı olacaktır.

Araştırmamızda kadınlık organları ile ilgili soruya verilen cevaplar incelendiğinde, en fazla bilinen kadınlık organı yumurtalık (%62) olup, bunu sırasıyla rahim (%51), vajina (%40,3) ve memeler/göğüs (%22,8) takip etmektedir. Sonuçlar, Coşkun'un ve arkadaşlarının (1999) çalışması ile paraleldir. Bu araştırmada da lisede öğrenim gören kız öğrencilerin en fazla bildiği kadınlık organı %66.8 ile yumurtalıktır. Demirel'in (2002) çalışmasında ise kadınlık organlarını bilen öğrenciler %19.7, bu öğrencilerin en fazla bildiği organın da %68.4 ile memeler olduğu, ikinci sırada ise %30.1 ile yumurtalıkların geldiği bulunmuştur. Çalışmamızda kadınlık organları içinde tüpleri de sayan öğrenciler %3,8 dir.

Çalışmamızda, öğrencilerin %47'si yumurta hücrelerinin hangi organda (yumurtalık) geliştiğini, %77.2'si de yumurtlamanın hangi sıklıkta (ayda bir kez) gerçekleştiğini bildiği saptanmıştır. Işık'ın (1999) lise öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada öğrencilerin yarıdan fazlasının yumurta hücrelerinin geliştiği organı (%74.8) ve yumurtlama zamanını (%73) bilmediği görülmüştür. Demirel'in (2002) çalışmasına göre, öğrencilerin sadece %27.1'i yumurta hücrelerinin geliştiği organın yumurtalık olduğunu bilmekteyken, öğrencilerin yarıdan fazlası (%60.8) bu konuda bilgi sahibi değildir. Yumurtlamanın sıklığını ise ayda bir kez olarak doğru bilen öğrenciler %17.4 gibi düşük bir rakamdır. Bizim araştırmamızdaki sonuçlar her iki araştırmadan da daha yüksektir. Bu sonuç oldukça olumludur ancak öğrencilerin %19.4'ü (51 kişi) yumurtanın rahimde, %3.8'i (10 kişi) de vajinada geliştiğini düşünmektedir. Bunun yanı sıra az sayıda olmakla birlikte genital bölge, cinsel organ ve döl yatağı gibi cevaplar veren öğrenciler de bulunmaktadır. Ayrıca öğrencilerin %28.1'i de yumurta hücrelerinin geliştiği organı bilmemektedir.

Araştırmamızda, yumurtlama zamanını "iki adet ortasına rastlayan günlerde" şeklinde doğru olarak bilen öğrenciler %37.3, adet kanamasının görüldüğü organı "rahim" olarak bilen öğrenciler de %34.6'dır. Ancak öğrencilerin %20.9'u yumurtlama zamanını, %25.9'u da adet kanamasının

oluştugu organı bilmemektedir. Yumurtlama zamanı konusunda öğrencilerin %17.'u "adetin başlangıcında" ve %14.8'i "adet görme sırasında" şeklinde cevap verdikleri görülmektedir. Adet kanamasının görüldüğü organı yanlış cevaplayan öğrencilerden %21.3'ü kanamanın "vajina"da, %10.6'sı ise yumurtalıklarda olduğunu düşünmektedir.

Palak'ın (1996) araştırmasında öğrencilerin yarıdan fazlasının (%51.2) adet kanamasının oluştuğu organı bilmediği saptanmıştır. Demirel'in (2002) çalışmasında öğrencilerin sadece %3'ünün bildiği belirlenmiştir. Adet kanamasının rahimde olduğunu öğrencilerin sadece %16.6'sı bilmektedir. Yurt dışında yapılan araştırmalardan Koff ve Rierdan'ın (1995) çalışmasında öğrencilerin sadece %11.1'i adet kanamasının rahimde oluştuğunu ifade etmiştir. Khanna ve arkadaşlarının (2005) Hindistan'da yaptığı araştırmada ise kız öğrencilerin çok büyük bir bölümü (%97) adet kanamasının hangi organda olduğunu bilmemektedir. Ali ve Rizvi (2009) tarafından yapılan çalışmada ise kız öğrencilerin %37'si adet kanamasının rahimde olduğunu bilmektedir.

Araştırmamızda normal menarş yaşını (11-16) doğru bilen öğrenciler %90.5 olup, oldukça yüksektir. Bunun temel nedeni, araştırmamıza katılan öğrencilerin lise çağında olması sebebiyle çok büyük bölümünün menarş olmuş olmasıdır. Öğrenciler, kendi deneyimlerine göre cevap vermiş gibi görünmektedir. Çalışmamızın sonuçları, Demirel'in (2002) normal menarş yaşının öğrencilerin yarıdan fazlası (%59.4) tarafından doğru ifade edildiği çalışmasından daha yüksektir.

Normal bir adet döngüsü, 28 gündür ancak 21 gün ile 35 gün arası da normal olarak kabul edilir (Coşkun, 2000). Normal adet süresi 3-7 gün, kaybedilen kan miktarı ise 30-180 ml arasında değişmekte olup ortalama 30-60 ml yani günlük 4-6 ped kirletecek kadardır (Arısan, 1999). Araştırmamızda öğrencilerin %79.1'i de adet görme sıklığını, %83.3'ü de adet kanamasının süresini doğru bilmektedir. Ancak öğrencilerin yalnızca %31.9'u

günlük kanama miktarını doğru olarak bilmektedir. Adet kanamasının günlük miktarını bilmeyen 173 öğrencinin %45.6'sı "günde 2-3 ped kirletecek kadar" cevabını vermiştir. Demirel (2002)'in çalışmasında, öğrencilerin %34.7'si süresini, %11.9'u da günlük miktarını doğru ifade etmiştir. Bizim araştırma sonuçlarımızda, adet süresini bilen öğrenciler Demirel'in çalışmasından oldukça yüksektir (%83.3'e karşı %34.7). Günlük kanama miktarını doğru bilen öğrenciler de (%31.9'a karşı %11.9) daha yüksektir. Bizim çalışmamızda adet dönemine yönelik bilgi aldığını ifade eden öğrencilerin annelerinin eğitim düzeyinin yüksek olması nedeniyle, annelerin kız çocuklarını Demirel'in çalışmasını yaptığı tarih ve yerdekilere göre daha doğru şekilde bilgilendirmiş olabilecekleri düşünülebilir.

Öğrencilerin adet dönemine yönelik bilgi düzeyleri ile ilgili sonuçlar, öğrencilerin adet ve adet dönemine yönelik bilgilerinin eksik olduğunu göstermektedir. Bunun temel sebeplerinden birinin öğrencilerin bu konuda aldıkları bilginin yetersizliği olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bir diğer sebep de öğrencilerin büyük oranda annelerinden bilgi almakta olup, sağlık personeli gibi profesyonel ve doğru yönlendirici bir kaynağın bilgi kaynakları arasında son sıralarda yer almasıdır. Anneler muhtemelen kendi annelerinden aldıkları geleneksel bilgi ve davranışları kendi kızlarına da aktarmaktadır. Bulgular, öğrencilerin bu konuya ilişkin doğru ve yeterli bilgiye sahip olmaları için eğitilmiş, uzman sağlık personeli yani halk sağlığı hemşireleri tarafından eğitim verilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Öğrencilerin hijyen uygulamalarına yönelik cevaplarını gösteren Tablo 4.2.2.'deki bulgular; adet döneminde öğrencilerin %56.3'ünün ped, %42.2'sinin kokulu ped, %0.4'ünün tampon ve %1.1'i gibi küçük bir bölümününse bez kullandığını ortaya koymaktadır. Adet döneminde kullanılacak pedlerin kokusuz ve renksiz olmasına dikkat edilmeli ve pedler sık sık, gün içinde 3-4 saatte bir değiştirilmelidir (Turgay ve Şahmay,1996). Hijyenik ped kullanma oranları Erdoğan ve arkadaşlarının (1991) çalışmasında %26.42, Çil'in (1996) çalışmasında %68.8 olarak belirlenmiştir. Güler ve arkadaşları (2005)

tarafından Sivas'ta yapılan çalışmada ise öğrencilerin %15.1'inin yıkanabilen bez ve eski bez parçaları kullandığı saptanmıştır. Diğer ülkelerde yapılan araştırmalardan, Dasgupta ve Sarkar'ın (2008) Hindistan'daki araştırmasında katılımcıların sadece %11.25'inin adet süresince hijyenik ped kullandığı, kalanların büyük çoğunluğunun ise eski elbise parçaları kullandığı belirlenmiştir. Ali ve Rizvi'nin (2009) çalışmasında ise kızların yarısının hijyenik ped kullandığı bulunmuştur. Bizim araştırmamız neticesinde ulaştığımız sonuçlara bakıldığında, öğrencilerin %98,9'unun hijyenik pedleri tercih ettiği ancak %42.2'sinin kokulu ped kullandığı görülmektedir. Bu sonuç, öğrencilerin lise düzeyinde olmalarının yanı sıra büyük bölümünün (%68.5) şehir merkezinde yani hijyenik materyallere rahatça ulaşılacak yerlerde yaşamasının ve sosyoekonomik düzeylerinin de yüksek olmasının etkisi olduğu düşünülebilir. Yine öğrencilerin %77.2'lik kısmı ped seçiminde tek kullanımlık olmasına dikkat ettiğini ifade ederek doğru şekilde davranmaktadır ancak birden fazla şıkın işaretlenebildiği bu soruda öğrencilerin %46'ının pedlerini kokulu olanlardan seçtiği görülmektedir. Öğrencilere seçime esas teşkil etmesi gereken özelliklerin neler olduğu ve adet döneminde rahatsız edici düzeyde kokunun, kokulu materyaller ile değil doğru hijyen uygulamaları ile önlenmesinin daha sağlıklı olacağını anlatılması gerekmektedir. Öğrencilerin ped değiştirme konusundaki uygulamalarına bakıldığında, öğrencilerin %61.6'sının ped değiştirme sıklığına dikkat ettiğini ancak geriye kalan %38.4'ünün ise ped değiştirme sıklığına dikkat etmediği görülmektedir.

Öğrencilerin adet dönemi hijyen uygulamalarına yönelik Tablo 4.2.3.'deki sonuçlara bakıldığında, öğrencilerin %94 gibi çok büyük kısmı, kullanılmamış pedlerini özel paketinde sakladıklarını ve %85.2 gibi yüksek bir oranı da kirli pedlerini özel paketine sararak doğru şekilde attıklarını ifade etmişlerdir. Ancak öğrencilerin %35.4'ünün pedini değiştirmeden önce temel bir hijyen uygulaması olan ellerinin yıkanmasına yeterince dikkat etmediği görülmektedir. Kullanılmamış pedler poşetlerinde veya temiz bir yerde kapalı tutulmalı, özellikle dış üreme organlarına temas edecek yüzü kirletilmemelidir. Açıkta duran ve kirli ellerle tutulan pedler mikrop taşıyarak

enfeksiyonlara neden olabilir. Sadece taşımada değil, kullanım öncesi el temizliği de önemli olup, pedlerin kullanımı öncesinde ve sonrasında eller sabunlu su ile yıkanmalıdır (Turgay ve Şahmay,1996). Güler ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında da öğrencilerin pedini günde sadece 1 kez değiştirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Diğer ülkelerde yapılan araştırmalardan, örneğin El-Gilany ve arkadaşları (2005) tarafından Mısır'da 14-18 yaş arasındaki 664 genç kız arasında yapılan araştırmada, kişisel hijyen uygulamalarının yetersiz olduğu örneğin ped kullanan genç kızların pedlerini düzenli olarak değiştirmedikleri, adet süresince banyo yapmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Adet sırasında günlük banyo hijyen açısından çok önemlidir ancak küvete sıcak su doldurarak yıkanmaktan kaçınılmalı ve steril olmayan suyun rahim ağzından üst kanala geçme ihtimali düşünülerek ayakta duş alınması tercih edilmelidir. Tuvalet sonrası genital bölgenin temizliği mutlaka önden arkaya doğru yapılmalı, temizleme işlemi kesinlikle ters yönde (önce anal bölge, daha sonra perine bölgesi) yapılmamalıdır. Çünkü anal bölge feçesle kirlenmiştir. Feçeste ise normalde bakteri florası vardır. Eğer temizleme işlemi ters yönde yapılırsa, bu bakterilerin perinedeki diğer yapılara taşınması ve buralarda enfeksiyon geliştirmesi (idrar yolu enfeksiyonları) söz konusu olur (Kocakaya, 2005). Çalışmamızda, öğrencilerin %89'u adet döneminde banyo yapmanın sakıncası olmadığını bilmekte ve bu öğrencilerin de %88.9'u adet döneminde uygun şekilde banyo yaptığını ifade etmektedir. Genital bölge hijyeni ile ilgili olarak ise öğrencilerin yarıdan fazlası (%58.6) temizliğini yanlış yönde yapmaktadır. Şahintürk (1999) çalışmasında genç kızların %40.5'inin adet döneminde banyo yapmadığını ve banyo yapmaktan korktuğunu saptamıştır. Güler ve arkadaşlarının (2005) araştırmasında ise öğrencilerin %15.1'inin adet sırasında banyo yapmadığı, %23.7'sinin ise perine bölgesini arkadan öne doğru temizlediği tespit edilmiştir.

Bizim araştırmamız, adet döneminde banyo yapılması ile ilgili daha doğru sonuçlar ortaya koymaktadır ancak küçük bir bölüm olsa da adet



döneminde banyo yapmanın sakıncalı olduğunu düşünen öğrenciler (%11) bulunmaktadır. Genital hijyen ile ilgili sonuçlar ise öğrencilerin bu konuda eğitime ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Çünkü genital bölge temizliğini doğru şekilde yapan öğrenciler (%41.4), yanlış şekilde yapan öğrencilerden (%58.6) daha azdır. Aynı şekilde genital bölge kıllarını adet öncesi doğru zamanda temizleyen öğrenciler (%48.3) de yanlış zamanda temizleyen öğrencilerden (%51.7) daha düşüktür. Bu sonuçlar, sağlık açısından hassas ve daha fazla özen gösterilmesi gereken bir dönem olan adet döneminde genç kızların hatalı uygulamalarda bulduklarını göstermektedir. Adet döneminde gerekli önlemlerin alınmaması halinde ergen kızlar önemli sağlık sorunlarıyla karşılaşabilir. Dasgupta ve Sarkar'ın (2008) belirttiğine göre, ergenlik dönemindeki kızlar arasında yapılan araştırmalarda hijyenik uygulamalarla yakından ilgili olan vajinal akıntı, genito-üriner enfeksiyon, dismenore ve adet düzensizliği gibi sorunlar üreme sağlığı sorunları içinde önemli bir yer tutmaktadır. Adet kanının pedlerde birikmesi ile oluşan nemli, ılık ve kanlı ortam mikroorganizmaların üremeleri için uygun bir ortam oluşturmakta ve enfeksiyon riskini arttırmaktadır. Bu tür enfeksiyonlar erken dönemde saptanıp gerekli önlemler alınmadığında daha da ilerleyerek infertilite ve kanser gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (Mott ve diğerleri,1994). Genç kızlar, bilinçsiz uygulamalarla sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Adet dönemi hijyen uygulamalarının kendileri ve toplum sağlığı açısından taşıdığı risklerin genç kızlara doğru şekilde anlatılması gerekmektedir ki bu görev, başta hemşirelere düşmektedir.

### **5.3. Öğrencilerin Adetle İlgili Bilgi Alma Durumları ile Adet Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi**

Öğrencilerin adetle ilgili bilgi alma durumuna yönelik Tablo 4.3.1. incelendiğinde, öğrencilerin dörtte üçünden fazlasının (%77.6) adet ile ilgili bilgi aldığı ve öğrencilerin yaklaşık %80'inin (%79.8) adetle ilgili bilgilerini yeterli bulduğu görülmektedir. Daha önce bu konuda Türkiye'de yapılan

araştırmalarda, Demirel ve Terzioğlu'nun (2003) alışmasında, öğrencilerin adete ilişkin bilgi alma durumları incelendiğinde; %57.5'inin adet dönemine ilişkin bilgi almadığı ve %77.5'inin adete ilişkin bilgisini yetersiz bulduğu saptanmıştır. Yeşiltepe ve şahin (2004) tarafından yapılan çalışmada adet ile ilgili bilgi alan ğrenciler %79.2, Taşcı (2006) tarafından yapılan çalışmada %90.2, Turan ve Ceylan (2007) tarafından yapılan çalışmada ise %90 olarak bulunmuştur. Ali ve Rizvi'nin (2009) Pakistan'da yaptıkları araştırmada ise, adetle ilgili bilgi alan öğrenciler sadece %47 olarak belirtilmiştir. Türkiye'de yapılan araştırmaların tarihleri dikkate alındığında, daha yakın tarihli iki araştırmada adetle ilgili bilgi alma düzeyinin öncekilerden belirgin şekilde yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum Türkiye'de öğrencilere konu ile ilgili daha fazla bilgi verildiği şeklinde yorumlanabilir. Bizim araştırma sonuçlarımız ise Yeşiltepe ve şahin'in (2004) alışmasındaki bulgulara yakındır. KKTC'de kız öğrencilerin adetle ilgili bilgi alma düzeylerinin öncelikle Türkiye'de son dönemde yapılan çalışmalardaki oranlara yükseltilmesi gerekmektedir.

Aynı tabloda bilgi alınan kaynaklara yönelik sonuçlar, öğrencilerin büyük çoğunluğun (%93.1) annesinden bilgi aldığını göstermektedir. Daha sonra sırasıyla arkadaşlar (%31,8), radyo-televizyon (%23,5), abla (%10.7), ğretmen (%10.2) ve sağlık personeli (%9.3) gelmektedir. Adetle ilgili bilgi kaynaklarına bakıldığında, anneler Türkiye'de de menarş ve adet hakkında bilgi alınan temel kaynak olarak karşımıza çıkmaktadır. Demirel ve Terzioğlu'nun (2003) alışmasında adet dönemi ile ilgili bilgi alan kız öğrencilerin %70.7'sinin bu bilgiyi annelerinden aldıkları ve %80.9'unun da bu bilginin anneleri tarafından verilmesini istediği belirlenmiştir. Yeşiltepe ve şahin'in (2004) alışmasında genç kızların %47.9'u, Taşcı'nın (2006) alışmasında ise %53.3' ilk bilgiyi annesinden aldığını ifade etmiştir. Turan ve Ceylan'ın (2007) alışmasında, bilgi alan öğrencilerin %58.1'i annelerinden, %43.2'si okuldan bilgi aldıklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuçları destekleyen diğer araştırmalarda da ilk bilgi kaynağı anneler olarak ifade edilmektedir. Dasgupta ve Sarkar'ın (2008) Hindistan'da yaptıkları araştırmaya katılan 160 genç kız arasında anneler %37.5 ilk bilgi kaynağı

olarak karşımıza çıkmaktadır. Houston ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan araştırmada ise anneler %85 ile yine adet dönemi ile ilgili bilginin ilk kaynağı olarak karşımıza çıkarken, genç kızların sadece %2'si sağlık çalışanlarından bilgi aldığını belirtmiştir. Ali ve Rizvi'nin (2009) Pakistan'daki çalışmasında da benzer şekilde ilk bilgi kaynağı annelerken, daha sonra sırasıyla kız kardeş, arkadaşlar, kadın akrabalar, öğretmenler ve son olarak hemşireler gelmektedir. Bizim çalışma sonuçlarımız da bu çalışmalara paralel şekildedir. Bu sonuçtan yola çıkarak öğrenciler kadar öğrencilere adet dönemi ile ilgili ilk bilgilerini ve hijyen uygulamalarını öğreten annelerin konuyla ilgili eğitimine de önem verilmesi gerektiği söylenebilir.

Koff ve Rierdan'ın (1995) çalışmasında, kız arkadaş veya kız kardeşlerden sonra sağlık eğitimi sınıfının öğretmenleri (%67) üçüncü sırada, okul hemşireleri (%46) de dördüncü sırada yer almaktadır. Swenson ve arkadaşlarının (1995) araştırmasına göre ise hemşireler, öğretmenlerden önce gelmektedir. Demirel'in (2002) araştırmasında adete ilişkin olarak sağlık personelinin bilgi alanların çok düşük (%4.4) olduğu görülmüştür. Sağlık eğitimi, sağlık personelinin görevleri arasında yer almaktadır. Özellikle genç kızlara yönelik danışmanlık açısından hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Bulut ve Gölbaşı'nın (2009) çalışması da Türkiye'de ergen kızların cinsellik ve adetle ilgili ilk bilgi aldıkları kaynaklar arasında sağlık personelinin oldukça düşük (%9.6) olduğunu göstermektedir. Bizim çalışmamızda ise sağlık personeli, bilgi kaynakları sıralamasında öğretmenlerle beraber beşinci sırayı paylaşmaktadır. Sağlık personelinin bilgi alanlar %7.5 olup, Demirel (2002)'in araştırmasından (%4.4) daha yüksek olmakla birlikte Bulut ve Gölbaşı'nın (2009) araştırma sonuçlarından (%9.6) daha düşüktür. Bizim araştırmamızın yapıldığı okulların hiçbirinde okul hemşiresi çalışmamaktadır. Bilgi alma oranının düşüklüğünün önemli bir nedeni de bu olabilir. Ancak adet dönemi toplumda saklı gizli tutulması gereken bir konu olarak görüldüğünden, genç kızların toplum içinde bilgi alabilecekleri kaynaklar da sınırlı olmaktadır.

Araştırmamıza göre, adet dönemi ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünen öğrenciler %79.8 gibi oldukça yüksek bir orandadır ancak adet dönemi ile ilgili öğrencilerin bilgi düzeylerine yönelik bulgular, öğrencilerin adet ve adet dönemine yönelik bilgilerinin eksik olduğunu göstermektedir. Öğrencilerin yetersiz bilgi ve hijyen uygulamalarının farkında olmadıkları, dolayısıyla verilecek eğitimin bu nokta dikkate alınarak planlanması gerekmektedir.

Öğrencilerin adetle ilgili bilgi alma durumları ile adet dönemi bilgi ve hijyen uygulama puan ortalamalarının dağılımını gösteren Tablo 4.3.2. incelendiğinde, adetle ilgili bilgi alan öğrencilerin Adet Dönemi Bilgi Puanı (ADBP) ortalamaları (57.00) ve Hijyen Bilgi Puanı (HUP) ortalamalarının (56.39) eğitim almayan öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Demirel'in (2002) çalışmasında da adete ilişkin bilgi alan öğrencilerin bilgi puan ortalamalarının (16.5), bilgi almayanlara göre (10.5) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, öğrencilere adet dönemi ve adet dönemi hijyenine yönelik doğru ve yeterli bilgi verilmesinin, uygun hijyen uygulamalarının kazandırılması yönünde önemli bir adım olduğu varsayımını desteklemektedir. Bu eğitimin birincil sorumlusu ise hem görevleri itibarıyla hem de öğrencilerin erişim kolaylığı sebebiyle halk sağlığı hemşiresidir. Halk sağlığı hemşiresi, geleceğin yetişkinleri olacak genç kızların hayatlarının çok büyük bir bölümünde devam edecek olan adet ve adet dönemi ile ilgili doğru, faydalı ve yeterli bilgileri verebilir. Aynı şekilde sağlık açısından doğru hijyen uygulamalarının anlatılması ve yanlış olanlarla değiştirilmesi yani yanlış davranışların önlenerek, uygun hijyen davranışlarının yerleştirilmesinde de halk sağlığı hemşiresinin öncü rolü bulunmaktadır.

## 6. SONUÇLAR

Lefkoşa merkezde bulunan liselerde öğrenim gören kız öğrencilerin adet dönemi ile ilgili bilgi düzeyleri ve adet dönemi hijyen uygulamalarını belirlemeye yönelik yapılan araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

Lefkoşa merkezde bulunan liselerde öğrenim gören kız öğrencilerin %70'e yakını şehir merkezlerinde ikamet etmektedir. Öğrencilerin annelerinin (%62) ve babaların (%69) çoğunluğu lise ve üzeri öğrenim düzeyine sahiptir. Öğrencilerin menarş başlama yaşı ortalaması 12.1'dir (Tablo 4.1.1.).

Öğrencilerin büyük kısmının adet görmenin anlamını tam olarak bilmedikleri görülmektedir. Öğrencilerin yaklaşık yarısı (%47.1) yumurta hücrelerinin geliştiği organı doğru bilmektedir. Adet kanamasının görüldüğü organı doğru bilen öğrenciler yarıdan azdır (%34.6). Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%90.5) ilk adet görme yaşını doğru bilmektedir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu adet görme sıklığı (%79.1) ve adet kanamasının süresini (%83.3) doğru bilmektedir. Ancak adet kanamasının günlük miktarı konusunda öğrencilerin yarısından fazlası (54.4) doğru bilgiye sahip değildir (Tablo 4.2.1.).

Öğrencilerin yarıdan fazlası (%56.3) adet döneminde ped, yarıya yakını (%42.2) kokulu ped, çok azı (%1.1) bez ve tampon (%0.4) kullanmaktadır. Öğrencilerin yarıdan fazlası (%61.6) ped değiştirme sıklığına doğru şekilde karar vermektedir (Tablo 4.2.2.).

Öğrencilerin çok büyük bir bölümü (%94) kullanılmamış pedi doğru şekilde muhafaza etmektedir. Yine öğrencilerin büyük bir bölümü (%85.2) kirli pedini uygun şekilde ortadan kaldırmaktadır. Öğrenciler yarısından fazlası (%64.6) ped değişimi sırasındaki hijyen uygulamalarını doğru bilmektedir. Ancak öğrencilerin yarısından azı (%41.4) genital bölge temizliğini doğru şekilde yapmaktadır (Tablo 4.2.3.).

Öğrencilerin büyük bölümü (%77.6) adetle ilgili daha önce bilgi almıştır. Bilgi alınan kaynaklar ise sırasıyla anne (%93.1), arkadaş (%31.8), radyo-televizyon (%23.5), abla (%10.7), öğretmen (%10.2) ve sağlık personelidir (%9.3). Öğrencilerin çoğunluğu (%79.8) sahip olduğu bilgiyi yeterli bulmaktadır (Tablo 4.3.1.).

Adetle ilgili bilgi alan öğrencilerin ADBP ve HUP ortalamaları herhangi bir bilgi/eğitim almayan öğrencilerden daha yüksektir. Adet dönemi ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünen öğrencilerin ADBP ortalamaları, bilgisini yetersiz bulan öğrencilerden daha yüksektir (Tablo 4.3.2..).

## 7. ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur;

- Öğrencilerin adet dönemi bilgi ve uygulama puan ortalamaları düşük olduğundan, doğru ve yeterli bilgi almalarını sağlayacak eğitim programlarının hazırlanması önerilebilir.
- Adetle ilgili bilgi alan öğrencilerin adet dönemi bilgi puan ortalamaları eğitim almayanlardan daha yüksek saptandığından ve sağlık personeli ile öğretmenlerden bilgi alanların puan ortalamaları almayanlardan daha yüksek olduğundan, bu konuda okullarda verilecek eğitim programlarının hemşireler tarafından verilmesi önerilebilir. Ayrıca, en yüksek puan ortalamalarının öğretmenlerinden bilgi alan öğrencilerde olduğu düşünüldüğünde, öğretmenlere yönelik eğitim programlarının planlanması da öğrencilerin adet dönemi bilgi düzeyinin artırılmasına yardımcı olabilir.
- Öğrencilerin ilk bilgi kaynağının anneler olduğu ve annelerden bilgi alan öğrencilerin ADBP ve HUP puan ortalamaları en düşük olarak saptandığından, annelere yönelik olarak da konuyla ilgili eğitim programlarının hazırlanması önerilebilir. Bu konuda hazırlanacak eğitim programlarında, annelerin eğitim düzeylerinin dikkate alınması, eğitim programının başarısını artıracaktır.
- Bilgi kaynağı medya olan öğrencilerin HUP puan ortalamaları yüksek olduğundan, medya, TV'de bu konuda eğitim programları öğrencilerin izleyebileceği saatlerde yayımlanmasını sağlayacak girişimler önerilebilir.
- Öğrencilerin adet dönemi bilgi ve uygulama puan ortalamaları düşük olduğundan, bu konudaki eğitimlerin lise dönemine kadar

beklenilmeden daha erken dönemde başlatılması daha uygun olacaktır.

- KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı ile işbirliği yapılarak KKTC genelinde tüm okullarda orta eğitim düzeyinde bulunan kız öğrencilere planlı standart eğitimlerin verilmesi ve tekrar bilgi ve uygulama düzeyine bakılması önerilebilir.



## KAYNAKLAR

Abioye-Kuteyi, E. A. (2000). Menstrual knowledge and practices amongst secondary school girls in Ile-Ife, Nigeria. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 120 (1), 23–26.

Adhikari, P., Kadel, B., Dhungel, S. I., ve Mandal, A. (2007). Knowledge and practice regarding menstrual hygiene in rural adolescent girls of Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, 5, 3, 382-386.

Akyol, P. (2006). ***Isparta'daki Kız Çocuklarında Ortalama Puberte ve Menarş Başlama Yaşlarının Saptanması ve Menarş Başlama Yaşını Etkileyen Faktörler ile Menstrüal Siklus Özelliklerinin Belirlenmesi.*** Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Isparta.

Ali, T. S., ve Rizvi, S. N. (2009). Menstrual knowledge and practices of female adolescents in urban Karachi, Pakistan, *Journal of Adolescence*, No. 3, 1-11.

Aniebue, U. U., Aniebue, P. N., ve Nwankwo, T. O. (2009). The impact of pre-menarcheal training on menstrual practices and hygiene of Nigerian school girls. *Pan African Medical Journal*, 2, 9, 1-9.

Arıkan D., Tortumluoğlu G., ve Özyazıcıoğlu N. (2004) The Impact of Planned Education Given to The Students to The Menstruation Hygiene Behaviors. *International Journal of Human Sciences*, 1, 1–15.

Arısan, K. (1999). *Kadın Hastalıkları*. Çeltüt Matbaası, İstanbul.

Aşık F., ve Erbil, N. (2005). Kız Öğrencilerin Hijyen ve Vajinal Akıntı Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 2, 91-95.

Banikarim, C, Chacko, M. R., ve Kelder, S. H. (2000). Prevalence and impact of dysmenorrhea on Hispanic female adolescents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 154 (12), 1226-1229.

Beausang C., ve Razor A. (2000). Young Western Women's Experiences of Menarche and Menstruation. *Health Care Women Int.*, No:21, 517–528.

Bekar M, Güler G, Güler N ve diğerleri (2006). İlköğretim Okulu Kız Öğrencilerinde Menstrüasyon Dönemi Hijyeni, *Sted Dergisi*, 14, 135-139.

Bramwell R. S., Biswas, E. L., ve Anderson, C. (2002). Using the menstrual attitude questionnaire with a British and an Indian sample. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 20, 161–170.

Bulduk, S. (2005). İstanbul'da Özel İlköğretim Okullarında Çalışan Hemşirelerin Rol ve İşlevlerinin İncelenmesi, *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9 (2), 40-48.

Bulut, A. (1998). Çocuklukta Cinsel Eğitim. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. Sayı 2 (2), 53-57.

Bulut, F., ve Gölbaşı, Z. (2009). Adolesan Kızların Cinsellikle İlgili Konularda Anneleri ile Olan İletişimlerinin Değerlendirilmesi, *Preventive Medicine Bulletin*, 8 (1), 27-36.

Burrows, A., ve Johnson, S. (2005). Girls' experiences of menarche and menstruation. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. Vol. 23, No. 3, 235–249.

Castledine G. (2001), Healthcare Professions Must Work Better as Teams, *British Journal of Nursing*, 10 (14), 959-967.

Chang, Y., ve Chen, Y. C. (2009). Study of Menstrual Attitudes and Distress Among Postmenarcheal Female Students in Hualien County, *Journal of Nursing Research*, Vol. 17, No. 1, 20-28.

Cheng, C. Y., Yang, K., and Liou, S. R. (2007). Taiwanese adolescents' gender differences in knowledge and attitudes towards menstruation. *Nursing and Health Sciences*, 9, 127-134.

Conrad, L. N. (1994). *Maternal-Newborn Nursing*, Pennsylvania: Springhouse Publication.

Costos, D., Ackerman, R., ve Paradis, L. (2002). Recollections of menarche: Communication between mothers and daughters regarding menstruation. *Sex Roles*. 46, 83-101.

Coşkun, A. (2000). *Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı*. 2. Baskı. Vehbi Koç Vakfı Yayınları, İstanbul.

Coşkun, A. ve diğerleri (1999). *Lise Öğrencilerine Yönelik Üreme Sağlığı Eğitim Programı Modeli*, 4. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu

*Bildirileri, İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu, İstanbul, 125-133.*

Coşkun, A., ve Karanisaoğlu, H. (1993). *Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği*, Eskişehir Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Critchley, M. (1996). *Medical Dictionary*. UK: Butterworths & Publisher Ltd.

Cumhur, M. (1996). Kadın Üreme Organlarının Anatomisi. *Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi* içinde. Editör: Ayhan, A., Durukan, T., Günalp, S., Gürkan, T., Önderoğlu, L.S., Yaralı, H. Güneş Kitabevi, İstanbul, 3-21.

Çıtak N., ve Terzioğlu F. (2002). Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde Öğrenim Gören Kız Öğrencilerin Primer Dismenoreye İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. *Sağlık ve Toplum Dergisi*. 12 (3), 69-80.

Çil, G. (1996). **Menarş ve Menstruasyon Hijyeni Hakkında Annelerin Yaptığı Eğitimin Değerlendirilmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniv. Sağlık Bil. Enst. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul.

Dasgupta, A, ve Sarkar, M. (2008). Menstrual Hygiene: How Hygienic is the Adolescent Girl? *Indian Journal of Community Medicine*, Vol. 33, Issue 2, 77-81

Demir, Ü., Şirin, A., ve Saruhan, A. (1996) *Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ders Notları*. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.

Demirel, S. (2002). **Gaziantep İli Şahinbey İlçesi İlköğretim Okullarında Öğrenim Gören 5. ve 6. Sınıf Kız Öğrencilerin Menstruasyon Fizyolojisine İlişkin Bilgilerinin Belirlenmesi**. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. *Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi*. Ankara, 2002.

Demirel, S., ve Terzioğlu, F. (2003). Gaziantep İli Şahinbey İlçesi İlköğretim Okullarında Öğrenim Gören 5. ve 6. Sınıf Kız Öğrencilerin Menstruasyon Fizyolojisine İlişkin Bilgilerinin Belirlenmesi, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 47-60.

Dinç, A. (1998) *Adölesan Dönemi ve Cinsellik. Kadın Sorunlarının Çözümüne Doğru, Yöntem, Strateji ve Politikalar*. 4. Ulusal Kadın Çalışmaları

Toplantısı, Ege Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Derneği Yayınları, İzmir, 153-159.

Dinç, G., Karadağ, N., ve Özcan C. (1999). Bir grup üniversite öğrencisinin menstruasyon hijyeni konusundaki bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin saptanması. *Hemşire Dergisi*, 49, 37-40.

Drakshayani, Devi K., ve Venkata Ramaiah, P. (1994). A study on menstrual hygiene among rural adolescent girls. *Indian Journal of Medical Sciences*, Vol. 48 (6), 139-143.

Eğilmez. P., Saraçoğlu, F., ve Yılmaz, N. (2003). Kadınların Hijyen Uygulamaları, *Kadın Doğum Dergisi*, 2, 131-133.

El-Gilany, A. H., Badawi, K., ve El-Fedawy, S. (2005). Menstrual hygiene among adolescent schoolgirls in Mansoura, Egypt. *Reproductive Health Matters*, 13 (26), 147-152.

Erchull, M. I., Chrisler, J. C., Gorman, J. A., ve Johnston-Robeldo, I. (2002). Education and advertising: A content analysis of commercially produced booklets about menstruation. *Journal of Early Adolescence*, 22, 455-474.

Erdoğan, E., Işık, A., ve Saruhan, A. (1991). Adölesan Kızların Menarş Deneyimleri ve Menstruel Siklus Özelliklerine İlişkin Bir Çalışma. *Ege Üniv. HYO Dergisi*, 7 (2), 31-49.

Ergün, A. (2003). **Hemşirelik Bakımı Sınıflama Modelleri Doğrultusunda Okul Hemşireliği Uygulamaları.** *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.*

Ersoy, B., Balkan, C., ve Günay, T. (2004). Effects of different socioeconomic conditions on menarche in Turkish female students. *Early Human Development*, 76, 115-125.

Fırat, M. Z., Kulakac, Ö., Öncel, S., ve Akcan, A. (2009). Menstrual Attitude Questionnaire: Confirmatory and Exploratory Factor Analysis with Turkish Samples. *Journal of Advanced Nursing*, 1 (1), 652–662.

Göl, K., Hayat, L., ve Kalkancı, A. (2002). Vajinit Öntanısı Vajinal Kültür Sonuçlarının Etkenlerine Göre Dağılımı, *Kadın Doğum Dergisi*, No.1, 59-61.

Güler, G., Bekar, M., Güler, N., ve Kocataş, S. (2005). İlköğretim Okulu Kız Öğrencilerinde Menstrüasyon Dönemi Hijyeni, *Sted*, 14 (6), 135-144.

Hoerster, K. D., Chrisler, J. C., ve Rose, J. G. (2003). Attitudes toward and experience with menstruation in the US and India. *Women and Health*, 38, 77-95.

Houston, A. M., Abraham, A., Huang, Z., ve D'Angelo, L. J. (2008). Knowledge, Attitudes, and Consequences of Menstrual Health in Urban Adolescent Females, *Journal of Pediatric Adolescent Gynecology*, 19, 271-275.

International Institute for Sustainable Development [IISD], (1994). Reproductive rights and reproductive health, United Nations International Conference on Population and Development, Cairo, Egypt. Erişim: 26 Mayıs 2010, <http://www.iisd.ca/Cairo/program/p07002.html>.

Işık, A. (1999). *Adölesanlarda Menstrual Döneme İlişkin Özelliklerin ve Normal Dışı Genital Akıntı Durumlarının İncelenmesi*, 2. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, İzmir, 778-785.

Karadağ, N., Dinç, G., ve Özcan, C. (1999). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Menstrüasyon Hijyeni Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranış Düzeylerinin Saptanması. *Hemşire ve Ebeler İçin Hemşire Dergisi*. 49 (1-2-3), 37-40.

Karatay, G., ve Özvarış, Ş. (2006). Bir Sağlık Merkezi Bölgesinde Gecekonduklarda Yaşayan Kadınların Genital Hijyene İlişkin Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 10 (1), 7-14.

Keeney, G. B., Cassata, L., ve McElmurry, B. J. (2004). *Adolescent Health and Development in Nursing and Midwifery Education*. World Health Organization.

Khanna, A., Goyal, R. S., ve Bhawsar, R. (2005). Menstrual practices and reproductive problems. A study of adolescent girls in Rajasthan. *Journal of Health Management*, 7(1), 91–107.

KKTC Başbakanlık Devlet Planlama Örgütü. Erişim: 29 Temmuz 2009, <http://nufussayimi.devplan.org/Nufus-nitelikleri-index.html>.

KKTC Lefkoşa Belediyesi. Erişim: 20 Mayıs 2009, <http://www.lefkosabelediyesi.org>.

KKTC Milli Eğitim, Gençlik ve Spor Bakanlığı. Erişim: 21 Haziran 2009, <http://www.mebnet.net>.

Kocakaya, A., (2005). **Lise Yaş Grubu Gençlerin Kişisel Hijyen Alışkanlıkları ile İlgili Bilgi, Tutum, Davranışları ve Verilen Eğitimin Etkisi.** *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Isparta.*

Kocatepe, K. (2003). *Kadın Sağlık Rehberi 28 Gün: Kadın Olmak*, Papatya Yayıncılık, İstanbul.

Koff, E., ve Rierdan, J. (1995). Preparing girls for menstruation: recommendations from adolescent girls. *Adolescence*, Vol. 30, Issue 120, 148-159

Kulaksızoğlu, A. (1995). *Gençlik, cinsel eğitim ve üreme sağlığı.* İnsan Sağlığını Geliştirme Vakfı. Türkiye Aile Planlaması Derneği. İstanbul.18-38.

Kutluay, T., ve Beyhan, Y. (2000). *Sanitasyon ve Hijyen Eğitimi Rehberi.* Ankara.

Mahon, T., ve Fernandes, M. (2008). Menstrual hygiene in South Asia. *A WaterAid Report.*

Marvan, M. L., Cortes-Iniestra, S., ve Gonzalez, R. (2005). Beliefs about and attitudes toward menstruation among young and middle-aged Mexicans. *Sex Roles*, 53, 3/4, 273-279.

Marvan, M. L., ve Bejarano, J. (2005). Premenarcheal Mexican girls' and their teachers' perceptions of preperation students receive about menstruation at school. *Journal of School Health*, 75, 3, 86-89.

Mott, S. R., James, S. R., ve Sperhac, A. M. (1994). *Nursing care of children and Families.* 2.ed. California. 1990, 296-298.

Muhomadieve, S. (1998). Social Factors Detemining the Development of Reproductive Behaviour in Adolescent, *Entre Nous*, Vol. 40-41, 14-15.

Nalbant, H., ve Bulut, A. (2001). Gençler ve Üreme Sağlığı, *Aktüel Tıp Dergisi*, 6 (1), 30-36

Olds, S. (1996). *Maternal and Newborn Nursing*, California: Benjamin Cummings Pub. Com., 5th Edition.

Öncel S., Yılmaz M., ve Ak, G. (2003). Kız Öğrencilerin Menstruasyona İlişkin Bilgi ve Tutumları. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 6, 24–31.

Öncel, S. (1999). **Okul Sağlığı Hemşirelik Hizmetlerinin Öğrencilerin Sağlık ve Başarı Durumuna Etkisinin İncelenmesi**. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir, Ege Üniversitesi*.

Özhan, N. (1993). **Hemşirelik Yüksekokulu I. ve IV. Sınıf Öğrencilerinin Bireysel Hijyen Alışkanlıkları**. *Yayınlanmamış Doçentlik Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Ankara*.

Palak, H. (1996). **Lise ve Yükseköğrenime Devam Eden Genç Kızların Evliliğe Hazırlık Açısından Cinselliğe İlişkin Görüşleri**. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, İstanbul*.

Pillemer, D. B., Koff, E., Rhinehart, E. D., ve Rierdan, J. (1997) Flashbulb Memories of Menarche and Adult Menstrual Distress. *Journal of Adolescence*, 10, 187-199.

Pschyrembel, W. (1997). *Pratik Jinekoloji*, Çev. Editörü: Yavuz Keçecioğlu, 2. Baskı, Sülün Matbaası, İstanbul.

Rembeck, G. I., ve Gunnarsson, R. K. (2004). Improving pre and postmenarcheal 12-year-old girls' attitudes toward menstruation. *Health Care for Women International*, 25, 680-698.

Rosenfeld, J. A. (2001). *Handbook of Women's Health*, Cambridge University Press.

Rosenfeld, R. (2002). Puberty in Female and its Disorder. In: Sperling MA (ed). *Pediatric Endocrinology*. Saunders Cong, Philadelphia, 455-518.

Scott, J., ve Hammond, C. (1997) *Obstetrik ve Jinekoloji*. Çev. Editoru: Selçuk Erez, 7. Baskı, Yüce Yayınevi, İstanbul.

Senemoğlu, N. (2003). *Gelişim Öğrenme ve Öğretim: Kuramdan Uygulamaya*. 2.Baskı, Gazi Kitabevi, Ankara.

Stubbs, M. L., ve Costos, D. (2004). Negative attitudes toward menstruation: Implications for disconnection within girls and between women. *Women & Therapy*, 27, 3/4, 37-54.

Stubbs, Margaret L. (2008). *Cultural Perceptions and Practices around Menarche and Adolescent Menstruation in the United States*, Annals of the New York Academy of Sciences, No. 1135, 58-66.

Styne, D. M. (2001). The physiology of puberty. In: Brook CG, Hindmarsh PC (eds). *Clinical Pediatric Endocrinology*. 4th Ed. London, Blackwell Science, 140-164.

Swenson, I. E., Foster, B., ve Asay, M. (1995). Menstruation, Menarche and Sexuality in the Public School Curriculum: School Nurses' Perceptions. *Adolescence*, Cilt 30, Sayı 119, 24-29.

Şahintürk, H. (1999). **İlköğretim döneminde öğrenim gören kız çocuklarında menarş ve menstruasyon hijyenine ilişkin bilgi ve uygulamaların belirlenmesi**. *Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniv. Sağl. Bil. Enst., İstanbul*.

Taşcı, K. D. (2006). Hemşirelik Öğrencilerinin Premenstrual Semptomlarının Değerlendirilmesi, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5 (6), 434-443.

Taşkın, L. (2007). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. VIII. Baskı. Sistem Ofset, Ankara.

Topbaş, M., Çan, G., ve Kapucu, M. (2003). Trabzon'da bazı liselerdeki adölesanların aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri. *Gülhane Tıp Dergisi*. 45 (4), 331-337.

Tortumluoğlu, G., Özyazıcıoğlu, N., Güdücü, T. F., ve Sezgin, S. (2005) The Description of Experiences and Age at Menarche in Rural Areas in Turkey. *ICUS and Nursing Web Journal*, 20, 1-8.

Turan, T., ve Ceylan, S. (2007). 11-14 Yaş Grubu İlköğretim Öğrencilerinin Menstrüasyona Yönelik Bilgileri ve Uygulamaları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2 (6), 1-14.

Turgay, A., ve Şahmay, S. (1996). *Obstetrik ve Jinekoloji*, Universal Bilimsel Yayınları 6, I.Baskı, 312-316.

Ulukol, B. (1997) İki Farklı Lisede Okuyan Ergenlerin Davranış Özellikleri. *Sağlık ve Toplum*, 11 (2), 56-61.



Ünalın, P., Apaydın Kaya, Ç., Akgün, T., ve Yıkılkan, H. (2007). Birinci Basamakta Ergen Sağlığına Yaklaşım, *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Science*, Sayı 27, 567-576.

Vicdan, K., Kükner, S., Dabakoğlu, T., Ergin, T., Keleş, G., ve Gökmen, O. (1996). Demographic and epidemiologic features of female adolescents in Turkey. *Journal of Adolescent Health*. 18, 54-58.

Yazıcı, S., ve Kobya, H. (1999) *Karadeniz Teknik Üniversitesi Merkez Öğrenci Yurtlarında Kalan Kız Öğrencilerin Menstruasyonu Algılayışları ve Menstrual Hijyene İlişkin Tutumları. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Erzurum.*

Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Yeşiltepe, Ü., ve Şahin, N. (2004). Genç Kızların Perimenstural Sorunları. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 14 (4), 55-59.

Yeşilyaprak, B. (2003). *Gelişme ve Öğrenme Psikolojisi*. 4. Baskı, Cantekin Matbaası, İstanbul.

**EK 1****Soru Formu****BÖLÜM 1- Sosyo-Demografik Özellikler**

1) Kaç yaşındasınız?

12      13      14      15      16      17      18

2) Nerede oturuyorsunuz?

Lefkoşa merkez

Diğer (lütfen yazınız.....)

3) Lise türünüz nedir?

Düz lise

Meslek lisesi

Anadolu lisesi

4) Kaçınıcı sınıfta okuyorsunuz?

Hazırlık

Lise 1

Lise 2

Lise 3

5) Annenizin öğrenim durumu nedir?

Okur-yazar değil

Orta okul mezunu

Okur-yazar

Lise mezunu

İlkokul mezunu

Üniversite mezunu

6) Annenizin çalışma durumu nedir?

Ev hanımı

Emekli

Memur

Diğer (lütfen yazınız .....)

İşçi

7) Babanızın öğrenim durumu nedir?

Okur-yazar değil

Orta okul mezunu

Okur-yazar

Lise mezunu

İlkokul mezunu

Üniversite mezunu

8) Babanızın çalışma durumu nedir?

- Serbest meslek  
 Emekli  
 Memur  
 Çalışmıyor  
 İşçi  
 Diğer (lütfen yazınız .....

9) Aile tipinizi işaretleyiniz.

- Çekirdek aile (anne baba ve evlenmemiş çocuklar)  
 Geniş aile (anne, baba, evlenmiş veya evlenmemiş çocuklar ve akrabalar)  
 Parçalanmış aile (anne-baba ayrılmış)  
 Tek ebeveynli aile (anne vefat etmiş)  
 Tek ebeveynli aile (baba vefat etmiş)

Diğer (lütfen yazınız .....

10) İlk adetinizi kaç yaşınızda gördünüz?

- 10 yaşından küçük                       11 yaş                       12 yaş  
 13 yaş     14 yaş                       15 yaş ve üstü

## **BÖLÜM 2- Adet Dönemine Yönelik Sorular**

**(Aşağıdaki sorular genel olarak adet dönemi ile ilgili sorulardır.)**

11) Şimdiye kadar adet dönemi ile ilgili herhangi bir bilgi/eğitim aldınız mı?

- Evet                       Hayır (cevabınız hayır ise 13.soruya geçin)

12) Adet dönemi ile ilgili bilgiyi kim/kimlerden aldınız? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- Annemden  
 Ablamdan  
 Arkadaşımdan  
 Öğretmenimden  
 Sağlık personelinde  
 Radyo, televizyondan  
 Diğer lütfen yazınız.....

13) Adet görme ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?

- Evet                       Hayır

14) Adet görmenin sizce anlamı nedir ? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- Anne olmak için hazırlık  
 Vücuttan kirli kanın her ay dışarı atılması  
 Genç kızlığa geçiş  
 Bilmiyorum  
 Diğer (lütfen yazınız.....)

15)Bildiğiniz kadınlık organlarının isimlerini yazar mısınız?

16)Kızlarda yumurta hücreleri hangi organda gelişir?

lütfen yazınız.....

17)Kızlarda hangi sıklıkta bir yumurta hücresi gelişerek yumurtlama olayı gerçekleşir?

- Günde bir kez
- Haftada bir kez
- Ayda bir kez
- Senede bir kez
- Bilmiyorum
- Diğer (lütfen yazınız.....)

18)Kızlarda yumurtlama ne zaman olur?

- Adet görme sırasında
- İki adetin ortasına rastlayan günlerde
- Adetin başlangıcında
- Adetin bitiminde
- Bilmiyorum
- Diğer (lütfen yazınız.....)

19)Adet kanaması vücudun hangi organında oluşur?

lütfen yazınız.....

20)İlk adet normalde kaç yaşında görülür?

- 8-10
- 11-16
- 17-22
- Bilmiyorum
- Diğer (lütfen yazınız .....

21)Kaç günde bir adet görülür?

- Her 10-20 günde
- 21-35 günde
- 36-50 günde
- Bilmiyorum
- Diğer (lütfen yazınız.....)

22)Adet kanaması kaç gün boyunca devam eder?

- 1-2 gün
- 3-7 gün
- 8 gün ve daha fazla
- Bilmiyorum
- Diğer (lütfen yazınız.....)

23)Adet kanamasının günlük miktarı ne kadar olmalıdır?

- 2-3 ped kirletecek kadar  
 4-6 ped kirletecek kadar  
 8-10 ped kirletecek kadar  
 Bilmiyorum

24)Genç kızlar adet görme sırasında rahatsızlık yaşar mı?

- Evet  Hayır (cevabınız hayır ise Bölüm 3'e geçiniz )

25)Evet ise ne tür rahatsızlık yaşarlar?

### **BÖLÜM 3-Adet Dönemi Hijyen Uygulamaları**

**(Aşağıdaki sorular sizin adet hijyeni uygulamalarınızla ilgilidir.)**

26)Adet döneminde aşağıdakilerden hangisini kullanıyorsunuz?

- Ped  
 Pamuk  
 Tampon  
 Bez  
 Kokulu ped  
 Diğer (lütfen yazınız .....

27)Adet döneminde kullandığınız ped/bez seçiminde nelere dikkat edersiniz?  
 (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- Tek kullanımlık olmasına  
 Tekrar kullanabileceğim şekilde ekonomik olmasına  
 Kokusuz ve renksiz olmasına  
 Kokulu olmasına  
 Diğer (lütfen yazınız.....)

28)Kullanılmamış ped/bezlerinizi nasıl muhafaza edersiniz?

- Özel paketinde saklarım  
 Temiz bir bez\kağıda sararak saklarım  
 Çok dikkat etmem  
 Diğer(lütfen yazınız.....)

29)Ped/bez değiştirme sıklığına aşağıdakilerden hangisine göre karar verirsiniz?

- Ped/bez kirlendikçe değiştiririm  
 Sabah-akşam değiştiririm  
 Kirlenmese de 3-4 saatte bir değiştiririm  
 Diğer (lütfen yazınız .....

30)Ped/bez değiştirme ile ilgili olarak ellerinizi ne zaman yıkarsınız?

- Ped/bez vb. değiştirmeden önce,  
 Ped/bez vb. değiştirdikten sonra,  
 Ped/bez vb. değiştirmeden önce ve değiştikten sonra,  
 Diğer (lütfen yazınız.....)

31) Kirli Ped/bezinizi nasıl yok edersiniz?

- Doğrudan çöp kutusuna atarım  
 Tuvalete atarım  
 Özel paketine sarıp çöp kutusuna atarım  
 Diğer (lütfen yazınız.....)

32) Adetli iken banyo/duş yapar mısınız?

- Evet  
 Hayır (Nedenini belirtir misiniz ..... ) 34.soruya geçiniz

33) Evet ise banyo/duşu nasıl yapıyorsunuz?

- Oturarak  
 Ayakta  
 Küvete girerek  
 Diğer (lütfen yazınız.....)

34) Adet esnasında vücudunuzda kötü koku hissediyorsanız gidermek için ne yaparsınız?

- Koku giderici parfüm/deodorant kullanırım  
 Kokulu ped kullanırım  
 Sık sık ped \bez değiştirir, günlük duş alırım  
 Hiçbirşey yapmam  
 Diğer (lütfen yazınız.....)

35) Alt bölgenizin (genital bölgenizin) temizliğini hangi yöne yaparsınız?

- Arka taraftan ön tarafa  
 Ön taraftan arka tarafa  
 Fark etmez  
 Diğer (lütfen yazınız.....)

36) Genital bölge kıllarını temizler misiniz?

- Evet  Hayır

37) Evet ise genital bölge kıllarını ne zamanlar temizlersiniz?

- Adetten önce  
 Adet bittikten sonra  
 Temizlemem  
 Arada temizlerim  
 Diğer (lütfen yazınız .....)

TEŞEKKÜR EDERİM

**EK 2: AYDINLATILMIŞ (BİLGİLENDİRİLMİŞ ) ONAM FORMU:**

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Lefkoşa Bölgesinde Bulunan Liselerde Okuyan Kız Öğrencilerin Adet Dönemine ilişkin bilgileri ve Adet Dönemi Hijyen Uygulamalarının Saptanması Nedeni İle Kız Öğrencileri Bilgilendirme Ve Onay Alma Formu

**Araştırmanın açıklaması:**

Bu araştırma, Lefkoşa Bölgesinde bulunan liselerde okuyan kız öğrencilerde adet dönemine ilişkin bilgileri ve adet dönemi hijyen uygulamalarını saptamak amacıyla planlanmıştır. Anketteki soruları içtenlikle yanıtlamanız çalışmanın sonuçlarının doğruluğu ve geçerliliği için oldukça önemlidir.

Bu araştırma, KKTC’de verilecek sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi bakımından son derece önemlidir. Adet dönemi hijyen uygulamalarının önemini ortaya koyacaktır.

Sizinde bu çalışmaya katılmanızı öneriyoruz. Karar vermeden önce, araştırmanın neden yapıldığı ve neyi içereceğini anlamanız sizin için önemlidir. Ancak araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Katılıp katılmama sizin vereceğiniz bir karardır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Katılmaya karar verdiğinizde bir neden göstermeksizin istediğiniz zaman araştırmadan ayrılmakta serbestsiniz.

Araştırmadan elde edilen veriler kimliğiniz belirtilmeden sağlık alanındaki öğrencilerin eğitiminde veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Bu amaçların dışında bu veriler, kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışma kesinlikle size zarar vermeyecektir.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası size verilecektir. Araştırmaya katılmaya karar verdiğinizde sizin hakkınızda kısa tanıtıcı bilgiler ve konu ile ilgili sorular araştırmacı tarafından sorulacaktır. Sorulara vereceğiniz yanıtlar araştırma sonuçlarını doğrudan etkilemeyeceği için objektif olmanızı ve soruların tümünü cevaplamanızı rica ederiz.

Araştırma Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı hemşireliği bölümü Öğretim Üyesi Yrd. Doç.Dr. Belkıs Karataş tarafından koordine edilmektedir.

Okuduğunuz için teşekkür ederim.

**Adres:** Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Hemşirelik Anabilim Dalı  
Yüksek Lisans Öğrencisi Çiğdem Adataş ŞEŞEN  
Lefkoşa/KKTC

**Katılımcının Beyanı:**

Sayın araştırma görevlisi Çiğdem Adataş ŞEŞEN tarafından, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı'nda bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük bir özen ve saygı ile yaklaşacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin itimatla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmenin uygun olacağını bilincindeyim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.



Araştırma sırasında araştırma ile ilgili bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacı Çiğdem Adataş ŞEŞEN'i hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim. Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünce süresi sonunda adı geçen bu araştırma katılımcı olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

**Katılımcı :**

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

**Görüşme Tanığı:**

Adı, soyadı:

**araştırmacı:**

Adres:

Tel:

İmza:

**Katılımcı ile görüşen**

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

EK 3



**KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ  
MİLLİ EĞİTİM, GENÇLİK VE SPOR BAKANLIĞI**

Sayı: MEB.0.00-203/2-09/1097

Lefkoşa, 8 Ekim 2009


**Sn. Prof. Dr. Kafiye Eroğlu**  
**YDÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yrd.,**  
**Hemşirelik Bölümü Başkanı,**  
**YDÜ-Lefkoşa.**

**İlgi:** 28.09.2009 tarih ve SBF-1/DK-09 sayılı ekli yazınız.

İlgi ekli yazınızda, Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programında yüksek lisans öğrencisi olan **Çiğdem Adataş Şeşen** tarafından, Bakanlığımız Genel Ortaöğretim Dairesi ve Mesleki Teknik Öğretim Dairesi Müdürlüklerine bağlı Lefkoşa Merkezde bulunan liselerde öğrenim gören kız öğrencilerine yönelik bir anket uygulanmak istendiği belirtilmektedir. **"Liselerde Okuyan Kız Öğrencilerin Adet Dönemine İlişkin Bilgileri ve Adet Dönemi Hijyen Uygulamaları"** konulu anket soruları, Bakanlığımızca incelenmiştir.

Yapılan inceleme sonucunda; ilgili öğrencilere anketin uygulanmasında herhangi bir sakınca görülmemiştir. Ancak, ankete katılan kişinin kendini rahat hissedeceği uygun bir ortamda, tercihen bayan **"Rehber Öğretmen"** eşliğinde, okulda bayan Rehber Öğretmen bulunmaması halinde, bayan **"Müdür Muavini"** eşliğinde yapılmalıdır. Anket uygulanmadan önce, uygulanacağı okulların bağlı bulunduğu müdürlükle istişarede bulunulup, anketin hangi okulda ne zaman uygulanacağını birlikte saptanması gerekmektedir.

Bilgi edinilmesini ve anket uygulandıktan sonra sonuçların **Bakanlığımız Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü**'ne ulaştırılması hususunda gereğini saygı ile rica ederim.

  
**Ali Yönel**  
**Müsteşar**

**Dağıtım:** (Bilgi ve gereği için)

- Genel Ortaöğretim Dairesi Müdürlüğü
- Mesleki Teknik Öğretim Dairesi Müdürlüğü
- Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü
- Milli Eğitim, Denetleme, Değerlendirme ve Yönlendirme Kurulu

**TC/**

Tel (90) (392) 228 3136  
Fax (90) (392) 228 2334  
E-mail meb@mebnet.net

Lefkoşa-KIBRIS

## EK 4

**Adet Dönemi Bilgi Düzeylerine Yönelik Bazı Soruların Doğru Kabul Edilen Cevapları**

Soru No	Soru	Doğru cevap
14	Adet görmenin sizce anlamı nedir?	“Anne olmak için hazırlık” ve “Genç kızlığa geçiş” şıklarının her ikisini ya da birisini işaretleyenler
15	Bildiğiniz kadınlık organlarının isimlerini yazar mısınız?	Yumurtalıklar, vajina, rahim, tüpler, memeler (en az üçünü yazarlar)
16	Kızlarda yumurta hücreleri hangi organda gelişir?	Yumurtalık
17	Kızlarda hangi sıklıkta bir yumurta hücresi gelişerek yumurtlama olayı gerçekleşir?	Ayda bir kez
18	Kızlarda yumurtlama ne zaman olur?	İki adetin ortasına rastlayan günlerde
19	Adet kanaması vücudun hangi organında oluşur?	Rahim
20	İlk adet normalde kaç yaşında görülür?	11-16
21	Kaç günde bir adet görülür?	21-35 günde
22	Adet kanaması kaç gün boyunca devam eder?	3-7 gün
23	Adet kanamasının günlük miktarı ne kadar olmalıdır?	4-6 ped kirletecek kadar
25	Ne tür rahatsızlık yaşarlar?	Bel ve sırt ağrısı, karın ve kasık ağrısı, halsizlik, baş ağrısı

## EK 5

**Adet Dönemi Hijyen Uygulamalarına Yönelik Bazı Soruların Doğru Kabul Edilen Cevapları**

Soru No	Soru	Doğru cevap
27	Adet döneminde kullandığınız ped/bez seçiminde nelere dikkat edersiniz?	“Tek kullanımlık olmasına” ve “Kokusuz ve renksiz olmasına” şıklarının her ikisini ya da birini işaretleyenler
28	Kullanılmamış ped/bezlerinizi nasıl muhafaza edersiniz?	“Özel paketinde saklarım” ve “Temiz bir bez\kağıda sararak saklarım”
29	Ped/bez değiştirme sıklığına aşağıdakilerden hangisine göre karar verirsiniz?	Kirlenmese de 3-4 saatte bir değiştiririm
30	Ped/bez değiştirme ile ilgili olarak ellerinizi ne zaman yıkarsınız?	Ped/bez vb. değiştirmeden önce ve değiştikten sonra
31	Kirli ped/bezinizi nasıl yok edersiniz?	Özel paketine sarıp çöp kutusuna atarım
33	Adetliken banyo/duşu nasıl yapıyorsunuz?	Ayakta
34	Adet esnasında vücudunuzda kötü koku hissediyorsanız gidermek için ne yaparsınız?	Sık sık ped \bez değiştirir, günlük duş alırım
35	Alt bölgenizin (genital bölgenizin) temizliğini hangi yöne yaparsınız?	Ön taraftan arka tarafa
37	Genital bölge kıllarını ne zamanlar temizlersiniz?	Adetten önce