

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YATILI ORTAÖĞRETİMDE OKUYAN
ÖĞRENCİLERE ANİMASYON DESTEKLİ
VERİLEN MENSTRÜASYON EĞİTİMİNİN
ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Seçim GÜMÜŞ SARI
ORCID: 0000-0003-3256-6239

Hemşirelik Anabilim Dalı

TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR

**Bu araştırma Ordu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi
tarafından B-2324 proje numarası ile desteklenmiştir.**

ORDU-2024

ONAY

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencisi Seçim GÜMÜŞ SARI tarafından hazırlanan ve Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR danışmanlığında yürütülen “Yatılı Ortaöğretimde Okuyan Öğrencilere Animasyon Destekli Verilen Menstrüasyon Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi” adlı bu tez, jürimiz tarafından 24 / 05/ 2024 tarihinde oybirliği ile Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR

Başkan : Doç. Dr. Aslıhan ÇATIKER İmza
Hemşirelikte Öğretim Anabilim Dalı
Ordu Üniversitesi

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR İmza
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
Ordu Üniversitesi

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Ayla HENDEKÇİ İmza
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
Giresun Üniversitesi

ONAY

... / ... / 20... tarihinde enstitüye teslim edilen bu tezin kabulü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../20... tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

...../...../2024

Prof. Dr. Dilek KÜÇÜK ALEMDAR
Enstitü Müdürü

TEZ BİLDİRİMİ

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Seçim GÜMÜŞ SARI

TEŞEKKÜR

Tüm lisansüstü eğitimim boyunca her konuda bilgi, birikim ve tecrübelerini benden esirgemeyen, sabırlı, üreten, yol gösteren ve paylaşan, her konuda yanımda olduğunu hissettirerek beni motive eden değerli danışmanım Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR'a, tez jürimde yer alan değerli hocalarım Doç. Dr. Aslıhan ÇATIKER ve Dr. Öğr. Üyesi Ayla HENDEKCI'ye teşekkür ederim. Çalışmanın uygulama sürecinde desteklerini esirgemeyen Akkuş Borsa İstanbul Yatılı Bölge Ortaokulu idarecilerine ve öğretmenlerine, okul hemşiresine ve çalışma grubunda yer alarak hemşirelik bilimine katkıda bulunan öğrencilere teşekkür ederim. Beni bugünlere getiren her zaman yanımda olan canım annem Fatma TOK'a, desteklerini hep hissettiğim canım arkadaşım Edanur KARAHAN AĞU'ya ve sevgisini desteğini hissettiğim bilgi birikimini benimle her zaman paylaşan canım eşim Şerifhan Mirac SARI'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Seçim GÜMÜŞ SARI

ÖZET

YATILI ORTAÖĞRETİMDE OKUYAN ÖĞRENCİLERE ANİMASYON DESTEKLİ VERİLEN MENSTRÜASYON EĞİTİMİNİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Amaç: Bu araştırma yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tek grup ön test-son test deneme modeli ile yarı deneysel olarak Ordu ili Akkuş ilçesi Borsa İstanbul Yatılı Bölge Ortaokulu'nda okuyan kız öğrenciler üzerinde 01 Mayıs 2023- 01 Ocak 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Akkuş Borsa İstanbul Yatılı Bölge Ortaokulu'nda okuyan 49 kız öğrenci, örnekleme ise araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden ve velisi onam veren 43 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Bilgi Testi" ile toplanmıştır. Araştırmada kız öğrencilere 4 hafta boyunca haftada 1 kez ortalama 30 dakika animasyon destekli menstrüasyon eğitimi verilmiştir. Araştırmanın verileri tanımlayıcı istatistikler, Eşli İki Örnek t testi, McNemar testi, Lineer Regresyon analizi ve ANCOVA testi ile değerlendirilmiştir. Araştırma için kurum izni ve etik kurul onayı alınmıştır.

Bulgular: Araştırmada öğrencilerin menstrüasyon eğitimi bilgi testi ön test ile son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($p<0.001$). Öğrencilerin eğitim öncesi bilgi testi ön test puan ortalamaları 11.88 iken, eğitim sonrası son test puan ortalamaları 18.28 olarak elde edilmiştir. Öğrencilerin bilgi testi başarı puanını menstrüasyon yaşama ve baba eğitim durumlarının etkilediği belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuçlar: Araştırmada yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitiminin öğrencilerin bilgi testi puanlarını artırdığı bulunmuştur. Öğrencilerin bilgi testi başarı puanını menstrüasyon yaşama durumu ve babalarının eğitim durumunun etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, Menstrüasyon, Eğitim, Animasyon, Hemşirelik.

ABSTRACT

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF MENSTRUATION EDUCATION GIVEN TO STUDENTS STUDYING IN BOARDING SECONDARY EDUCATION WITH ANIMATION SUPPORT

Aim: This study aimed to evaluate the effectiveness of animation-assisted menstruation education given to boarding secondary school students.

Material and Method: The study was quasi-experimental with a one-group pretest-posttest experimental model on female students studying at Borsa Istanbul Regional Boarding Secondary School in Akkuş district of Ordu province between 01 May 2023 and 01 January 2024. The population of the study consisted of 49 female students studying at Akkuş Borsa İstanbul Regional Boarding Secondary School, and the sample consisted of 43 students who met the research criteria and agreed to participate in the study and whose parents gave consent. The study data were collected with “Personal Information Form” and “Knowledge Test”. In the study, female students were given animation-supported menstruation training for an average of 30 minutes once a week for 4 weeks. The data of the study were evaluated by descriptive statistics, Paired Two Sample t test, McNemar test, Linear Regression analysis and ANCOVA test. Institutional permission and ethics committee approval were obtained for the study.

Results: In the study, it was found that there was a statistically significant difference between the mean menstruation education knowledge test pre-test and post-test scores of the students ($p < 0.001$). While the mean score of the pre-test knowledge test was 11.88, the mean score of the post-test was 18.28. It was determined that experiencing menstruation and father's education status affected the students' knowledge test success score ($p < 0.05$).

Conclusions: In the study, it was found that the menstruation education given with animation support to students studying in boarding secondary education increased the knowledge test scores of the students. It was determined that the students' knowledge test achievement score was affected by the status of experiencing menstruation and the educational status of their fathers.

Keywords: Adolescence, Menstruation, Education, Animation, Nursing.

İÇİNDEKİLER

TEZ BİLDİRİMİ	I
TEŞEKKÜR	II
ÖZET	III
ABSTRACT	IV
ŞEKİLLER DİZİNİ	VII
TABLolar DİZİNİ	VIII
SİMGELER VE KISALTMALAR	IX
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	5
1.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Ergenlik Dönemi	6
2.2. Kadın Genital Sistem Anatomisi	7
2.2.1. Dış Genital Organlar	7
2.2.2. İç Genital Organlar	8
2.3. Menstrüasyon ve Fizyolojisi	10
2.3.1. Menstrüasyon	10
2.3.2. Menstrüasyon Fizyolojisi.....	10
2.4. Menstrüel Süreçte Sık Görülen Sorunlar ve Baş Etme Teknikleri.....	12
2.4.1. Dismenore	12
2.4.1.1. Primer Dismenore	12
2.4.1.2. Sekonder Dismenore.....	13
2.4.1.3. Dismenore ile Baş Etme Yolları.....	13
2.4.2. Premenstrüel Sendrom.....	14
2.4.2.1. Premenstrüel Sendrom ile Baş Etme Yolları.....	15
2.5. Menstrüasyonda Hijyen	15
2.6. Animasyon	17
2.7. Menstrüasyon Eğitiminde Hemşirenin Rolü	19
3. GEREÇ VE YÖNTEM	20
3.1. Araştırmanın Türü	20
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	20

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	20
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	21
3.5. Veri Toplama Araçları	21
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	22
3.5.2. Bilgi Testi.....	22
3.6. Araştırma Verilerinin Toplanması.....	22
3.7. Menstrüasyon Eğitiminin Uygulanması	22
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	28
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi.....	28
4. BULGULAR.....	30
4.1. Demografik Veriler.....	30
4.2. Bilgi Testi Doğru ve Yanlış Oranlarının Karşılaştırılması.....	32
4.3. Bilgi Testi Puanlarının Karşılaştırılması.....	33
4.4. Bilgi Testini Etkileyen Faktörlerin Regresyon Analizi.....	33
4.5. Bilgi Testinin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılması.....	35
5. TARTIŞMA.....	37
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	42
6.1. Sonuçlar	42
6.2. Öneriler	42
KAYNAKLAR	44
EKLER.....	63
EK 1. Kişisel Bilgi Formu	63
EK 2. Bilgi Testi	64
EK 3. Menstrüasyon Eğitimi	69
EK 4. Animasyon Videosu	101
EK 5. Kurum İzni.....	102
EK 6. Etik Kurul İzni	103
EK 7. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Veli İçin).....	104
EK 8. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Öğrenci İçin).....	105
ÖZGEÇMİŞ	106

ŞEKİLLER DİZİNİ

	Sayfa No
Şekil 3.1. Güç Analizi.....	21
Şekil 3.2. Araştırma Planı	29

TABLolar DİZİNİ

	Sayfa No
Tablo 3.1. Menstrüasyon Eğitim Programı	24
Tablo 3.2. Menstrüasyon Eğitimi Kazanım Listesi.....	27
Tablo 4.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı	30
Tablo 4.2. Öğrencilerin Menstrüasyon Bilgi Testi Ön Test ve Son Testlerinin Karşılaştırılması.....	32
Tablo 4.3. Bilgi Testi Ön Test ve Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .	33
Tablo 4.4. Bilgi Testi Başarı Puanuna Etki Eden Bağımsız Değişkenlerin Lineer Regresyon İle İncelenmesi.....	34
Tablo 4.5. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Son Test Puanlarının Karşılaştırılması	36

SİMGELER VE KISALTMALAR

- DSÖ** : Dünya Sağlık Örgütü
- FSH** : Folikül Stimulan Hormon
- GABA** : Gama-Aminobütirik Asit
- GnIH** : Gonadotrop Inhibiting Hormon
- GnRH** : Gonadotropin Releasing Hormon
- KR-20** : Kuder-Richardson
- LH** : Luteinizan Hormon
- PMS** : Premenstrüel Sendrom
- UNICEF** : United Nations International Children's Emergency Found
- WHO** : World Health Organization

1. GİRİŞ

Ergenlik, büyümenin gerçekleştiği, ikincil cinsiyet özelliklerinin ortaya çıktığı, doğurganlığın oluşmaya başladığı, psikolojik ve bilişsel değişikliklerin meydana geldiği bir dönemdir (Widiastini ve Karuniadi, 2019). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ergenlik, 10-19 yaş arası çocukluk ve yetişkinlik arasındaki yaşam dönemi olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2023). Dünya çapında 1.3 milyar ergen olduğu ve dünya nüfusunun %16'sını ergenlerin oluşturduğu belirtilmektedir (UNICEF, 2024). Türkiye'de ise, 10-19 yaş grubu nüfusun 12.919.59 olduğu ve bu oranın toplam nüfusun yüzde %14.98'ini oluşturduğu bildirilmektedir (WHO, 2024). Ergenlik; erken ergenlik, orta ergenlik ve geç ergenlik dönemlerinden oluşmaktadır (Widiastini ve Karuniadi, 2019; Mulyani vd, 2023). Ergenlik döneminde kızlarda göğüslerde büyüme, pubik ve aksiller kıllanma, genital organların olgunlaşması, adet görme (menstrüasyon), büyüme hızının artması ve kemiklerde olgunlaşma gibi pek çok gelişimsel değişiklikler oluşabilmektedir (Taşkın, 2023). Ergenlik dönemi, genç kızlıktan kadınlığa geçişin yaşandığı özel bir dönemdir. Bu geçiş döneminin en belirgin olayı menarşın yaşanmasıdır (Widiastini ve Karuniadi, 2019; Akca Yedidağ ve Koca Özer, 2022). Menarş kız çocuklarında genellikle 11-16 yaşlarında başlamakla birlikte ortalama 12 yaşında görülmektedir (Widiastini ve Karuniadi, 2019).

Menarş, bir kızın genç yetişkinliğe geçişinde kritik bir an olarak değerlendirilmekte ve menarş deneyiminin algılanması toplumlara göre farklılık göstermektedir (Sommer, 2010; Deshpande vd., 2018). Menarş bazı toplumlarda gizlilik, sıkıntı, hastalık ve utanma olarak algılanırken, bazı toplumlarda büyümenin ve kadın olmanın işareti olarak algılanmaktadır. Bazı toplumlar menarşı düğün ve kutlamalar ile karşılarken bazı toplumlar, konuşulması bile ayıp olan bir durum olarak değerlendirmektedir. Kız çocuklarının menarş konusunda bilgi sahibi olmadan süreci deneyimlemelerinin, korku, endişe, üzüntü ve ağlama gibi olumsuz duygular yaşattığı belirtilmektedir. Bununla birlikte kız çocuklarının menstrüasyon sürecini yönetmede zorluklar yaşadığı ve bu süreci sağlıklı yönetebilmeleri için desteklenmeleri gerektiği vurgulanmaktadır (Tortumluoğlu vd., 2004; Özdemir ve Şimşek, 2022).

Menstrüasyon sürecinde sık görülen sorunlardan birisi dismenore olup, bireylerin yaşam kalitesini etkilemektedir (Gutman vd., 2022). Dismenore

menstrüasyondan kısa bir süre önce veya adet başlangıcında başlayan ve ortalama 3 gün süren alt karın bölgesinde ağrılı kramplarla karakterize olan, fiziksel ve psikolojik semptomlar oluşturan bir durumdur. Fiziksel semptomlar arasında; baş ağrısı, uyuşukluk, uyku bozuklukları, göğüslerde hassasiyet, çeşitli vücut ağrıları, iştahsızlık, mide bulantısı, kusma, kabızlık, ishal ve sık idrara çıkma gibi belirtiler görülebilmektedir. Psikolojik semptomlar ise, kaygı, depresyon ve sinirlilik gibi duygudurum bozukluklarını içermektedir (Itani vd., 2022). Dismenore'nin genç popülasyonda yaygınlık oranının %34 ile %94 arasında değiştiği ve %60'ının şiddetli ağrı yaşadığı bildirilmektedir (Angelhoff ve Grundström, 2023). Menstrüasyon sürecinde yaşanan diğer bir sorunda Premenstrüel Sendrom (PMS)'dur. Premenstrüel Sendrom menstrüasyondan önceki günlerde ortaya çıkan somatik ve affektif semptomlar ile kendisini gösteren bir süreçtir (Arabnezhad vd., 2022). Premenstrüel Sendromda iştahta değişiklikler, kilo alımı, karın ağrısı, sırt ağrısı, bel ağrısı, baş ağrısı, göğüslerde şişlik ve hassasiyet, mide bulantısı, kabızlık, kaygı, sinirlilik, öfke, yorgunluk, huzursuzluk, ruh hali değişimleri ve ağlama gibi belirtiler görülmektedir (Gudipally ve Sharma, 2022). Menstrüasyon sürecinde hijyen eksikliği nedeniyle de sorunlar oluşabilmektedir (Narsih vd., 2022). Menstrüasyon sürecinde hijyen eksikliği genitoüriner enfeksiyonlara neden olabilmektedir (Wall, 2020). Kız çocukları genitoüriner enfeksiyonlara karşı hassas bir popülasyondur. Bu nedenle menstrüasyon sürecinde sağlıklı hijyen uygulamaları önemlidir (Narsih vd., 2022). Yapılan araştırmalar özellikle kırsal bölgede yaşayan ergenlerin yeterince menstrüasyon sürecindeki hijyen uygulamalarına dikkat etmediğini göstermektedir (Sommer, 2010; Belayneh ve Mekuriaw, 2019). Ayrıca ergenlerin okul ortamında menstrüel süreci yönetememeleri nedeniyle okul devamsızlıklarının arttığı, akademik başarılarının düştüğü ve okul terklerinin yaşandığı belirtilmektedir (Dharmapuri, 2019; Wall, 2020; Gutman vd., 2022; Sahiledengle vd., 2022). Özellikle yatılı okullarda okuyan kız öğrencilerin menstrüasyon döneminde hijyen konusunda pek çok sorun yaşadıkları bildirilmektedir (Retnowuni vd., 2017). Bu bağlamda ergenlerin menstrüasyon sürecinde yaşanan sorunlar ve baş etme teknikleri konusunda bilgilendirilmesi ve desteklenmesi önemlidir (Ameade ve Garti, 2016; Nnennaya vd., 2021; Gudipally ve Sharma, 2022; Narsih vd., 2022).

Kız çocuklarının hem kültürel yaklaşımlar hem de menstrüasyon deneyiminin verdiği fiziksel ve ruhsal etkilerle baş etmek durumunda kaldıkları bilinmektedir (Ameade ve Garti, 2016; Nnennaya vd., 2021; Gudipally ve Sharma, 2022; Gutman vd., 2022; Narsih vd., 2022). Menstrüasyon sürecine yönelik sağlıklı bilgilerin verilerek kız çocuklarının desteklenmesinin sürece olan tepkiyi olumlu yönde etkilediği, korku ve endişe yaşamayı engellediği ve süreci sağlıklı yönetmeye katkı sağladığı belirtilmektedir (Turan ve Ceylan, 2007; Widiastini ve Karuniadi, 2019). Ergenlerin menstrüasyon sürecine yönelik doğru bilgi, tutum ve davranışları erken dönemde benimsemelerinin, fizyolojik ve psikolojik sağlığı, beden imajını ve sağlıklı cinsel kimlik oluşumunu olumlu yönde etkileyeceği bildirilmektedir (Chang ve Chen, 2008; Karakoç vd., 2014). Ergenlerin menstrüasyon süreci konusunda eğitimle desteklenmesi, sürecin fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı yönetilmesi ve yaşam boyu olumlu sağlık davranışları kazanılması açısından önemlidir (Chang ve Chen, 2008; Karakoç vd., 2014; Setyowati vd., 2019; Altıntaş vd., 2021).

Literatür incelendiğinde; Mason vd. (2013), tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin bilgi eksikliği nedeniyle menarşi hazırlıksız deneyimlediği, adet sürecini bir hastalık olarak gördükleri, çevrelerinden sakladıkları, korku ve utanç yaşadıkları ve baş etmede zorlandıkları belirlenmiştir. McMahon vd. (2011), tarafından 14-16 yaş grubu öğrenciler üzerinde yapılan çalışmada; öğrencilerin menstrüasyon sürecinde utanç, korku ve dikkat dağınıklığı yaşadıkları, akranları tarafından farklı bakılmaktan veya damgalanmaktan, formalarının kirlenmesinden ve sırayı kirletmekten korktukları belirlenmiştir. Chandra-Mouli ve Patel (2020), menstrüasyon sürecine yönelik kız öğrencilerinin görüşlerini incelendiği bir çalışmada; kızların çoğunun menstrüasyon sürecine bilgisiz ve hazırlıksız başladığını, yetersiz ve geç dönemde bilgilendirildiklerini, menstrüasyon sürecini utanç verici olarak algıladıklarını, sorunlarla karşılaştıklarında yeterince destek alamadıklarını ve bu sürecin günlük yaşamlarını olumsuz etkilediğini belirlemiştir. Ruspawan ve Suratiah (2015), tarafından ortaokul öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, üreme sağlığı eğitiminin korku, üzüntü, utanç ve öfke gibi psikolojik tepkiler üzerinde olumlu etkiler oluşturduğu bildirilmiştir. Diğer taraftan ergenlik döneminde verilen eğitimlerin teknoloji ile desteklenmesinin öğrenmeyi kolaylaştırdığı belirtilmektedir (Liang vd., 2019; Küçük ve Korucu, 2022).

Ergenlik döneminde öğrenme amaçlı teknolojik araçlar çok sık kullanılmaktadır (Kaba ve Doğan, 2022). Teknolojinin sağlıklı kullanımı ergenlerin deneyimlerini zenginleştirmelerine ve bilgiye kolaylıkla ulaşabilmelerine katkı sağlamaktadır (Kaba ve Doğan, 2022). Ergenlerin eğitimde sıklıkla kullanılan ve eğitimi destekleyen teknoloji tabanlı uygulamalardan birisi animasyondur (Küçük ve Korucu, 2022). Animasyon; “arka arkaya birbirini takip eden bağlantılı hareket karelerinin saniyelik süre içerisinde canlandırılması eylemidir”. Eğitim sürecinde animasyon kullanımının karmaşık konuları somutlaştırdığı, akılda kalıcılığı arttırdığı, eğlenceli bir öğrenme deneyimi sağladığı, karmaşık ve zor kavramların öğrenimini kolaylaştırdığı, görselliği öne çıkararak öğrenmeyi pekiştirdiği ve konuya dikkat çekmede etkili olduğu belirtilmektedir (Barut Tugtekin ve Dursun, 2022). Ergenlik dönemindeki öğrenciler üzerinde yapılan çalışmalarda; animasyon destekli eğitim programlarının düz anlatıma göre daha etkili olduğu bildirilmektedir (Aksoy, 2013; Ugwuanyi vd., 2020; Özveren ve Yıldırım, 2022; Huang vd., 2023; Alidosti vd., 2022; Hammond vd., 2021; Mulyani vd., 2023). Bu kapsamda ergenlik dönemindeki öğrencilere sağlık profesyonelleri tarafından animasyon destekli eğitimlerin verilmesi önemlidir (Chang ve Chen, 2008).

Sağlık profesyonelleri içinde yer alan hemşireler ergenlerin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli rol ve sorumluluk üstlenmektedirler. Özellikle hemşireler, okul sağlığı kapsamında ergenlerin olumlu sağlık davranışları kazanmalarında rol almaktadırlar (Özel vd., 2018; Bay ve Ergün, 2021; Özdemir ve Şimşek, 2022). Okul sağlığında ergenlere cinsel eğitimin bir parçası olarak menstrüel eğitimlerin verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Thakur vd., 2014). Bu bağlamda hemşireler tarafından okullarda menstrüel eğitimlerin verilmesi, ergenlere olumlu sağlık davranışları kazandırılması ve sürdürülmesi açısından önemlidir (Özel vd., 2018; Setyowati vd., 2019; Bay ve Ergün, 2021). Hemşireler okullarda ergenlik dönemindeki kız çocuklarına menstrüel sağlık konusunda bilgi vererek bu süreçte yaşanan sorunlar ve baş etme teknikleri konusunda farkındalıklarını artırmalı ve bu süreci kolay ve rahat bir şekilde yönetmeleri için destek olmalıdırlar (Setyowati vd., 2019; Bay ve Ergün, 2021; Sanchez ve Maresh, 2021).

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

H₀: Yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitimi öğrencilerin bilgi düzeyini etkilemez.

H₁: Yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitimi öğrencilerin bilgi düzeyini artırır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Ergenlik Dönemi

Ergenlik dönemi, çocukluk ve yetişkinlik arasında yer alan, fizyolojik ve psikososyal değişiklikleri içeren, büyüme ve gelişmenin hızlı olduğu bir dönemdir (Rey, 2021; Üstündağ, 2021; Ostrovsky, 2023a). Bu dönemde bireylerde fiziksel, ruhsal, sosyal ve bilişsel değişimler gözlenmektedir (Alloy vd., 2016; Bay ve Ergün, 2021; Taşkın, 2023). Ergenlik dönemi erken, orta ve geç ergenlik olmak üzere üç dönemde incelenmektedir (Yiğitalp, 2016; Bay ve Ergün, 2021; Üstündağ, 2021). Erken ergenlik döneminde; fiziksel, bilişsel, sosyal ve duygusal olarak hızlı bir değişim yaşanmakta ve ikincil cinsiyet özellikleri oluşmaktadır (Chulani ve Gordon, 2014; Üstündağ, 2021; Kızılkaya Beji, 2022). Orta ergenlik döneminde; ergenlerin bedenine uyum sağlama, çekici görünme çabaları, romantik ilişkiler, grup arkadaşlıkları, sosyal ortamlarda kendini gösterme çabası, akran ilişkileri, flört etme, ebeveyn çatışması ve benmerkezcilik görülmektedir (Parlaz vd., 2012; Chulani ve Gordon, 2014; Üstündağ, 2021; Kızılkaya Beji, 2022). Geç ergenlik dönemi ise, ergenin belirgin bir kimliğe ulaştığı, hayata yönelik hedefler koyduğu, sosyal rol kazanmaya başladığı, bilişsel süreçlerin giderek daha karmaşık ve soyut hale geldiği, duygu durum dalgalanmalarının azaldığı ve fiziksel, sosyal ve yasal olgunlaşmanın tamamlandığı bir dönemdir (Üstündağ, 2021; Kızılkaya Beji, 2022). Ergenlik döneminde kızlarda ve erkeklerde cinsiyete özgü pek çok fiziksel, ruhsal ve sosyal değişimler görülmektedir (Abreu ve Kaiser, 2016; Eckert-Lind vd., 2020; Ostrovsky, 2023b; Taşkın, 2023).

Erkeklerde; testis büyümesi, testislerde sperm üretiminin başlaması, cinsel kıllanma, penis büyümesi, ses değişikliği, yüzdeki kılların büyümesi, boy uzaması, kas kütlelerinde artış ve yağ kütlelerinde azalma gibi değişimler görülmektedir (Ostrovsky, 2023b). Kızlarda ise, üreme sisteminde sekonder seks karakterlerinin gelişimi, göğüslerin gelişmeye başlaması, pubik ve aksiller kıllanma, boy uzaması, genital organların olgunlaşması, labia minörlerin kalınlaşması, vajinal sekresyonun artması, vulvada parlak kırmızıdan pembeye renk değişikliği oluşması, kalça ve uylukta yağ depolarının artması, sivilcelerin artması ve menstrual siklusun başlaması gibi

değişiklikler görülmektedir (Abreu ve Kaiser, 2016; Kızılkaya Beji, 2022; Maclver, 2023; Ostrovsky, 2023a; Taşkın, 2023).

2.2. Kadın Genital Sistem Anatomisi

Kadın genital sistem anatomisi dış ve iç genital organlardan oluşmaktadır (Taşkın, 2023).

2.2.1. Dış Genital Organlar

Dış genital organlar perinide yerleşmiş olup, perinenin yüzeysel ve derin kasları tarafından desteklenen ve pubik bölgede dıştan görülen organlardır (Graziottin ve Gambini, 2015; Taşkın, 2023). Dış genital organlar; mons pubis, labia majör, labia minör, klitoris, vestibül, hymen zarı ve bartholin bezlerinden oluşmaktadır (Graziottin ve Gambini, 2015; Tatar, 2023; Taşkın, 2023).

Mons Pubis: Mons pubis gevşek bağ dokusu ve derialtı yağ dokusundan oluşan ve puberte ile üzeri kıllarla örtülen yapıdır (Nguyen ve Duong, 2019; Özcan Uçar, 2022; Tatar, 2023; Taşkın, 2023).

Labia majör: Labia majör mons pubisten aşağı doğru uzanan yağ ve bağ dokusu kıvrımı olup, vulvanın sağında ve solunda yer alan yaklaşık 8 cm uzunluğunda, 2.3-3 cm yüksekliğinde, üzeri puberte ile birlikte kıllarla örtülü olan yapıdır. Labia majörler damar ve sinir yönünden zengin olup, labia minörleri, üretral ve vajinal açıklığı korumaktadırlar (Tatar, 2023; Özcan Uçar, 2022; Taşkın, 2023).

Labia Minör: Labia minörler, labia majörlerin alt kısmında yer alan yaklaşık 4 cm uzunluğunda ve 1,5 cm yüksekliğindeki yapıdır. Labia minörlerin derisi ince olup, yağ dokusu ve kıl folikülleri içermez. Damar ve sinir yönünden zengindirler (Tatar, 2023).

Klitoris: Klitoris labia minörlerin üst birleşme noktasında yer alan, damar ve sinir yönünden zengin olan, kısa, silindirik ve erektil bir organdır (Puppo, 2011; Nguyen ve Duong, 2019; Taşkın, 2023).

Vestibül: Vestibül labia minörler açıldığında ortaya çıkan üçgen alandır. Vestibüle, üretra ve vajina açılır ve vestibülde iki taraflı bartholin glandları ve hymen zarı yer almaktadır (Nguyen ve Duong, 2019; Taşkın, 2023).

Hymen Zarı: Hymen zarı, vajina girişinin 1-1,5 santimetre iç kısmında yer alan, kılcal damarlarla çevrili, ince zarımsı bir doku kıvrımı olup, menstrual kanın dışarı akmasını sağlayan delikler içermektedir (Taşkın, 2023).

Bartholin Bezleri: Bartholin bezleri vajinal açıklığın arkası ve lateral uzantısında yerleşik bir çift bez olup, kanalları ile vestibüle açılmaktadır. Bartholin bezlerinin fonksiyonu seksüel uyarıda bir sıvı salgılayarak vajinanın kayganlığını sağlamaktır (Nguyen ve Duong, 2019; Tatar, 2023; Taşkın, 2023).

2.2.2. İç Genital Organlar

İç genital organlar; overler, uterus, tuba uterinalar ve vajinadır (Tatar, 2023; Taşkın, 2023).

Overler: Overler pelvisin yan duvarlarında, uterusun her iki yanında, tuba uterinaların fimbrial uçlarına yakın olarak bulunan organlardır . Overler şekil ve ölçü olarak iri bir badem görünümünde olup, 4 cm uzunlukta, 2 cm genişlikte ve 1 cm kalınlığındadır . Overler iç medulla ve foliküller stromadan oluşan dış kortekse sahiptirler. İç medulla, bağ dokusu, sinir, kan ve lenf damarlarından ve düz kas demetlerinden oluşmaktadır . Dış korteks tabakasında ise, fazla sayıda folikül yapılar yer almaktadır. Overlerin ovulasyon yapmak ve hormon salgılamak üzere iki görevi bulunmaktadır "(Taşkın, 2023).

Uterus: Uterus pelvisin ortasında baş aşağı armut şeklinde içi boş olan kaslı bir organdır. Önde mesane, arkada rektum, alt tarafta vajina ve yanlarda fallop tüpleri ile bağlantılıdır. Uterus hareketli bir organ olup, gebelikte büyüyerek öne ve yukarı doğru yükselmektedir. Uterus'un uzunluğu 7,5 cm, genişliği 5 cm ve kalınlığı 2,5 cm'dir .

Uterusun görevleri; döllenmiş yumurtanın yerleşmesi için uygun ortam hazırlamak, döllenmiş yumurtayı korumak ve beslemek, doğum sırasında fetüs ve plasantanın atılımını sağlamak, doğumdan sonra plasental kısımdaki kas kontraksiyonları ile kanamayı kontrol etmek ve fertilizasyon oluşmamış ise adet kanaması oluşturmaktır (Tatar, 2023). Uterus fundus, korpus, istmus ve serviks olmak üzere dört kısımda incelenmektedir . Fundus, uterusun en üst kısmıdır ve tuba uterinalar buraya açılmaktadır . Korpus, fundus ile istmus arasındaki orta bölgedir. "İstmus, uterusun aşağı doğru daraldığı kısımdır". "Serviks, istmus ile beraber uterusun alt segmenti olarak bilinmektedir". Serviks uzunluğu 2,5-3 cm'dir. Serviks mukoz salgı yapan

bezleri sayesinde spermin uterusu doğru hareketine yardım etmektedir (Ertuğrul, 2012; Özcan Uçar, 2022; Taşkın, 2023). Uterus dıştan içe doğru parametrium, myometrium ve endometrium olmak üzere 3 tabakadan oluşmaktadır. Parametrium, uterusu en dışta periton ile saran tabakadır. Myometrium, yapısında üç yönden gelen düz kas lifleri yer almaktadır. Bu kas demetlerinin arasından uterusun damarları geçmektedir. Myometrium, fundusta daha kalın, istmus ve serviksede doğru gittikçe incelmektedir .

Myometrium tabakasındaki düz kas fibrinleri doğum sırasında kontraksiyon yaparak serviksini incelmelerini, açılmasını ve fetusun uterus içinden dışarı atılmasını sağlamaktadır . Bununla birlikte kan damarlarının çevresindeki kas fibrinlerinin kontraksiyonu, damar ağzlarını sıkıştırarak doğumdan sonraki kan kaybını kontrol etmektedir (Özcan Uçar, 2022; Tatar, 2023). Endometrium, uterusun en içteki tabakası olup, uterus kavitesini çevrelemektedir. Salgı yapan epitel hücrelerden, özel bağ dokusundan ve glandlardan (salgı bezi) oluşmuştur. Bazal ve fonksiyonel olmak üzere iki tabakadan oluşmaktadır. Endometriumun fonksiyonel tabakası, over hormonlarının etkisi ile kalınlaşarak fertilizasyon için uygun koşullar sağlamaktadır. Fertilizasyon gerçekleşmezse, hormonların azalmasına bağlı olarak fonksiyonel tabaka menstrüel kanama ile dökülmekte ve yeni siklus ile tekrar gelişmektedir. Bu değişim puberteden menopoza kadar sürmekte ve normalde 28 günde bir meydana gelen bu değişim “uterin siklus” olarak adlandırılmaktadır (Kızılkaya Beji, 2022; Tatar, 2023; Taşkın, 2023).

Tuba Uterinalar/Fallop Tüpleri: Fallop tüpleri, uterusun üst ucundan overlere kadar uzanan yaklaşık 10 cm uzunluğunda, 0,6 cm çapında uzun ince iki tane tüp şeklindeki oluşumlardır. Fallop tüpleri; interstisyel (uterus duvarına uzanan kısım), isthmus (uterusa en yakın ve dar olan kısmı), ampullar (en geniş kısımdır ve fertilizasyon gerçekleşir) ve infundibulum (overlere en yakın kısım) olmak üzere dört ana anatomik segmentten oluşmaktadır. Döllenme fallop tüplerinin dış 1/3'lük kısmında gerçekleşmektedir . Fallop duvarı seröz peritoneal, orta kaslı ve sütunlu, siliyer epitelli iç mukus tabakasından oluşmaktadır . Mukus tabaka barındırdığı silyer ve kas tabakasının hareketleri sayesinde fallop tüplerinin ana görevi olan döllenmiş yumurtayı uterusu taşımaktadır . Görevleri, spermlerin geçişi için bir yol oluşturmak, ovumu yakalayıp tüpün içerisine almak, fertilizasyon için ortam oluşturmak, döllenmiş ovumun beslenmesini sağlamaktır . Ovumun taşınması tubanın

peristaltik hareketi, iç yüzeyinde bulunan siliyaların hareketi ve tuba içinde endometriuma doğru sıvı hareketi ile sağlanmaktadır (Tatar, 2023; Khine vd., 2023; Taşkın, 2023).

Vajina: Vajina serviksten, vajinal açıklığa kadar uzanan bir yapı olup, ön duvarı 7,5 cm, arka duvarı 9 cm boyutlarında, ince duvarlı ve genişleme özelliğine sahip bir organdır. Vajina doğum kanalı olmakla birlikte adet kanının dışarı akmasını ve cinsel birleşmeyi sağlamaktadır (Tatar, 2023; Taşkın, 2023).

2.3. Menstrüasyon ve Fizyolojisi

2.3.1. Menstrüasyon

Menstrüasyon, fertilizasyonun olmaması halinde endometriyumun hazırlanan fonksiyonel tabakasının dökülmesi durumudur (Değirmenci ve Yılmaz, 2019; Taşkın, 2023). Menstrüasyon, çoğu kadın için yaşamın rutin bir parçası olan fizyolojik bir süreçtir (Jain vd., 2022; Kızılkaya Beji, 2022; Taşkın, 2023). İlk adet kanamasına menarş denir ve menarş 9-18 yaş arasında ortalama 12 yaşında gerçekleşmektedir (Widiastini ve Karuniadi, 2019; Taşkın, 2023). Menarş yaşı genetik faktörler, sosyo-ekonomik durum, beslenme ve yaşanan coğrafi bölgelerden etkilenebilmektedir (Akca Yedidağ ve Koca Özer, 2022). Menarştan menopaza kadar üreme çağı boyunca belirli aralıklarla meydana gelen bu değişime “Menstrüel Siklus” denir. Menstrüasyon 22-30 gün arasında oluşan, ortalama 28 günde bir meydana gelen ve ortalama 2-7 gün süren bir süreçtir. Sağlıklı bir menstrüasyon sürecinde ortalama 30-100 cc arasında kan kaybı yaşanmaktadır (Jain vd., 2022; Kızılkaya Beji, 2022; Taşkın, 2023).

2.3.2. Menstrüasyon Fizyolojisi

Menstrüasyon ovarial siklus ve endometrial siklus olarak gerçekleşmektedir. Ovarial Siklus, foliküler faz, ovulasyon ve luteal faz aşamalarından oluşmaktadır. Foliküler Faz, ortalama 12-14 gün devam eder ve foliküllerin olgunlaşmasına denir. Ovulasyon, graff folikülü, beraberinde folikül hücreleri ve foliküler mayinin overden atılmasına denir. Menstrüasyonun başlangıcından sonraki 12-14. günlerde görülmektedir. Luteal faz, ovulasyondan sonra progesteron hormonunun çok görüldüğü faz olup, fertilizasyon olmazsa korpus luteumun gerilemesiyle beraber ovarial hormonların geri çekilmesi dönemidir. Luteal faz 13-15 gün arasında ortalama

14 gün sürmektedir. Endometrial siklus, proliferatif faz, sekretuavar faz ve menstrual faz olmak üzere 3 fazdan oluşmaktadır. Proliferatif faz, östrojenin etkisi ile endometrium epitelinin proliferasyon olmasıdır ve menstrual fazın başlangıcından 5.-14. güne kadar devam etmektedir. Sekretuvar fazda, endometrial glandlar, ovulasyon sonrasında ovumun gereksinimini karşılamak için müküs salgılamaya başlar. Aynı zamanda bu faza premenstrual faz da denir. Fazın son günü iskemik faz olarak adlandırılır. Ovulasyondan sonra 14 gün sürer. Menstrüal fazda, fertilizasyon gerçekleşmez ise korpus luteum dejenere olduğunda, ürettiği hormon salınımı durur, endometrium tabakası gerilemeye başlar ve menstrüasyon gerçekleşir (Taşkın, 2023; Kızılkaya Beji, 2022).

Normal menstrual siklus, hipotalamus tarafından Gonadotropin Releasing Hormonun (GnRH) döngüsel salgılanmasını ve hipofiz ön lobundan salgılanan Gonadotrop hormonlarının salınımı Luteinizan Hormonun (LH) ve Folikül Stimülant Hormonun (FSH) döngüsel salgılanmasını gerektirir (Clarke ve Khosla, 2010; Kızılkaya Beji, 2022; Itriyeva, 2022a). Menstrüasyonun birinci gününde hipotalamustan GnRH salgılanır ve hipofiz ön lobundan FSH salınımıyla beraber overlerde foliküller olgunlaşmaya başlar (Kızılkaya Beji, 2022). Her bir folikül östrojen salgılamaya başlar. FSH etkisi ile granüloza hücrelerinin sayısı ve kalınlığı artmaya başlar. Granüloza hücresi ile folikül arasında sıvı dolu bir boşluk oluşur. Folikülün büyüklüğü artar, çatlamak üzere olan bu foliküle graff folikülü denir. Graff folikülü ovulasyondan hemen önce çapı 10-15mm'ye ulaşır. Overlerde folikül gelişmesi ile beraber östrojen salınması ile endometrium tabakası implantasyon için hazırlanır (Kızılkaya Beji, 2022; Taşkın, 2023).

Östrojen pozitif feedback mekanizma ile ovulasyondan hemen önceki günlerde LH salınımını artırır. LH düzeyindeki bu artıştan sonra ovum, hem folikülün yüzeyini hem overin yüzeyini yırtarak dışarı atılır ve ovulasyon gerçekleşir. Ovum atıldıktan sonra geride kalan folikül içine kolestrol yığılır ve sarı renk alır, buna korpus luteum denir. Ovulasyon sonrasında LH, korpus luteumun şekillenmesini ve progesteron hormonunun salgılanmasını kontrol eder (Kızılkaya Beji, 2022; Taşkın, 2023). Korpus luteumdan salgılanan yoğun progesteron ve az düzeyde östrojen desteği ile endometrium kalınlaşır, bağ dokusu, hücreleri ve bezleri gelişir ve salgılar artar. Luteal evrenin ilerlemesiyle endometrium yüksek derecede vaskülarize olur. Luteoliz

başlayınca östrojen ve progesteron seviyeleri düşer, LH ve FSH artar. Fertilizasyon gerçekleşmez ise, hipotalamustan Gonadotrop Inhibiting Hormon (GnIH) salgılanır, hipofizinin ön lobundan LH ve FSH salınımı baskılanır. Bunun sonucunda korpus luteum geriler, östrojen ve progesteronun kandaki düzeyi düşer. Endometrium daha ince hale gelir, endometrial damarlarda vazospazm oluşur ve iskemi görülür. İskemi sonucu hücreler ölür, kan damarlarında kanama artması üstte nekroze olan fonksiyonel tabakanın kalkmasına neden olur . “Uterin kaviteye dökülen doku ve kan, uterus kontraksiyonlarını başlatır ve endometrium tabakası vajinal yoldan dışarıya atılır” (Kızılkaya Beji, 2022; Taşkın, 2023).

2.4. Menstrüal Süreçte Sık Görülen Sorunlar ve Baş Etme Teknikleri

Menstrüal süreçte sık görülen sorunların başında dismenore ve premenstrüel sendrom gelmektedir (Taşkın, 2023). Dismenore genç kadınların %50-80'nini çeşitli derecelerde etkilemektedir (Angelhoff ve Grundström, 2023; Taşkın, 2023). Ergenlerin %10'u sekonder dismonere yaşayabilmektedir (Dharmapuri, 2019). Premenstrüel sendromu ise, üreme çağıında bulunan kadınların yaklaşık %90'ı, ülkemizdeki kadınların ise %36-50'si yaşamaktadır (Özkan ve Koç, 2020).

2.4.1. Dismenore

Menstrüasyon sürecinde, ağrılı adet görme dismenore olarak adlandırılmaktadır (Dharmapuri, 2019). Dismenore özellikle ergenlerde okula devamsızlık, akademik performansın düşmesi, konsantrasyonun ve uyku kalitesinin azalması, anksiyete ve depresyon gibi duygudurum değişikliklerine neden olmaktadır (Dharmapuri, 2019; Kilci vd., 2020; Sachedina ve Todd, 2020). Dismenore primer dismonere ve sekonder dismonere olmak üzere iki şekilde ele alınmaktadır (Karacan vd., 2022; Taşkın, 2023).

2.4.1.1. Primer Dismenore

Primer dismenore, pelvik patolojinin olmadığı durumda görülen ağrılı adet görmedir (Dharmapuri, 2019; Kho ve Shields, 2020; Karacan vd., 2022). Primer dismenorenin patofizyolojisi incelendiğinde artan prostanooidlerin uterus kasılmalarına neden olduğu belirtilmektedir (Ferries-Rowe vd., 2020; Guimarães ve Póvoa, 2020; Sachedina ve Todd, 2020; Karacan vd., 2022; Levine, 2023). Primer dismenore menarştan sonra 6 ile 12 ay sonrasında görülebilmektedir (Dharmapuri, 2019).

Ergenlerde ve genç kadınlarda oldukça yaygın olarak görülmektedir (Karacan vd., 2022). Alt karın ağrısı veya pelvik ağrı, ergenlerde dismenorenin tipik bir semptomudur (Dharmapuri, 2019; Kilci vd., 2020; Itani vd., 2022; Levine, 2023; Taşkın, 2023). Ağrı tipik olarak menstrüasyonun başlamasından 1-2 gün önce ortaya çıkar ve 8 ile 72 saat arasında devam edebilmektedir (Dharmapuri, 2019; Guimarães ve Póvoa, 2020; López-Liria vd., 2021; Gutman vd., 2022; Itani vd., 2022; Levine, 2023). Ayrıca baş ağrısı, iştahsızlık, yorgunluk, uykusuzluk, baş dönmesi, bulantı ve kusma gibi belirtiler, kaygı ve depresyon gibi duygudurum bozuklukları görülmektedir (Ardianto ve Elisanti, 2019; Dharmapuri, 2019; Kilci vd., 2020; Itani vd., 2022; Levine, 2023; Taşkın, 2023).

2.4.1.2. Sekonder Dismenore

Sekonder dismenore, pelvik anormallikler veya hastalıklarla ilişkili ağrılı adet kanaması olarak ifade edilmektedir (Dharmapuri, 2019; Hewitt, 2020; Kho ve Shields, 2020; Kilci vd., 2020; Nagy vd., 2022; Levine, 2023; Taşkın, 2023). Sekonder dismenore menstrüel sürecin başlamasından 12 ay sonra ortaya çıkabilmektedir (Dharmapuri, 2019). Ergenlerde sekonder dismenore belirtileri düzensiz adet kanaması, kronik pelvik ağrı ve orta siklus ağrısıdır. Ayrıca sekonder dismenore endometriozis, fibroidler, adenomiyoz, endometrial polipler, pelvik inflamatuvar hastalık, konjenital anatomik anormallikler ve intrauterin kontraseptif kullanımı gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır (Dharmapuri, 2019; Hewitt, 2020; Kho ve Shields, 2020; Kilci vd., 2020; Nagy vd., 2022; Levine, 2023; Taşkın, 2023).

2.4.1.3. Dismenore ile Baş Etme Yolları

Ergenlik döneminde kızlar pek çok yöntem kullanarak dismenore ile baş etmeye çalışmaktadır (Karacan vd., 2022). Dismenore ile baş etmede non-farmakolojik, farmakolojik ve gerekli durumlarda cerrahi tedavi kullanılabilir. Non-farmakolojik olarak sıcak uygulamalar, sağlıklı yaşam davranışları, yeterli ve düzenli uyku, transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonu, iyi beslenme, düzenli egzersiz ve masaj gibi uygulamalar yapılabilmektedir (Guimarães ve Póvoa, 2020; Levine, 2023; Taşkın, 2023). Farmakolojik olarak kombine oral kontraseptifler (ovülasyonu baskılayarak uterin aktiviteyi ve iskemiye azaltarak ağrıyı kontrol ederler) ve prostaglandin sentezini baskılayan nonsteroidal anti-inflamatuvar ilaçlar (aspirin,

asetominofen, ibuprofen gibi) kullanılabilir (Dharmapuri, 2019; Levine, 2023; Taşkın, 2023). Cerrahi tedavi sadece tedaviye dirençli şiddetli dismenoresi olan nadir vakalarda kullanılmaktadır (Guimarães ve Póvoa, 2020). Dismenorede tedavi nedene göre planlanmalıdır (Taşkın, 2023). Doğru tedavi için menarşın özelliği, siklusun özellikleri ve emosyonel faktörlerin bilinmesi gerekmektedir (Levine, 2023; Taşkın, 2023).

2.4.2. Premenstrüel Sendrom

Premenstrüel Sendrom, adet öncesi dönemde kadınlarda görülen, fiziksel, psikolojik ve davranışsal değişikliklerle karakterize olan, kişilerarası ilişkileri ve normal aktiviteleri bozabilen bir durumdur (Öztürk ve Karaca, 2019; Özkan ve Koç, 2020; Itriyeva, 2022b). Premenstrüel sendromun patofizyolojisi net olarak bilinmemekle birlikte, menstrüel siklusun luteal fazı sırasındaki hormonal dalgalanmalar, anormal serotonerjik aktivite ve Gama-Aminobütirik Asit (GABA) bu bozukluklarda rol oynayabilmektedir (Itriyeva, 2022b; Fleming, 2023). Premenstrüel Sendrom menstrüel döngünün 7-10 gün öncesinde ortaya çıkabilen ve menstrüasyonun başlaması ile sonlanan fiziksel, duygusal ve davranışsal semptomların bütünü olarak tanımlanmaktadır (Öztürk ve Karaca, 2019; Tiranini ve Nappi, 2022; Taşkın, 2023). Premenstrüel Sendrom ergenlik döneminden başlayıp, üreme döneminin sonuna kadar görülebilen bir sorun olması nedeniyle kadın sağlığı açısından önemlidir (Öztürk ve Karaca, 2019; Dilbaz ve Aksan, 2021; Fleming, 2023). “Premenstrüel Sendrom döneminde en sık görülen psikolojik belirtiler, duygudurum bozuklukları, alınganlık, çökkünlük, gerginlik, sinirlilik, huzursuzluk, kararsızlık, dikkatte azalma, unutkanlık ve uyku bozukluklarıdır” (Öztürk ve Karaca, 2019; Özkan ve Koç, 2020; Gudipally ve Sharma, 2022; Fleming, 2023). Fiziksel belirtiler; meme duyarlılığı, belirli yiyeceklere karşı aşırı istek, akne, ödem, ağrı ve yorgunluktur. Davranışsal belirtiler ise, sosyal geri çekilme, cinsel etkinlikte azalma ve ajitasyon gibi belirtilerdir. Bunlara ek olarak ergenlerde çalışma kapasitesinde azalma ve okul performanslarında ciddi düzeyde bozulmalar görülebilmektedir (Öztürk ve Karaca, 2019; Özkan ve Koç, 2020; Gudipally ve Sharma, 2022; Taşkın, 2023).

2.4.2.1. Premenstrüel Sendrom ile Baş Etme Yolları

Premenstrüel Sendrom ile baş etmede non-farmakolojik ve farmakolojik yöntemler kullanılabilir. Non-farmakolojik olarak, beslenme alışkanlıklarının değiştirilmesi, stres yönetimi, bitkisel preparatlar, bilişsel davranışçı terapi ve sosyal destek, yeterli dinlenme, çevresel değişiklikler, düzenli sıcak banyo ve fiziksel egzersiz gibi baş etme yöntemleri uygulanabilir. Beslenmede, az yağlı, lifli karbonhidratlı besinler, tuz ve şeker kısıtlaması, kafein ve alkol kısıtlaması, B vitamini ve kalsiyum içeren besinlere öncelik verilmelidir (Öztürk ve Karaca, 2019; Gudipally ve Sharma, 2022; Itriyeva, 2022b). Farmakolojik olarak ise, ödemi gidermek için diüretikler, semptomların hafifletilmesi için analjezik ve trankilizanlar kullanılabilir (Dilbaz ve Aksan, 2021; Gudipally ve Sharma, 2022; Taşkın, 2023).

2.5. Menstrüasyonda Hijyen

Menstrüasyon sürecinde hijyen davranışları önemli olup, hijyen uygulamalarının ergenlik döneminde başlaması gerekmektedir (Dündar ve Özsoy, 2018; Yazıcı ve Çuvadar, 2019). Bu kapsamda Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), menstrüasyon sağlığı ve hijyenin iyileştirilmesi için sosyal destek, bilgi ve beceriler, olanaklar ve hizmetler, emici malzemelere ve destekleyici malzemelere erişim olmak üzere dört temel alanda çalışmaktadır (UNICEF, 2023). UNICEF ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Menstrüel Hijyen Yönetimi kavramını oluşturmuşlardır. Menstrüel hijyende; vücudun gerektiği gibi yıkanması için su ve sabun kullanılması, menstrüel kanı emen temiz materyallerin kullanılması, adet süresi boyunca pedlerin gerektiği sıklıkta gizlilik içinde değiştirilebilen özel alanların oluşturulması, kullanılmış menstrüel malzemelerin imhası için güvenli ve uygun tesislere erişimin gerekli olduğu belirtilmektedir (UNICEF, 2019). Menstrüasyon sürecinde hijyen uygulamaları için uygun koşulların bulunmaması ya da şartların yeterince sağlanamaması ergenlerde sağlık sorunlarına ve enfeksiyonlara yatkınlığa neden olabilmektedir (Uzoечи vd., 2023).

Menstrüel hijyende en önemli konulardan birisi el hijyenidir. El hijyeni, enfeksiyon hastalıklarının yayılmasında ve önlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Munn vd., 2020; Watson vd., 2021). Etkili el hijyeni mikroorganizmaların çoğalmasını azaltmaktadır (Toney-Butler vd., 2023). Etkili el yıkama tekniği hazırlık,

yıkama, durulama ve kurutma aşamalarını içermektedir. Hazırlık aşamasında; önerilen miktarda sabun/antimikrobiyal preparat hazırlanmalı, uygulamadan önce eller akan ılık suda ıslatılmalıdır. Yıkama aşamasında; ellerin tamamını kapsayacak kadar sabun sürdükten sonra, elin tüm yüzeyleri en az 20 saniye boyunca ovulmalı ve akan su ile durulanmalıdır. Kurutma aşamasında; eller temiz bir bez ya da tek kullanımlık havluyla kurulmalıdır (UNICEF, 2020; Taşkiran ve Cihanger, 2021). El hijyeninde gerekli durumlarda alkol bazlı el dezenfektanları kullanılabilir (Toney-Butler vd., 2023).

Ergenlik döneminde menstrüasyon sürecinde hijyen konusunda bilgi eksikliği ve olumsuz tutumlar görülmektedir (Uzoehi vd., 2023). Menstrüel hijyen eksikliğinin üreme yolu enfeksiyonları ve idrar yolu enfeksiyonları olmak üzere ürogenital enfeksiyonlar için bir risk faktörü olduğu ve enfeksiyonların en büyük sebeplerinin yanlış hijyen uygulamaları ve bilgi eksikliği olduğu belirtilmektedir (Yüksekol vd., 2020; Umami vd., 2022). Genital bölgede bulunan vulva nemli bir yapıya sahiptir, menstrüel dönemde menstrüel kanın ve terin atılması durumunda genital bölgede enfeksiyon oluşabilmektedir (Umami vd., 2022). Bundan dolayı menstrüasyon sırasında pedler günde en az 4-6 kez değiştirilmelidir (Taşkın, 2023). Ped değiştirilmeden önce, eller sabunlu su ile yıkanmalı ve pedin dış üreme organlarına temas edecek yüzeyi kirletilmemelidir. Pedlerin iç çamaşırına yerleştirme ve iç çamaşırından çıkartma işleminin önden arkaya doğru yapılması gerekmektedir (Yazıcı ve Çuvadar, 2019). Perine temizliği önden arkaya doğru yapılmalı ve perine kurulmalıdır (Taşkın, 2023). Perine temizliğinde sabun, temizleyici jel, parfüm, deodorant, sprej gibi ürünler kullanılmamalıdır (Yazıcı ve Çuvadar, 2019; Gandhi vd., 2022; Umami vd., 2022). Perine temizliğinde renkli/parfümlü tuvalet kâğıdı tahriş yapabileceği için kullanılmamalıdır (Gandhi vd., 2022). Bu ürünlerin kullanımı vajina pH'ını etkileyerek bozabilmektedir (Yazıcı ve Çuvadar, 2019; Gandhi vd., 2022; Umami vd., 2022). Bu süreçte beyaz veya açık renkli iç çamaşırı kullanılmalı, koyu renkli iç çamaşırıları tekstil boyası içerdiğinden dolayı alerjiye neden olabilmektedir (Gandhi vd., 2022). İyi yıkanmış ve durulanmış hafif ve sıkmayan pamuklu iç çamaşırıları kullanılmalı ve her gün değiştirilmelidir (Yazıcı ve Çuvadar, 2019; Taşkın, 2023). Pamuklu iç çamaşırıları perine bölgesinin havalanmasını sağlamaktadır (Gandhi vd., 2022). Dar ve naylon içerikli kıyafetler perine bölgesinin havalanmasını

engelleyeceği ve nemi arttıracadı için kullanılmamalıdır (Yazıcı ve uvadar, 2019; Gandhi vd., 2022; Umami vd., 2022). Menstrüasyon sürecinde kullanılan ped, bez ya da tampon gibi ürün atıklarının uzaklaştırılması çevre ve toplum sağlığı açısından önemlidir (Değirmenci ve Yılmaz, 2019). Atık yönetiminde atıklar ev ortamında evsel atığa atılıp sonrasında belirlenen imha noktalarına bırakılmaktadır (Dünder ve Özsoy, 2020; Schmitt vd., 2020). Menstrüel atıklar tuvalete atılmamalı, sarılı olacak şekilde imha edilmelidir (Gandhi vd., 2022). Menstrüel atıklara yakma, gömme ve doğrudan çöp kutusuna atma işlemleri uygulanmaktadır (Dünder ve Özsoy, 2020; Schmitt vd., 2020). Menstrüel dönemde oturarak banyo yapmak genital enfeksiyona ve idrar yolu enfeksiyonuna sebep olabilmektedir. Ayakta şekilde düzenli banyo yapmak menstrüel hijyeni olumlu olarak etkileyebilmektedir (Umami vd., 2022). Enfeksiyon riski olabileceğinden kullanılan havlular bireye özgü olmalı ve genital bölge kurulanmalıdır (Gandhi vd., 2022). Ergenlerin normal menstrüel süreçlerini bilmeleri, menstrüasyon hijyeninin önemini anlamalarına ve menstrüasyon ile ilgili karşılaşılabilecekleri zorlukları veya sorunları çözmelerine yardımcı olmaktadır (Uzoечи vd., 2023). Bu bağlamda ergenlerin sağlık profesyonelleri tarafından menstrüasyon sürecinde yaşanan sorunlar ve baş etme yöntemlerine yönelik eğitilmeleri önemlidir. Bununla birlikte ergenlere verilecek menstrüasyon eğitimlerinin teknoloji tabanlı uygulamalarla desteklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Aksoy, 2013; Ugwuanyi vd., 2020; Özveren ve Yıldırım, 2022; Huang vd., 2023; Alidosti vd., 2022; Hammond vd., 2021; Mulyani vd., 2023). Ergenlerin eğitiminde kullanılan teknoloji tabanlı uygulamalardan birisi animasyondur (Chang ve Chen, 2008).

2.6. Animasyon

Animasyon, birden çok resmin arka arkaya hızlı bir şekilde gösterilmesiyle elde edilen hareketli görüntüdür (Sakman, 2020). Animasyon, bir başka deyişle resim ya da nesnelerin hareketli ve canlı oldukları yanılsamasını uyandıracak biçimde düzenlenmesi işlemidir (Uçan, 2017). Animasyon teknikleri; flat, kukla, dijital animasyon olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Animasyonda flat iki boyutlu, kukla üç boyutlu ve dijital animasyon tüm tekniklerin bilgisayar ortamında uygulanması ile oluşturulmaktadır. Animasyon ses ve hareketli görüntüleri içeren konuların anlaşılmasını sağlayan etkili öğretim tekniklerindedir. Eğitim öğretim alanına katkı

sağlayan animasyonlar eğitsel animasyon olarak adlandırılmaktadır (Sakman, 2020). Animasyon, teknoloji tabanlı öğrenme ortamlarında, eğitim materyallerinin öğrenenlere görsel ve işitsel olarak daha iyi anlaşılması için sunulan önemli bir araçtır (Dajani ve Hegleh, 2019; Praveen ve Srinivasan, 2022). Eğitim sürecinde animasyon kullanımının karmaşık konuları somutlaştırdığı, akılda kalıcılığı arttırdığı, öğrenilen bilgilerin sürekliliğini sağladığı ve daha hızlı bir öğrenme deneyimi sağladığı belirtilmektedir (Sakman, 2020; Aydın, 2022).

Animasyon, aynı zamanda eğitim materyallerinin sunumunda daha fazla hayal gücüne olanak sağladığı için öğretim sürecini kolaylaştırmaktadır (Stadlinger vd., 2021). Son yıllarda animasyon, bebeklerden yetişkinlere kadar tüm yaş gruplarında eğitim amacıyla kullanılmaktadır (Praveen ve Srinivasan, 2022). Animasyon, eğitimin etkinliğini artırmaktadır (Uçan, 2017; Dajani ve Hegleh, 2019; Christensen vd., 2023). Animasyon desteği ile yapılan sağlık eğitimlerinde, eğitimin daha kolay anlaşıldığı, eğitime ilginin arttığı ve davranış değiştirmede etkili olduğu belirtilmektedir (Brennan vd., 2021; Yuniarti vd., 2022). Animasyonun sağlık eğitimlerinde kullanılması geleneksel yöntemlere göre eğitimin daha anlaşılır hale gelmesini sağlamaktadır (Al Owaifeer vd., 2018; Moe-Byrne vd., 2022; Romauli ve Setyaningsuci, 2022; Sutrisminah vd., 2023). Animasyonların sağlık eğitiminde kullanılması bilgi, tutum ve davranışların artmasına katkı sağlamaktadır (Knapp vd., 2022). Animasyon, sağlık eğitiminin anlaşılabilirliğini artırmakta, öğrenme sürecinde güveni artırmakta ve bilginin artmasında etkili olmaktadır (Redmann vd., 2020; Silverman vd., 2024). Animasyon tabanlı sağlık eğitimleri okul çocuklarında bilgi, tutum ve davranışların artmasında etkili olmaktadır (Knapp vd., 2022; Moe-Byrne vd., 2022). Musliha vd. (2023), tarafından ilköğretim öğrencilerine görsel-işitsel animasyon destekli verilen eğitimin virüslerden korunma ve sağlık davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, animasyon destekli eğitimin öğrencilerin virüslerden korunma davranışlarını ve sağlığa uyum seviyelerini artırdığı belirlenmiştir.

2.7.Menstrüasyon Eğitiminde Hemşirenin Rolü

Ergenlerin sağlığının korunması, geliştirilmesi ve sağlıklı davranışlar kazanmaları sağlıklı nesillerin oluşturulması açısından önemlidir (Yiğitalp, 2016; Akinwale vd., 2023). Hemşireler ergenlerin sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıklarının önlenmesinde önemli rol ve sorumluluk almaktadırlar (Kızılkaya Beji, 2022; WHO, 2022). Ergenlik döneminde, birincil korumaya yönelik ergenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirilmeli, ikincil korumaya yönelik sağlık taramaları, izlem ve danışmanlıklar yapılmalı ve üçüncül korumaya yönelik kronik hastalığı olan ergenlerin yaşam kaliteleri artırılmalıdır (Bay ve Ergün, 2021). Hemşireler ergenlerin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde aile, okul ve sağlık ekibinin diğer üyeleri ile iş birliği içinde çalışarak ergenlerin sağlığına katkı sağlamalıdır (Yiğitalp, 2016; Kızılkaya Beji, 2022). Ergenlik döneminde kız çocuklarının mensrül sağlık konusunda eğitimle desteklenmeleri yaşam boyu olumlu sağlık davranışları kazanmaları açısından önemlidir (Yiğitalp, 2016). Hemşireler ergenlerin menstrüasyon süreci konusunda olumlu sağlık davranışı kazanmaları için girişimler planlayarak, uygulamalı ve değerlendirmelidirler (Bay ve Ergün, 2021). Hemşireler tarafından ergenlik dönemindeki kız çocuklarına mensrül sağlık konusunda bilgi verilmesi, bu süreçte yaşanabilecek sorunlar ve baş etme teknikleri konusunda farkındalıkların artırılması, bu süreci kolay ve rahat bir şekilde yönetebilmeleri açısından önemlidir (Setyowati vd., 2019; Bay ve Ergün, 2021). Hemşireler ergen bireylere menstrüasyon süreciyle ilgili gereksinimleri doğrultusunda sağlık eğitimi verme, menstrüasyon sürecinde yaşanan sorunlarla baş etme, olumlu sağlık davranışı kazandırma konularında eğitim vermelidirler (Thakur vd., 2014; Sachedina ve Todd, 2020; Kızılkaya Beji, 2022). Bu bağlamda hemşireler tarafından okullarda ergenlere yönelik mensrül sağlık konusunda eğitimleri verilmesi ve eğitimlerin animasyonla desteklenmesi olumlu sağlık davranışlarının kazandırılması ve sürdürülmesi açısından önemlidir (Özel vd., 2018; Setyowati vd., 2019).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tek grup ön test-son test deneme modeli ile yarı deneysel olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Ordu ili Akkuş ilçesi Borsa İstanbul Yatılı Bölge Ortaokulu'nda okuyan kız öğrenciler üzerinde 01 Mayıs 2023- 01 Ocak 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın uygulandığı dönemde okulda toplam 88 öğrenci olup, bu öğrencilerin 49'u kızdır.

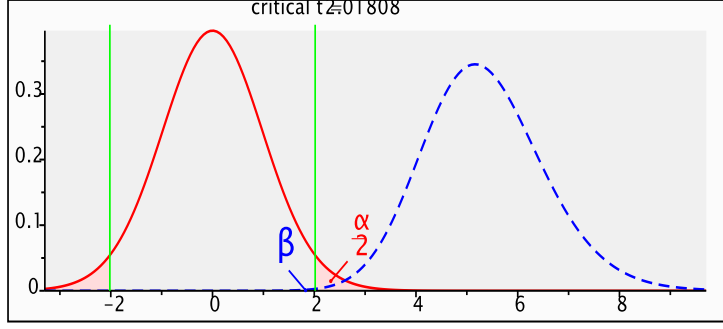
3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Ordu ili Akkuş Borsa İstanbul Yatılı Bölge Ortaokulu'nda okuyan 49 kız öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örnekleme yöntemine gidilmeyip, evrenin tümü örneklem olarak alınmış ve araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden ve velisi onam veren 43 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Çalışma tamamlandıktan sonra G-Power 3.1.9.4 programı ile yapılan post hoc güç analizinde bilgi testi ön test-son test puan ortalamaları kullanılmış; çift yönlü bağımlı örnekler t-testine göre etki büyüklüğü 0.80, hata payı ($\alpha=0.05$) ile %99 güç elde edilmiştir (Cohen, 1988; Faul vd., 2007) (Şekil 3.1).

t tests - Means: Difference between two dependent means (matched pairs)

Analysis: Post hoc: Compute achieved power

Input: Tail(s)	=	Two
Effect size dz	=	0.80
α err prob	=	0.05
Total sample size	=	43
Output: Noncentrality parameter δ	=	5.2459508
Critical t	=	2.0180817
Df	=	42
Power (1- β err prob)	=	0.9992188



Şekil 3.1. Güç Analizi

Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

- Yatılı ortaokulda okuyan,
- İletişim ve iş birliğine açık olan,
- Araştırmaya katılmayı kabul eden ve velisi onam veren kız öğrenciler çalışmaya dâhil edilmiştir.

Araştırmada Dışlanma Kriterleri

- Araştırmadan hafif düzeyde zihinsel engeli olan 1 kız öğrenci dışlanmıştır.

Araştırmada Çıkarılma Kriterleri

- Araştırma sürecinde en az bir eğitim oturumuna katılmayan toplam 5 öğrenci araştırmadan çıkarılmıştır.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişkenler: Öğrencilerin menstrüasyon konusundaki bilgi düzeyi

Bağımsız değişkenler: Animasyon destekli menstrüasyon eğitimi.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu” (Ek 1) ve “Bilgi Testi” (Ek 2) ile toplanmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu (Ek 1)

Bu form literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (Gharoro, 2013; Sinop Gedik ve Şahin, 2017; Özel vd., 2018; Mohammed ve Larsen-Reindorf, 2020; Nnennaya vd., 2021). Form öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini belirleyen (yaş, sınıf, yurttaki kalma süresi, yaşadığı yer, aile tipi, kardeş sayısı, abla varlığı, anne ve baba eğitimi, anne ve baba mesleği, gelir durumu, menstrüasyon sürecini yaşama, menstrüasyon konusunda bilgi alma ve bilgi kaynakları) 15 sorudan oluşmaktadır.

3.5.2. Bilgi Testi (Ek 2)

Bilgi testi araştırmacı tarafından literatür ve uzman görüşleri doğrultusunda oluşturulmuştur (Güler vd., 2005; Turan ve Ceylan, 2007; Yılmaz ve Şahin, 2019; Akmalı vd., 2020; Kabukcu vd., 2021; Amjadian vd., 2022). Bilgi testinde doğru cevap için “1 puan”, yanlış cevap için “0 puan” verilmiştir. Bilgi testi için 5 uzman görüşü (2 halk sağlığı hemşireliği, 2 doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği ve 1 eğitim programları ve öğretimi anabilim dalından) alınmış ve Kapsam Geçerlilik İndeksi 0.70 olarak hesaplanmıştır. Bilgi testinin iç tutarlılığını belirlemek için Kuder-Richardson (KR-20) değeri hesaplanmıştır. KR-20 değerinde $\alpha < 0.5$ düşük, $0.5 < \alpha < 0.80$ orta ve $\alpha > 0.80$ yüksek (iyi) olarak kabul edilmektedir (Ekolu ve Quainoo, 2019). Bilgi testinin Kuder-Richardson (KR-20) değeri 0.563 ile orta düzeyde bulunmuştur.

3.6. Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından Akkuş Borsa İstanbul Yatılı Bölge Ortaokulu'nun toplantı salonunda toplanmıştır. Araştırmanın ön test verileri “Kişisel Bilgi Formu” ve “Bilgi Testi” ile ortalama 20 dakikada ve araştırmanın son test verileri ise, araştırma başladıktan 1 ay sonra araştırmacı tarafından okulun toplantı salonunda “Bilgi Testi” ile ortalama 15 dakikada yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır (Şekil 3.2).

3.7. Menstrüasyon Eğitiminin Uygulanması

Menstrüasyon eğitiminin içeriği literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (Ek 3). Araştırmacı tarafından menstrüasyon eğitim programı ve menstrüasyon eğitimi kazanım listesi oluşturulmuştur (Tablo 3.1, Tablo 3.2).

Menstrüasyon eğitim programı ve menstrüasyon eğitimi kazanım listesinin uygunluğunu değerlendirmek için 5 uzman görüşü (3 halk sağlığı hemşireliği ve 2 doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği anabilim dalından) alınmıştır ve Kapsam Geçerlilik İndeksi 0.76 olarak hesaplanmıştır. Eğitim öğrencilere okulun toplantı salonunda araştırmacı tarafından 4 hafta boyunca haftada 1 kez ortalama 30 dakikada uygulanmıştır. Toplantı salonunda eğitim uygulanırken U düzeninde eğitim ortamı düzenlenmiştir. Eğitimin birinci oturumunda öğrencilerle tanışma, eğitim programının tanıtılması ve görüş ve önerilerin alınması (15 dakika) ve yüz yüze eğitim (15 dakika) yapılmıştır. Eğitimin 2., 3. ve 4.oturumlarında, konuyla ilgili animasyon gösterimi (3 dakika) yapılmış ve animasyon değerlendirmesi (2 dakika) yapılmış, yüz yüze eğitim (20 dakika) uygulanmış ve konuyla ilgili soru-cevap (5 dakika) yapılmıştır. Eğitim PowerPoint sunumu, soru-cevap ve tartışma yöntemleriyle desteklenerek interaktif bir şekilde uygulanmıştır. Araştırmada eğitimi desteklemek, öğrenmeyi kolaylaştırmak ve öğrencilerin dikkatini konuya çekmek için animasyon videosu hazırlanmış ve eğitimde kullanılmıştır (Ek 4). Animasyon içeriği için 5 uzman görüşü (2 halk sağlığı hemşireliği, 2 doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği anabilim dalından ve 1 temel eğitim bölümünden) alınmış ve Kapsam Geçerlilik İndeksi 0.70 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3.1. Menstrüasyon Eğitim Programı

Oturumlar	Zaman	Konular	Kazanımlar	Eğitimin Uygulama Şekli	Açıklamalar
1.Oturum	1.Hafta	-Ergenlik Tanımı 1.1. Ergenlik Süreci 1.1.1. Ergenlik Dönemi Evreleri 1.1.1.1. Erken Ergenlik (10-13 Yaş) 1.1.1.2. Orta Ergenlik (14-16 Yaş) 1.1.1.3. Geç Ergenlik (17-19 Yaş) 1.2. Ergenlik Dönemindeki Değişiklikler 1.2.1. Vücutta Olan Değişiklikler 1.2.2. Hormonal ve Psikolojik Değişiklikler	K1-K11	-Tanışma, eğitim programının tanıtılması ve görüş ve önerilerin alınması (15 dakika) -Yüz yüze eğitim (15 dakika)	-Katılımcılar ile tanışma gerçekleştirilir. -Eğitimin içeriği, amacı, süresi, nerede uygulanacağı hakkında bilgiler verilir. -Katılımcıların soruları cevaplandırılır, görüşleri öğrenilir. -Eğitimde etkili iletişimin önemi açıklanır. -Ergenlik kavramını tanımlanır. -Ergenlik dönemleri hakkında bilgi verilir. -Ergenlik dönemindeki değişiklikler hakkında bilgi verilir.

Tablo 3.1. (Devam) Menstrüasyon Eğitim Programı

2.Oturum	2.Hafta	-Menstrüel Siklus 2. Kadın Genital Sistem Anatomisi 2.1. Dış Genital Organlar 2.2. İç Genital Organlar 3. Menstrüasyon 3.1. Menstrüasyon Fizyolojisi 3.2. Menarş Tanımı 3.3. Menstrüasyon Öncesi Belirtiler	K12-K15	-Animasyon gösterimi (3 dakika) ve animasyon değerlendirmesi (2 dakika) -Yüz yüze eğitim (20 dakika) -Soru-cevap (5 dakika)	-Kadın genital sistem anatomisi hakkında bilgi verilir. -Menstrüasyon kavramı tanımlanır. -Menstrüasyon fizyolojisi açıklanır. -Menarş tanımlanır. -Menstrüasyon öncesi belirtiler hakkında bilgi verilir.
3.Oturum	3.Hafta	-Menstrüel Hijyen 4. Menstrüasyonda Hijyen 4.1. Menstrüasyonda El Hijyeni 4.2. Menstrüasyonda Vücut Hijyeni 4.3. Menstrüasyonda Genital Hijyen 4.4. Menstrüasyonda Atık Yönetimi	K16-K23	-Animasyon gösterimi (3 dakika) ve animasyon değerlendirmesi (2 dakika) -Yüz yüze eğitim (20 dakika) -Soru-cevap (5 dakika)	-Menstrüasyon hijyeninin önemi açıklanır. -Menstrüasyonda el, vücut, genital hijyen hakkında bilgi verilir. -Menstrüasyon atık yönetimi hakkında bilgi verilir.

Tablo 3.1. (Devam) Menstrüasyon Eğitim Programı

4.Oturum	4.Hafta	-Menstrüel süreçte yaşanan sorunlar ve baş etme teknikleri 5. Menstrüel Süreçte Yaşanılan Sorunlar ve Baş Etme Teknikleri 5.1. Dismenore Tanımı 5.1.1. Primer Dismenore 5.1.2. Sekonder Dismenore 5.1.3. Dismenore ile Baş Etme Yolları 5.2. Premenstrüel Sendrom Tanımı 5.2.1. Premenstrüel Sendrom ile Baş Etme Yolları	K24-K30	-Animasyon gösterimi (3 dakika) ve animasyon değerlendirmesi (2 dakika) -Yüz yüze eğitim (20 dakika) -Soru-cevap (5 dakika)	-Menstrüel süreçte yaşanan sorunlar ve baş etme teknikleri hakkında bilgi verilir. -Dismenore ve Premenstrüel sendrom kavramları açıklanır. - Dismenore ve Premenstrüel sendrom ile baş etme yöntemleri anlatılır. -Eğitim programı hakkında genel bir değerlendirme yapılır. -Katılımcıların görüşleri alınır.
----------	---------	--	---------	---	---

Tablo 3.2. Menstrüasyon Eğitimi Kazanım Listesi

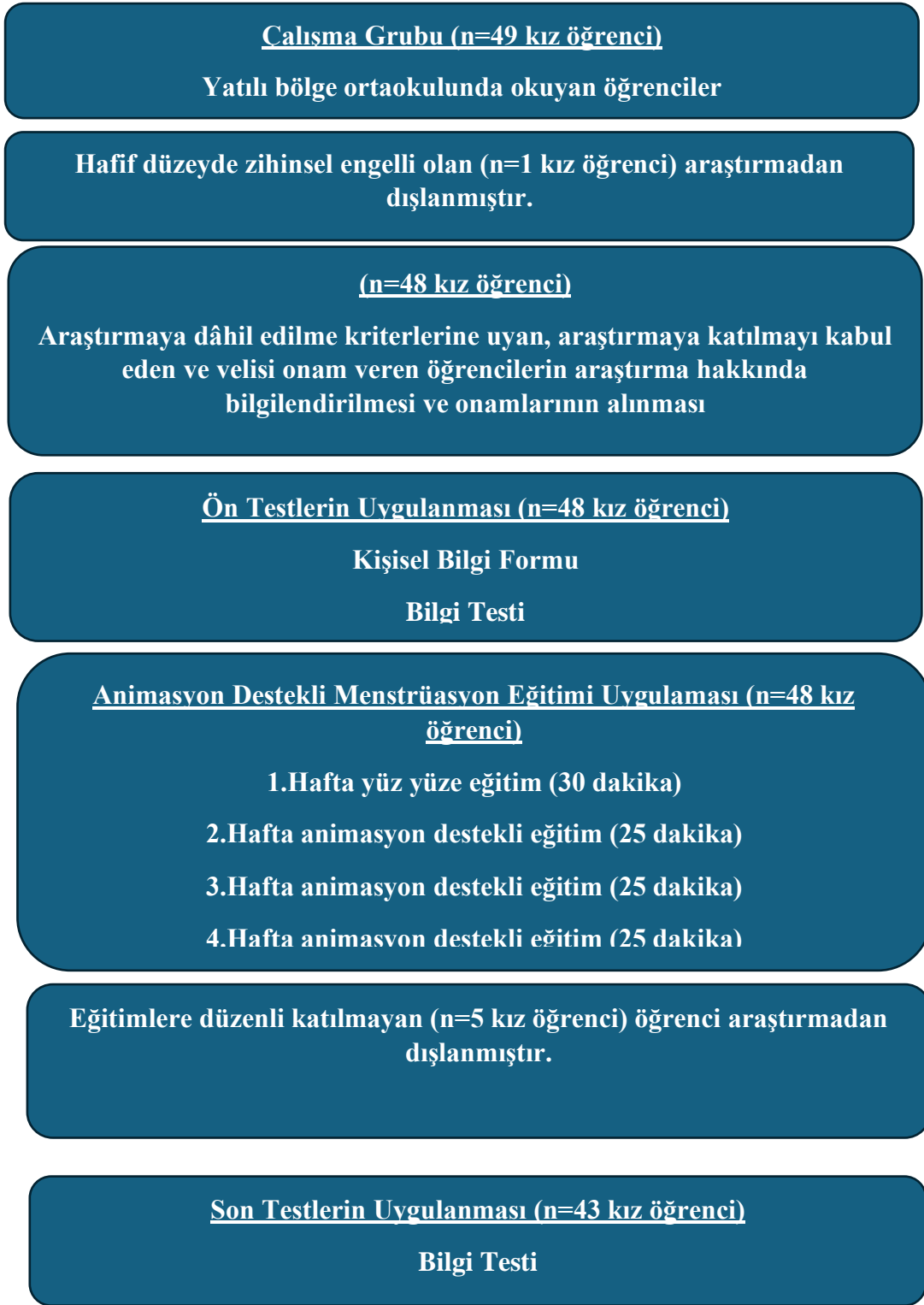
Kazanımlar	
1.	İletişimde dinlemenin önemini fark eder.
2.	Etkili iletişimin önemini fark eder.
3.	Etkili iletişim becerisi gösterir.
4.	İletişim engellerini açıklar.
5.	Ergenlik kavramını tanımlar.
6.	Ergenlik sürecinde bedeninde olan değişiklikleri tanımlar.
7.	Ergenlik sürecinde bireysel süreci sorgular.
8.	Ergenlik dönemlerini tanımlar.
9.	Ergenlik sürecinde bedeninde olan değişiklikleri keşfeder.
10.	Ergenlik sürecini önemser.
11.	Ergenlik sürecini kendine özgü şekilde kabullenir.
12.	Kadın üreme sistemi anatomisini tanımlar.
13.	Menstrüasyon fizyolojisini açıklar.
14.	Menstrüasyon öncesindeki belirtileri tanımlar.
15.	Menstrüasyon sürecini benimser, süreci normal olarak kabul eder.
16.	Menstrüel hijyenin önemini açıklar.
17.	Menstrüasyon sürecinde el, vücut, genital hijyenin önemini açıklar.
18.	Menstrüel süreçte hijyenin önemini fark eder.
19.	Menstrüel dönemi düşünmeyi benimser.
20.	Menstrüel süreci yakın çevresi ile tartışır.
21.	Menstrüasyon hakkında düşüncelerini açıklar.
22.	Menstrüasyon sürecini nasıl yöneteceğini bilir.
23.	Menstrüasyon sürecinde atık yönetimini öğrenir.
24.	Menstrüel süreçte yaşanan sorunları tanımlar.
25.	Menstrüel süreçte yaşanan sorunlarla baş etme tekniklerini bilir.
26.	Menstrüasyon sürecini nasıl yöneteceğini bilir.
27.	Menstrüel sürecin her bireyde farklı olabileceğini fark eder.
28.	Menstrüasyon sürecinin doğal bir süreç olduğunu bilir.
29.	Menstrüasyon sürecinde bireysel değerlendirmelerde bulunur.
30.	Menstrüasyon sürecinde öz değerlendirmesini yapar.

3.8. Araştırmanın Etik yönü

Araştırmaya başlamadan önce Akkuş İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nden kurum izni (Ek 5) ve Ordu Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (04/05/2023 tarih ve Karar No: 2023-78) (Ek 6) . Çalışmaya katılmayı kabul eden velilere ve öğrencilere çalışmanın amacı ve yararları anlatılarak sözlü ve yazılı onamları alınmıştır (Ek 7, Ek 8) . Araştırma süresince Helsinki Bildirgesi kurallarına uyulmuştur . Katılımcılara araştırmaya katılım konusunda özgür oldukları ve araştırmanın herhangi bir aşamasında araştırmadan ayrılacakları belirtilmiştir . Araştırma sonuçlarının kimlik bilgisi verilmeden bilimsel amaçla yayınlanabileceği konusunda bilgi verilmiştir .

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler IBM SPSS V23 programında uzman istatistikçi tarafından analiz edilmiştir. Analiz sonuçları kategorik değişkenler için frekans (yüzde), nicel değişkenler için ortalama \pm standart sapma ve ortanca (minimum – maksimum) şeklinde sunulmuştur . Normal dağılıma uygunluk çarpıklık basıklık katsayıları ile (± 3) incelenmiştir. Bilgi testi ön test son test puanlarının karşılaştırılmasında Eşli İki Örnek t testi kullanılmıştır. Bilgi testinde ön test son test cevaplarının karşılaştırılması McNemar testi ile incelenmiştir. Başarı değişim puanına etki eden bağımsız değişkenlerin incelenmesinde Lineer Regresyon analizi kullanılmıştır. Gruplara göre son test puanının karşılaştırılmasında ANCOVA analizi kullanılmıştır. Eğitim programı ve animasyon videosunda uzman görüşleri alınarak “Kapsam Geçerlilik İndeksi” değerlendirilmiştir. Bilgi testinin iç tutarlılığını belirlemek için Kuder-Richardson (KR-20) değeri hesaplanmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.



Şekil 3.2. Araştırma Planı

4. BULGULAR

Yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmanın bulguları bu bölümde verilmiştir.

4.1. Demografik Veriler

Tablo 4.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

	n	%
Sınıf		
5.Sınıf	13	30.2
6.Sınıf	6	14
7.Sınıf	13	30.2
8.Sınıf	11	25.6
En Uzun Süre Yaşanılan Yer		
Köy	39	90.7
İlçe	2	4.7
İl Merkezi	2	4.7
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	25	58.1
Geniş Aile	18	41.9
Abla Varlığı		
Evet	21	48.8
Hayır	22	51.2
Anne Eğitimi		
Okur-Yazar Değil	9	20.9
Okur-Yazar	4	9.3
İlkokul	10	23.3
Ortaokul	15	34.9
Lise	5	11.6
Baba Eğitimi		
Okur-Yazar Değil	5	11.6
Okur-Yazar	4	9.3
İlkokul	11	25.6
Ortaokul	17	39.5
Lise	6	14
Anne Mesleği		
Ev Hanımı	37	86
İşçi	6	14
Baba Mesleği		
Memur	2	4.7
İşçi	12	27.9
Serbest Meslek	19	44.2
Çiftçi	10	23.3
Gelir Durumu		
Gelir Giderden Az	5	11.6
Gelir Gidere Eşit	31	72.1
Gelir Giderden Fazla	7	16.3

Tablo 4.1. (Devam) Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

	n	%
Menstrüasyon Yaşama		
Evet	17	39.5
Hayır	26	60.5
Menstrüasyon Konusunda Bilgi Alma		
Evet	42	97.7
Hayır	1	2.3
Bilgi Alma Kaynağı~		
Anne	24	57.1
Abla	8	19
Arkadaş	3	7.1
Hemşire	37	88.1
Öğretmen	9	21.4
	Ortalama \pm S.Sapma	Ortanca (Min-Mak)
Yaş	11.88 \pm 1.31	12 (10-14)
Kardeş Sayısı	3.65 \pm 1.02	4 (1-7)
Yurtta Kalma Süresi	2.37 \pm 1.22	3 (1-4)

~Çoklu yanıt

Araştırmadaki öğrencilerin %30.2'sinin 5.sınıf ve 7.sınıf olduğu, %90.7'sinin köyde yaşadığı, %58.1'inin çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %72.1'inin gelirinin giderine eşit olduğu ve %48.8'inin ablasının olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 11.88 \pm 1.31 olup, kardeş sayısı ortalaması 3.65 \pm 1.02 ve yurttaki kalma süresi ortalaması 2.37 \pm 1.22 olarak bulunmuştur. Annelerinin eğitim düzeyleri değerlendirildiğinde, %20.9'unun okur-yazar olmadığı, %9.3'ünün okur-yazar, %23'ünün ilköğretim mezunu, %34.9'unun ortaokul mezunu ve %11.6'sının lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Baba eğitim düzeyleri incelendiğinde, %11.6'sının okur-yazar olmadığı, %9.3'ünün okur-yazar, %25.6'sının ilköğretim mezunu, %39.5'inin ortaokul mezunu ve %14'ünün lise mezunu olduğu tespit edilmiştir. Anne meslek durumlarına bakıldığında; öğrencilerin annelerinin %86'sının ev hanımı ve %14'ünün işçi olduğu belirlenmiştir. Baba meslek durumları değerlendirildiğinde; öğrencilerin babalarının %4.7'sinin memur, %27.9'unun işçi, %44.2'sinin serbest meslek ve %23.3'ünün çiftçi olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin menstrüasyon yaşama durumu incelendiğinde; %39.5'inin menstrüasyon sürecini yaşamaya başladığı ve öğrencilerin %97.7'sinin menstrüasyon hakkında bilgi aldığı ve %57.1'inin annelerinden, %19'unun ablalarından, %7.1'inin arkadaşlarından, %88.1'inin hemşirelerden ve %21.4'ünün öğretmenlerinden bilgi aldığı belirlenmiştir. Öğrencilerin demografik verileri Tablo 4.1'de verilmiştir.

4.2. Bilgi Testi Doğru ve Yanlış Oranlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.2. Öğrencilerin Menstrüasyon Bilgi Testi Ön Test ve Son Testlerinin Karşılaştırılması

Soru	Cevap	Ön Test n(%)	Son Test n(%)	p*
1	Yanlış	17 (39.5)	0 (0)	---
	Doğru	26 (60.5)	43 (100)	
2	Yanlış	19 (44.2)	5 (11.6)	0.001
	Doğru	24 (55.8)	38 (88.4)	
3	Yanlış	24 (55.8)	0 (0)	---
	Doğru	19 (44.2)	43 (100)	
4	Yanlış	32 (74.4)	7 (16.3)	<0.001
	Doğru	11 (25.6)	36 (83.7)	
5	Yanlış	29 (67.4)	7 (16.3)	<0.001
	Doğru	14 (32.6)	36 (83.7)	
6	Yanlış	15 (34.9)	0 (0)	---
	Doğru	28 (65.1)	43 (100)	
7	Yanlış	17 (39.5)	0 (0)	---
	Doğru	26 (60.5)	43 (100)	
8	Yanlış	7 (16.3)	0 (0)	---
	Doğru	36 (83.7)	43 (100)	
9	Yanlış	12 (27.9)	0 (0)	---
	Doğru	31 (72.1)	43 (100)	
10	Yanlış	20 (46.5)	3 (7)	<0.001
	Doğru	23 (53.5)	40 (93)	
11	Yanlış	19 (44.2)	0 (0)	---
	Doğru	24 (55.8)	43 (100)	
12	Yanlış	33 (76.7)	2 (4.7)	<0.001
	Doğru	10 (23.3)	41 (95.3)	
13	Yanlış	32 (74.4)	3 (7)	<0.001
	Doğru	11 (25.6)	40 (93)	
14	Yanlış	10 (23.3)	3 (7)	0.092
	Doğru	33 (76.7)	40 (93)	
15	Yanlış	3 (7)	2 (4.7)	1.000
	Doğru	40 (93)	41 (95.3)	
16	Yanlış	13 (30.2)	13 (30.2)	1.000
	Doğru	30 (69.8)	30 (69.8)	
17	Yanlış	22 (51.2)	16 (37.2)	0.238
	Doğru	21 (48.8)	27 (62.8)	
18	Yanlış	1 (2.3)	1 (2.3)	1.000
	Doğru	42 (97.7)	42 (97.7)	
19	Yanlış	18 (41.9)	2 (4.7)	<0.001
	Doğru	25 (58.1)	41 (95.3)	
20	Yanlış	6 (14)	10 (23.3)	0.344
	Doğru	37 (86)	33 (76.7)	

*McNemar testi, frekans (yüzde)

Bilgi testindeki Soru 2’de ön test ve son testte verilen cevapların doğruluk oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ($p < 0.001$) .

Ön testte doğru cevap verme oranı %55.8 iken son testte bu oran %88.4’tür. Soru 4’te

ön test ve son testte verilen cevapların doğruluk oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.001$) . Ön testte doğru cevap verme oranı %25.6 iken son testte bu oran %83.7'dir . Soru 5'te ön test ve son testte verilen cevapların doğruluk oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ($p<0.001$) . Ön testte doğru cevap verme oranı %32.6 iken son testte bu oran %83.7'dir . Soru 10'da ön test ve son testte verilen cevapların doğruluk oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ($p<0.001$) . Ön testte doğru cevap verme oranı %53.5 iken son testte bu oran %93'tür . Soru 12'de ön test ve son testte verilen cevapların doğruluk oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ($p<0.001$). Ön testte doğru cevap verme oranı %23.3 iken son testte bu oran %95.3'tür. Soru 13'te ön test ve son testte verilen cevapların doğruluk oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ($p<0.001$) . Ön testte doğru cevap verme oranı %25.6 iken son testte bu oran %93'tür. Soru 19'da ön test ve son testte verilen cevapların doğruluk oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ($p<0.001$) . Ön testte doğru cevap verme oranı %58.1 iken son testte bu oran %95.3'tür. Diğer sorularda ön test ve son testte verilen cevapların doğruluk oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmemiştir ($p>0.05$). Öğrencilerin bilgi testi ön ve son test doğru ve yanlış oranlarının karşılaştırılması Tablo 4.2'de sunulmuştur.

4.3. Bilgi Testi Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.3. Bilgi Testi Ön Test ve Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Ortalama \pm S.Sapma	Ortanca (Min-Mak)	Test İst.	p*	Cohen's d
Ön Test	11.88 \pm 2.93	12 (6- 18)	-17.461	<0.001	2.429
Son Test	18.28 \pm 1.37	19 (15- 20)			

*Eşli İki Örnek t testi

Araştırmada menstrüasyon eğitimi bilgi testi ön test ile son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuş olup, 2.429 ile büyük etki gücü elde edilmiştir ($p<0.001$). Bilgi testi ön test puan ortalama değeri 11.88 iken son test ortalaması 18.28 olarak elde edilmiştir. Öğrencilerin bilgi testi ön test ve son test puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.3'de verilmiştir.

4.4. Bilgi Testini Etkileyen Faktörlerin Regresyon Analizi

Tablo 4.4. Bilgi Testi Başarı Puanına Etki Eden Bağımsız Değişkenlerin Lineer Regresyon ile İncelenmesi

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r1	r2	VIF
Sabit	-6.07 (-13.11- 0.97)	3.401		-1.785	0.087			
Kaç Yıldır Yurtta Kalıyorsunuz	0.19 (-0.55- 0.94)	0.36	0.098	0.536	0.597	0.443	0.111	2.118
Kardeş Sayısı	-0.14 (-1.09- 0.81)	0.461	-0.06	-0.304	0.764	0.331	-0.063	2.458
Yaşam (Referans= Köy)								
İlçe	-0.01 (-3.69- 3.67)	1.779	-0.001	-0.004	0.997	0.083	-0.001	1.592
İl Merkezi	1.25 (-3- 5.5)	2.055	0.111	0.607	0.55	-0.01	0.126	2.126
Aile Tipi (Referans=Çekirdek Aile)								
Geniş Aile	-0.04 (-1.64- 1.56)	0.773	-0.008	-0.05	0.96	-0.077	-0.01	1.649
Abla (Referans=Hayır)								
Evet	1.23 (-0.65- 3.11)	0.908	0.259	1.356	0.188	0.339	0.272	2.338
Menstrüasyon Bilgi Alma (Referans=Hayır)								
Evet	-3.17 (-8.38- 2.04)	2.518	-0.201	-1.258	0.221	0.104	-0.254	1.635
Menstrüasyon Yaşama (Referans=Hayır)								
Evet	2.72 (0.89- 4.55)	0.884	0.56	3.075	0.005	0.555	0.54	2.119
Anne Eğitim (Referans=Okur-Yazar Değil)								
Okur-Yazar	-1.12 (-4.57- 2.32)	1.664	-0.137	-0.675	0.506	-0.048	-0.139	2.652
İlkokul	-2.3 (-5.12- 0.51)	1.359	-0.41	-1.695	0.104	-0.163	-0.333	3.743
Ortaokul	-0.89 (-4.19- 2.41)	1.596	-0.179	-0.558	0.582	-0.043	-0.116	6.569
Lise	0.64 (-2.89- 4.17)	1.706	0.087	0.377	0.71	0.213	0.078	3.395
Baba Eğitim (Referans=Okur-Yazar Değil)								
Okur-Yazar	3.77 (0.31- 7.22)	1.672	0.461	2.253	0.034	-0.082	0.425	2.675
İlkokul	3.17 (-0.19- 6.53)	1.625	0.582	1.95	0.064	0.3	0.377	5.703
Ortaokul	2.26 (-1.5- 6.03)	1.819	0.466	1.243	0.226	-0.126	0.251	8.979
Lise	1.77 (-1.62- 5.16)	1.639	0.259	1.083	0.29	0.039	0.22	3.658
Anne Meslek (Referans=Ev Hanımı)								
İşçi	-1.62 (-4.39- 1.14)	1.336	-0.237	-1.216	0.236	-0.216	-0.246	2.431
Gelir durumu (Referans=Gelirim Giderimden Az)								
Gelirim Giderime Eşit	-0.14 (-2.26- 1.99)	1.028	-0.026	-0.133	0.896	0.006	-0.028	2.414
Gelirim Giderimden Fazla	0.04 (-2.99- 3.07)	1.464	0.006	0.026	0.979	0.047	0.005	3.316

F=2.155; p=0.041; R²=0.640; Düzeltilmiş R²=0.343; β_0 =Standartlaştırılmamış beta katsayı; β_1 = Standartlaştırılmış beta katsayı; r¹=Zero-order korelasyon; r²= Partial korelasyon

Bilgi testi başarı puanına bağımsız değişkenlerin etkisini incelemek için kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=2.155$, $p=0.041$). Menstrüasyon yaşayanlarda başarı puanının menstrüasyon yaşamayanlara göre 2.720 birim daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p=0.005$). Babasının eğitim durumu okur yazar olanlarda başarı puanı babasının eğitim durumu okur yazar olmayanlara göre 3.770 birim daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p=0.034$). Diğer sosyodemografik özelliklerin başarı puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Öğrencilerin bilgi testi başarı puanını etkileyen sosyo-demografik özellikleriyle ilgili lineer regresyon analizi sonuçları Tablo 4.4'te sunulmuştur.

Araştırmada yaş, yurttaki kalma süresi, kardeş sayısı ve ön test etkisi arındırıldığında sınıflara göre düzeltilmiş son test ortalama bilgi puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0.243$). Aile tipine göre düzeltilmiş son test bilgi ortalama puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ($p=0.264$). Abla varlığına göre düzeltilmiş son test bilgi ortalama puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0.122$). Anne eğitim durumuna göre düzeltilmiş son test bilgi ortalama puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p=0.974$). Baba eğitim durumuna göre düzeltilmiş son test bilgi ortalama puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ($p=0.526$). Gelir durumuna göre düzeltilmiş son test bilgi ortalama puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0.171$). Menstrüasyon yaşama durumuna göre düzeltilmiş son test bilgi ortalama puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p=0.052$). Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre son test puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.5'te yer almaktadır.

4.5. Bilgi Testinin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Tablo 4.5. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Son Test Puanlarının Karşılaştırılması

	Düzeltilmiş ortalama+s. hata	Ortalama+s. Sapma	F	p	KEK
Sınıf					
5.sınıf	17.75 ± 0.78	18.23 ± 1.09			
6.sınıf	17.05 ± 0.61	17 ± 1.67	1.473	0.243	0.136
7.sınıf	18.76 ± 0.46	18.38 ± 1.5			
8.sınıf	19.09 ± 0.95	18.91 ± 0.94			
Aile Tipi					
Çekirdek aile	18.38 ± 0.29	18.48 ± 1.08	1.297	0.264	0.044
Geniş aile	17.95 ± 0.3	18 ± 1.68			
Abla					
Evet	17.8 ± 0.32	18.14 ± 1.42	2.546	0.122	0.083
Hayır	18.52 ± 0.33	18.41 ± 1.33			
Anne Eğitim					
Okur-Yazar Değil / Okur-Yazar / İlkokul	18.17 ± 0.35	18.04 ± 1.55	0.001	0.974	0.000
Ortaokul / Lise	18.15 ± 0.32	18.55 ± 1.1			
Baba Eğitim					
Okur-Yazar Değil / Okur-Yazar / İlkokul	18.02 ± 0.3	18.05 ± 1.43	0.413	0.526	0.015
Ortaokul / Lise	18.31 ± 0.34	18.48 ± 1.31			
Gelir Durumu					
Gelirim giderimden az	18.95 ± 0.53	18.8 ± 1.1	1.88	0.171	0.118
Gelirim giderime eşit	17.9 ± 0.24	18.32 ± 1.38			
Gelirim giderimden fazla	17.63 ± 0.46	17.71 ± 1.5			
Menstruasyon Yaşama					
Evet	17.65 ± 0.39	18.47 ± 1.37	4.129	0.052	0.129
Hayır	18.68 ± 0.29	18.15 ± 1.38			

F: Varyans analizi testi; KEK: Kısmi Eta Kare; Yaş, yurttta kalma süresi, kardeş sayısı ve ön test etkisi covariate değişken olarak alınmıştır.

5. TARTIŞMA

Yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmanın bulguları bu bölümde literatür doğrultusunda tartışılmıştır .

Araştırmada öğrencilerin menstrüasyon bilgi testi ön test-son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.001$). Öğrencilerin menstrüasyon eğitimi öncesinde bilgi testi ön test puan ortalaması 11.88 iken, eğitimden sonra son test bilgi testi puan ortalaması 18.28'e yükselmiştir (Tablo 4.3). Bu sonuç araştırmanın "H1: Yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitimi öğrencilerin bilgi düzeyini artırır" hipotezini desteklemektedir. Setyowati vd. (2019), tarafından 9-12 yaş arasındaki öğrencilere verilen üreme sağlığı eğitiminin menarşa karşı tutuma etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada; sağlık eğitiminin kız ergenlerin menarşa yönelik bilgilerini artırdığı, duygusal tepkilerini ve tutumlarını olumlu etkilediği belirlenmiştir. Küçükkelepçe vd. (2019), tarafından lise 9., 10. ve 11'inci sınıfta okuyan öğrencilere verilen genital hijyen eğitiminin, öğrencilerin genital hijyen davranışlarını artırmada etkili olduğu belirlenmiştir. Chadalawada vd. (2017), tarafından 11-16 yaş arasındaki ergen kızlara verilen menstrüasyon eğitiminin; ergenlerin menstrüasyon döngüsü, hijyenik pedlerin emicilik özelliği ve rahmin görevlerine ilişkin bilgi düzeylerinde artışa neden olduğu bulunmuştur. Sinop Gedik ve Şahin (2017), tarafından ortaokul 6., 7. ve 8. sınıf adölesan kız öğrencilere verilen menstrüasyon ve perine hijyeni eğitimi sonucunda; öğrencilerin pamuklu iç çamaşırı kullanma, iç çamaşırını her gün değiştirme, perine temizliği, ped değiştirme sıklığı, ped değiştirmeden önce ve sonra elleri yıkama, menstrüasyon döneminde banyo yapma ve ayakta duş alma davranışlarında olumlu değişimler olduğu tespit edilmiştir. Su ve Lindell (2016), tarafından Çin'de 12-15 yaş arası kız öğrencilere verilen menstrüel sağlık eğitiminin, kız öğrencilerin menstrüel sağlık konusundaki bilgi düzeyinde artış, menstrüasyon bakım davranışını gerçekleştirmeyle ilgili kendilerine güvenlerinde artış ve dismenore ile ilgili öz bakım davranışları konularında olumlu tutum geliştirdikleri belirlenmiştir. Haque vd. (2014), tarafından 11-16 yaş arasındaki kız öğrencilere verilen menstrüel sağlık eğitiminin, kız öğrencilerin hijyenik ped kullanımı, ped/bezlerin günlük değiştirilme sıklığı, kullanılan ped/bezlerin gömülerek/yakılarak veya çöp kutusuna

atılarak imhası ve perine temizliği davranışlarında olumlu değişimler oluşturduğu bulunmuştur. Aydın (2010), tarafından ilköğretim 6., 7. ve 8. sınıf kız öğrencilerine verilen menstrüasyon fizyolojisi ve hijyeni eğitiminin, öğrencilerin duş alma, pamuklu iç çamaşırı kullanma, menstrüasyon sürecinde banyo yapma, banyoyu ayakta duş şeklinde yapma ve el yıkama davranışlarında olumlu değişimler oluşturduğu saptanmıştır. Yılmaz (2020), tarafından lise yurdunda kalan kız öğrencilere verilen genital hijyen eğitiminin, öğrencilerin perine temizliğini önden arkaya yapma, her gün iç çamaşırı değiştirme, pamuklu iç çamaşırı kullanma, tuvaletten önce ve sonra ellerini yıkama ve ped değiştirme sıklığı davranışlarında olumlu değişimler oluşturduğu tespit edilmiştir. Koyun vd. (2013), tarafından kız meslek lisesinde okuyan öğrencilere verilen genital hijyen eğitiminin, öğrencilerin el yıkama alışkanlığı, her gün banyo yapma, her gün iç çamaşırı değiştirme, pamuklu iç çamaşırı kullanma, perine temizliği, menstrüasyon döneminde ayakta banyo yapma ve pedlerin çöpe atılarak imha edilmesi tutumlarında olumlu değişimler oluşturduğu belirlenmiştir.

Menstrüasyon eğitiminde animasyon desteği verilen araştırmalar incelendiğinde; Mulyani vd. (2023), tarafından ilköğretim 3., 4., 5., ve 6. sınıflarda okuyan öğrencilere görsel işitsel medya aracılığıyla yapılan sağlık eğitimi çalışmasının, öğrencilerin menarş ile ilgili kaygı düzeylerini azalttığı belirlenmiştir. Huang vd. (2023), tarafından Çin'de ergenlere animasyon tabanlı verilen cinsel sağlık eğitiminin, ergenlerin bilgi ve tutumlarını olumlu etkilediği bulunmuştur. Bununla birlikte literatürde animasyon destekli yapılan sağlık eğitimleri çalışmaları incelendiğinde; Özveren ve Yıldırım (2022), tarafından 8-13 yaş arasındaki çocuklara izletilen eğitici çizgi film animasyonunun, çocukların travmatik dış yaralanmaları konusundaki bilgi düzeylerini artırdığı ve çocukların travmatik dış yaralanması durumunda arkadaşlarına yardım konusundaki özgüvenlerini artırdığı tespit edilmiştir. Muti (2023), tarafından 6-8 yaş arasındaki çocuklara izletilen diş tedavisi video animasyonunun, çocukların anksiyete ve ağrı düzeyini azalttığı belirlenmiştir. Düzkaya vd. (2021), tarafından 6-12 yaş arası acile başvuran çocuklara intravenöz girişim öncesinde izletilen animasyon videosu ve işlem sırasında izletilen çizgi film sonrasında çocukların intravenöz girişimle ilgili korkularının ve ağrılarının azaldığı bildirilmiştir. Dwi Pratiwi (2017), tarafından 5-12 yaş arası çocuklara video animasyon destekli uygulanan eğitimin, idrar yolu enfeksiyonlarına neden olan

faktörlerin ortadan kaldırılmasında ve idrar yolu enfeksiyonlarının tekrarlamasının önlenmesinde etkili olduğunu belirlemiştir. Maharjan vd. (2017), tarafından 4-6 yaş arasında pediatri servisine başvuran çocuklara kan alma esnasında dikkati başka yöne çekmek için izletilen animasyon çizgi filmi sonucunda, çocukların ağrı seviyesinde anlamlı derecede azalma olduğu bulunmuştur. Binay (2019), tarafından 6-12 yaş arası çocuklara ameliyat öncesinde izletilen eğitim amaçlı animasyon filminin, ameliyat öncesinde çocukların korku düzeylerini ve ameliyat sonrasında ağrı düzeylerini azalttığı belirlenmiştir. Kaya ve Kurudirek (2023), tarafından 7-12 yaş arasında inhalasyon tedavisi alan çocuklara inhalar tedavi sırasında izletilen bilgilendirici animasyon filminin, çocukların anksiyete ve korku düzeylerini azalttığı bulunmuştur. Kocaaslan (2021), tarafından 7-11 yaş arası astımlı çocuklara izletilen video animasyon eğitiminin, çocukların astım yönetimi, inhalar kullanma becerisi ve yaşam kalitesine olumlu etkisinin olduğu saptamıştır. Demirkan (2020), tarafından 5. sınıflara bilgisayar destekli animasyon ile verilen ilk yardım eğitimi sonucunda, animasyon destekli verilen eğitimin geleneksel eğitim yöntemine göre bilgi düzeyinde daha çok artışa neden olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmada yatılı ortaokulda okuyan öğrencilere 1 ay boyunca haftada 1 kez, toplam 4 kez uygulanan animasyon destekli eğitim sonucunda, öğrencilerin menstrüasyon bilgi testi başarı puanlarının arttığı belirlenmiştir. Bu sonuçta, menstrüasyon eğitiminin öğrencilere 4 oturumda verilmesinin ve 3 oturumda eğitimin animasyonla desteklenmesinin etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada öğrencilerin bilgi testi başarı puanını etkileyen faktörler incelendiğinde, menstrüasyon sürecini yaşayan öğrencilerin başarı puanının menstrüasyon sürecini yaşamayanlara göre 2.720 birim daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.005$). Babasının eğitim durumu okur yazar olan öğrencilerin başarı puanının babasının eğitim durumu okur yazar olmayanlara göre 3.770 birim daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.034$). Öğrencilerin yurttan kalma süresi, kardeş sayısı, yaşadığı yer, aile tipi, abla varlığı, menstrüasyonla ilgili bilgi alma durumu, anne eğitimi, anne mesleği ve gelir düzeyinin başarı puanını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.4). Literatür incelendiğinde; Mohammed ve Larsen-Reindorf (2020), kırsal bölgede yaşayan 10-19 yaş grubu ergen kız öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada, çocukların yaşının, anne eğitim düzeyinin ve evlerinde tv/radyo olma

durumunun menstrüasyon ile ilgili bilgi düzeyini etkilediğini, menarş yaşı ve baba eğitim düzeyinin menstrüasyon ile ilgili bilgi düzeyini etkilemediğini belirlemiştir. Setyowati vd. (2019), tarafından 9-12 yaş arasındaki öğrenciler üzerinde yapılan çalışmada, öğrencilerin üreme sağlığı eğitimi bilgi düzeyini ekonomik durum, anne ve kız kardeş iletişiminin etkilemediği ve öğrencilerin üreme sağlığı bilgi kaynaklarının etkilediği bulunmuştur. Mokari vd. (2016), tarafından 14-16 yaş arasındaki kız ergenlere verilen ergenlik dönemi eğitimlerinde, babanın eğitim durumunun ergen öğrencilerin ergenlikle ilgili kaygı düzeyini etkilediği belirlenmiştir. Ramaiya vd. (2019), tarafından 12-18 yaş arasındaki ergen öğrenciler üzerinde yapılan çalışmada, öğrencilerin menstrüel sağlık ve hijyen yönetimi davranışlarını yaşadıkları bölge, din ve yaşadığı ev tipinin etkilediği ve yaşın ve sınıfının etkilemediği bulunmuştur. Khanal vd. (2023), tarafından ortaokul öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada öğrencilerin menstrüasyon hijyen yönetimi durumunu, etnik yapı, baba mesleği, anne eğitimi, anne mesleği ve kız kardeş varlığının etkilemediği, aile tipi, okul türü ve yakın kız arkadaş varlığının etkilediği belirlenmiştir. Davis vd. (2018), tarafından Endonezya’da 12-19 yaş arasındaki ergen kızlar üzerinde yapılan çalışmada; menstrüel hijyeni yönetimini, kız öğrencilerin yaşadığı yerin, sınıf düzeyinin ve menstrüasyon hakkında bilgili olma durumunun etkilediği bulunmuştur. Zou vd. (2021), tarafından Çin’deki 15-24 yaş arası genç yetişkinler üzerinde yapılan çalışmada, cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik tutumları annenin eğitim düzeyi ve ekonomik durumun etkilediği ve babanın eğitim düzeyinin etkilemediği belirlenmiştir. Onubogu vd. (2024), tarafından kırsal bölgede ergenlik çağındaki ortaokul kız öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, kızların adet hijyeni uygulamalarını yaş, sınıf, annenin eğitim durumu, sosyal statü ve menstrüasyon süresinin etkilediği bulunmuştur. Maricic vd. (2021), tarafından Sırbistan’da yapılan çalışmada kadınların üreme sağlığı davranışlarını eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durum, yerleşim yeri ve kendi sağlığını değerlendirme durumlarının etkilediği ve evlilik durumunun etkilemediği belirlenmiştir. Rossouw ve Ross (2021), tarafından düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayan kadınlar üzerinde yapılan çalışmada, menstrüel hijyen yönetimini, kadınların hijyenik pedlere ve güvenli alanlara erişiminin, sanitasyon sistemleri ve ekonomik durumun etkilediği bulunmuştur. Bu araştırmada öğrencilerin menstrüasyon eğitimi başarı puanını öğrencilerin menstrüasyon sürecini yaşama durumunun ve babalarının eğitim

düzeyinin etkilediği ve öğrencilerin diğer sosyo-demografik özelliklerinin etkilemediği belirlenmiştir. Öğrencilerin menstrüasyon eğitimi başarı puanını menstrüasyon sürecini yaşama durumunun etkilemesi sonucu literatürle benzerlik göstermektedir. Menstrüasyon sürecini deneyimleyen öğrencilerin konuyla ilgili farkındalıklarının daha yüksek olmasının, eğitime gereksinim duymalarının ve buna bağlı olarak ihtiyaçlarına yönelik bilgi olarak uygulamak istemelerinin bu sonuçta etkili olduğu düşünölmektedir. Araştırmada baba eğitim durumunun menstrüasyon eğitimi başarı puanını etkilemesinde; araştırmanın kırsal bölgede yaşayan öğrenciler üzerinde yapılmış olmasının, annelerin eğitim düzeylerinin babalara göre daha düşük olmasının ve babaların eğitim düzeyinin artışıyla birlikte çocukların farkındalıklarının daha çok artabileceğinin etkili olduğu düşünölmektedir. Ancak araştırmanın sadece bir yatılı okulda okuyan öğrenciler üzerinde yapılmış olması sonuçların genellenebilirliği açısından sınırlılık içermektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmanın sonuçları aşağıda verilmiştir.

6.1. Sonuçlar

- Öğrencilerin bilgi testi ön test-son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.001$) . Öğrencilerin bilgi testi ön test puan ortalaması 11.88 iken, son test puan ortalaması 18.28 olarak elde edilmiştir (Tablo 4.3) .

- Öğrencilerin bilgi testi başarı puanını menstrüasyon yaşama durumu istatistiksel olarak etkilemiştir ($p<0.05$). Menstrüasyon sürecini yaşayan öğrencilerin bilgi testi başarı puanı menstrüasyon sürecini yaşamayan öğrencilere göre 2.720 birim daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4).

- Öğrencilerin bilgi testi başarı puanını babalarının eğitim durumu istatistiksel olarak etkilemiştir ($p<0.05$). Babasının eğitim durumu okur yazar olan öğrencilerin başarı puanı babasının eğitim durumu okur yazar olmayan öğrencilere göre 3.770 birim daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4).

- Öğrencilerin yurttan kalma süresi, kardeş sayısı, yaşadığı yer, aile tipi, abla varlığı, menstrüasyonla ilgili bilgi alma durumu, anne eğitimi, anne mesleği ve gelir düzeyinin bilgi testi başarı puanını istatistiksel olarak etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.4).

6.2. Öneriler

Bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

- Ortaöğretimde okuyan kız öğrencilere menstrüasyon eğitimi verilerek konuyla ilgili öğrencilerin farkındalıklarının artırılması,

- Ortaöğretimde okuyan kız öğrencilere verilecek menstrüasyon eğitiminin animasyonla desteklenmesi,

- Okullarda hemşireler tarafından sağlık eğitiminin bir parçası olarak menstrüasyon eğitimi verilmesi,

- Hemşireler tarafından özellikle kırsal bölgede okuyan kız öğrencilere menstrüasyon eğitimlerinin verilmesi,
- Özellikle menarş öncesinde kız öğrencilere menstrüasyon eğitimlerinin verilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abreu, A. P., & Kaiser, U. B. (2016). Pubertal development and regulation. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 4(3), 254-264. [https://doi.org/10.1016/s2213-8587\(15\)00418-0](https://doi.org/10.1016/s2213-8587(15)00418-0)
- Akca Yedidağ, D. H., & Koca Özer, B. (2022). 1960'lardan günümüze İç Anadolu Bölgesinde menarş yaşında görülen değişim. *Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 163-175. <https://doi.org/10.47088/utad.1205300>
- Akinwale, O. D., Bello, C. B., & Elemile, M. G. (2023). Adolescent health issues: The role of public health nurses. *Journal of Integrative Nursing*, 5(1), 59-65. https://doi.org/10.4103/jin.jin_40_22
- Akmalı, N., Özerdoğan, N., & Gürsoy, E. (2020). Bir devlet hastanesinde çalışan üreme çağındaki kadınlarda premenstrual sendrom prevalansı, ilişkili faktörler ve yaşam kalitesine etkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 63-74. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.639160>
- Aksoy, G. (2013). Effect of computer animation technique on students' comprehension of the. *Online Submission*, 3(1), 40-46. <https://doi.org/10.13054/mije.13.02.3.1>
- Al Owaifeer, A. M., Alrefaie, S. M., Alsawah, Z. M., Al Taisan, A. A., Mousa, A., & Ahmad, S. I. (2018). The effect of a short animated educational video on knowledge among glaucoma patients. *Clinical Ophthalmology*, 12, 805-810. <https://doi.org/10.2147/OPHTH.S160684>
- Alidosti, M., Shahnazi, H., Heidari, Z., & Zamani-Alavijeh, F. (2022). Design and evaluation of two educational media in the form of animation and games to promote the cutaneous leishmaniasis prevention behaviors in adolescent female. *BMC Public Health*, 22(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14772-8>
- Alloy, L. B., Hamilton, J. L., Hamlat, E. J., & Abramson, L. Y. (2016). Pubertal development, emotion regulatory styles, and the emergence of sex differences in internalizing disorders and symptoms in adolescence. *Clinical Psychological Science*, 4(5), 867-881. <https://doi.org/10.1177/2167702616643008>
- Altıntaş, R. Y., Bakır, S., Gül, İ., Süer, N., & Kavlak, O. (2021). Hemşirelik öğrencilerinde menstruasyon tutumunun genital hijyen davranışlarına etkisi.

- Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(3), 568-575.
<https://doi.org/10.21763/tjfmpe.931262>
- Ameade, E. P. K., & Garti, H. A. (2016). Relationship between female university students' knowledge on menstruation and their menstrual hygiene practices: A study in Tamale, Ghana. *Advances In Preventive Medicine*, 1-10.
<https://doi.org/10.1155/2016/1056235>
- Amjadian, M., Anbari, M., Amini, R., Darestani, M. K., Dehghankar, L., & Panahi, R. (2022). Studying the factors associated with Premenstrual syndrome prevention among pre-university students in Tehran. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 63(1), E6. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.1.2027>
- Angelhoff, C., & Grundström, H. (2023). Supporting girls with painful menstruation- A qualitative study with school nurses in Sweden. *Journal of Pediatric Nursing*, 68, e109-e115. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.11.022>
- Arabnezhad, L., Mohammadifard, M., Rahmani, L., Majidi, Z., Ferns, G. A., & Bahrami, A. (2022). Effects of curcumin supplementation on vitamin D levels in women with premenstrual syndrome and dysmenorrhea: A randomized controlled study. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 22(1), 1-11.
<https://doi.org/10.1186/s12906-022-03515-2>
- Ardianto, E. T., & Elisanti, A. D. (2019). Modeling risk factors of dysmenorrhea in adolescent. *Journal of Global Research in Public Health*, 4(1), 47-53.
<https://www.jgrph.org/index.php/JGRPH/article/view/17>
- Aydın, M. (2010). *Düzce ili merkez ilköğretim okulları ikinci kademe kız öğrencilerine verilen menstrüasyon fizyolojisi ve hijyeni eğitiminin etkililiği* [Yüksek lisans tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=NrkckPN1I0ne2e5-34jL9w&no=xqlogO3prMjsImvSbetx7A>
- Aydın, S. (2022). *Grafik tasarım ve animasyon teknikleri ile çevrimiçi etkileşimli ders içeriği tasarımı: Ordu Üniversitesi için bir uygulama önerisi*. [Yüksek lisans tezi, Ordu Üniversitesi]. Ordu Üniversitesi Açık Arşiv Sistemi.
<http://earsiv.odu.edu.tr:8080/xmlui/handle/11489/3317>
- Barut Tugtekin, E., & Dursun, O. O. (2022). Effect of animated and interactive video variations on learners' motivation in distance Education. *Education and*

- Information Technologies*, 27(3), 3247-3276. <https://doi.org/10.1007/s10639-021-10735-5>
- Bay, T. ve Ergün, A. (2021). Ergen sağlığı. Ö Erkin, A Kalkım ve İ Göl (Ed.), *Halk sağlığı hemşireliği* (s. 463-492). Çukurova Nobel Tıp Kitabevi. <https://www.researchgate.net/publication/357579099> *Halk Sağlığı Hemşireliği*
- Belayneh, Z., & Mekuriaw, B. (2019). Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 19, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7973-9>
- Binay, Ş. (2019). *Ameliyat öncesi çocuk hastalara izletilen eğitim amaçlı animasyon filminin çocuklarda korkuya ve ameliyat sonrası ağrıya etkisinin incelenmesi*. [Doktora tezi, Ege Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=492_wmXKj2cPAJGv7jif5Q&no=Y_qvkbMxKGxwk0MfCV9Y6g
- Brennan, S., Geary, U., & Gallagher, S. E. (2021). Online videos promote brain health literacy. *Health Promotion International*, 36(5), 1243-1252. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa142>
- Chadalawada, U. R., Aruna, D. S., & Sandhya, R. M. (2017). Effect of health education on adolescent girls regarding knowledge about menstruation. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, 6(13), 1040-1044. <https://doi.org/10.14260/Jemds/2017/223>
- Chang, Y. T., & Chen, Y. C. (2008). Menstrual health care behavior and associated factors among female elementary students in the Hualien region. *Journal of Nursing Research*, 16(1), 8-16. <https://doi.org/10.1097/01.jnr.0000387285.23065.2d>
- Chandra-Mouli, V., & Patel, S. V. (2020). Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low-and middle-income countries. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, 14(30), 609-636. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0293-6>
- Christensen, A. I., Lau, C. J., Poulsen, H. S., & Ekholm, O. (2023). Do animation videos increase participation in national health surveys? A randomised

- controlled trial. *BMC Medical Research Methodology*, 23(184), 1-9.
<https://doi.org/10.1186/s12874-023-02005-4>
- Chulani, V. L., & Gordon, L. P. (2014). Adolescent growth and development. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 41(3), 465-487.
<https://doi.org/10.1016/j.pop.2014.05.002>
- Clarke, B. L., & Khosla, S. (2010). Female reproductive system and bone. *Archives of Biochemistry and Biophysics*, 503(1), 118-128.
<https://doi.org/10.1016/j.abb.2010.07.006>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
<https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- Dajani, D., & Hegleh, A. S. A. (2019). Behavior intention of animation usage among university students. *Heliyon*, 5(10), 1-10.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02536>
- Davis, J., Macintyre, A., Odagiri, M., Suriastini, W., Cordova, A., Huggett, C., Agius, P. A., Faiqoh, F., Budiyani, A. E., Quillet, C., Cronin, A. A., Diah, N. M., Triwahyunto, A., Luchters, S., & Kennedy, E. (2018). Menstrual hygiene management and school absenteeism among adolescent students in Indonesia: Evidence from a cross-sectional school-based survey. *Tropical Medicine & International Health*, 23(12), 1350-1363. <https://doi.org/10.1111/tmi.13159>
- Değirmenci, F., & Yılmaz, D. V. (2019). Menstrüel kanın toplanmasında alternatif bir yöntem: Menstrüel kap. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(3), 186-194. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.630820>
- Demirkan, S. (2020). İlk yardım konusunun öğretiminde bilgisayar destekli animasyon kullanımı: Bir uygulama örneği: Beşinci sınıflar. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*, 12(4), 382-401.
http://doi.org/10.17932/IAU.IAUD.2009.002/iaud_v12i4006
- Deshpande, T. N., Patil, S. S., Gharai, S. B., Patil, S. R., & Durgawale, P. M. (2018). Menstrual hygiene among adolescent girls—a study from urban slum area. *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 7(6), 1439.
<https://doi.org/10.4103%2Fjfm.2018.8018>

- Dharmapuri, S. (2019). Dysmenorrhea in adolescents. *Pediatr Med*, 2, 34.
<http://doi.org/10.21037/pm.2019.06.09>
- Dilbaz, B., & Aksan, A. (2021). Premenstrual syndrome, a common but underrated entity: Review of the clinical literature. *Journal of the Turkish German Gynecological Association*, 22(2), 139.
<https://doi.org/10.4274/jtgga.galenos.2021.2020.0133>
- Dünder, T., & Özsoy, S. (2018). Menstrual hijyen ve görme engelliler. *Journal of Education & Research in Nursing*, 15(3), 192-194.
<http://doi.org/10.5222/HEAD.2018.192>
- Dünder, T., & Özsoy, S. (2020). Menstrual hijyen yönetiminde menstrual kap kullanımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 14-28.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/kashed/issue/58379/621687>
- Düzkkaya D. S., Bozkurt, G., Ulupınar, S., Uysal, G., Uçar, S., & Uysalol, M. (2021). The effect of a cartoon and an information video about intravenous insertion on pain and fear in children aged 6 to 12 years in the pediatric emergency unit: A randomized controlled trial. *Journal of Emergency Nursing*, 47(1), 76-87.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.04.011>
- Dwi Pratiwi, R. (2017). *Çocuklarda idrar yolu enfeksiyonunu önlemeye yönelik video animasyon yöntemiyle uygulanan eğitimin idrar yolu enfeksiyonu tekrarına etkisi*. [Yüksek lisans tezi, Akdeniz Üniversitesi]. YÖK Açık Bilim.
<https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/30995>
- Eckert-Lind, C., Busch, A. S., Petersen, J. H., Biro, F. M., Butler, G., Bräuner, E. V., & Juul, A. (2020). Worldwide secular trends in age at pubertal onset assessed by breast development among girls: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of the American Medical Association Pediatrics*, 174(4), Article e195881. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.5881>
- Ekolu, S. O., & Quainoo, H. (2019). Reliability of assessments in engineering education using Cronbach's alpha, KR and split-half methods. *Global Journal of Engineering Education*, 21(1), 24-29.
<https://www.researchgate.net/publication/332172669> [Reliability of assessments in engineering education using Cronbach's alpha KR and split-half methods](https://www.researchgate.net/publication/332172669)

- Ertuğrul, L. (2012). Fiziyoloji (2. baskı.). Akademi Basın ve Yayıncılık. https://www.akademiyayincilik.com/index.php?route=product/product&product_id=38518
- Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. (2007). G* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191. <http://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Ferries-Rowe, E., Corey, E., & Archer J. S. (2020). Primary dysmenorrhea: Diagnosis and therapy. *Obstetrics & Gynecology*, 136(5), 1047-1058. <https://doi.org/10.1097/aog.0000000000004096>
- Fleming, M. E. (2023). Premenstrual syndrome. Dynamed: EBSCO Industries <https://www.dynamed.com/condition/premenstrual-syndrome>
- Gandhi, A. B., Madnani, N., Thobbi, V., Vora, P., Seth, S., & Shah, P. (2022). Intimate hygiene for women: Expert practice points. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 11(8), 2315. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20221962>
- Gharoro, L. A. (2013). Menstrual hygiene practices among junior secondary school students in Benin City. *Journal of Educational and Social Research*, 3(8), 129. <https://doi.org/10.5901/jesr.2013.v3n8p129>
- Graziottin, A., & Gambini, D. (2015). Anatomy and physiology of genital organs—women. DB Vodušek ve B François (Ed.), *Handbook of clinical neurology* (s. 39-60). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/b978-0-444-63247-0.00004-3>
- Gudipally, P. R., & Sharma, G. K. (2022). Premenstrual Syndrome. StatPearls: StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560698/>
- Guimarães, I., & Póvoa, A. M. (2020). Primary dysmenorrhea: Assessment and treatment. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 42, 501-507. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712131>
- Gutman, G., Nunez, A. T., & Fisher, M. (2022). Dysmenorrhea in adolescents. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 52(5), 101186. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101186>

- Güler, G., Bekar, M., Güler, N., & Kocataş, S. (2005). İlköğretim okulu kız öğrencilerinde menstrüasyon dönemi hijyeni. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(6), 135-139. <https://search.trdizin.gov.tr/tr/yayin/detay/58090/>
- Hammond, J., Garner, I., Hill, M., Patch, C., Hunter, A., Searle B., Sanderson, S. C., & Lewis, C. (2021). Animation or leaflet: Does it make a difference when educating young people about genome sequencing?. *Patient Education and Counseling*, 104(10), 2522-2530. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.02.048>
- Haque, S. E., Rahman, M., Itsuko, K., Mutahara, M., & Sakisaka, K. (2014). The effect of a school-based educational intervention on menstrual health: An intervention study among adolescent girls in Bangladesh. *BMJ Open*, 4(7), Article e004607. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004607>
- Hewitt, G. (2020). Dysmenorrhea and endometriosis: Diagnosis and management in adolescents. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 63(3), 536-543. <https://doi.org/10.1097/grf.0000000000000540>
- Huang, E., Zhang, A., & Yan, J. (2023). Effects of delivering an animation-based inclusive sex education curriculum for adolescents in China. *Journal of Homosexuality*, 71(2), 414-431. <https://doi.org/10.1080/00918369.2022.2122360>
- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. (2022). Primary dysmenorrhea: Pathophysiology, diagnosis, and treatment updates. *Korean Journal of Family Medicine*, 43(2), 101. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>
- Itriyeva, K. (2022a). The normal menstrual cycle. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 52(5), 101183. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101183>
- Itriyeva, K. (2022b). Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in adolescents. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 52(5), 10118718. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101187>
- Jain, V., Chodankar, R. R., Maybin, J. A., & Critchley, H. O. D. (2022). Uterine bleeding: How understanding endometrial physiology underpins menstrual health. *Nature Reviews Endocrinology*, 18(5), 290-308. <https://doi.org/10.1038%2Fs41574-021-00629-4>

- Kaba, İ., & Doğan, T. (2022). Ergenlerde bilişim teknolojileri kullanımının öz-belirleme kuramı perspektifinde incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 20(3), 701-729. <https://doi.org/10.37217/tebd.1079665>
- Kabukcu, C., Başay, B. K., & Başay, Ö. (2021). Primary dysmenorrhea in adolescents: Association with attention deficit hyperactivity disorder and psychological symptoms. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 60(2), 311-317. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2021.01.033>
- Karacan, E., Çevik, S. A., & Kılıçlı, A. (2022). Primer dismenore ile baş etmede kullanılan tamamlayıcı ve destekleyici yöntemlere ilişkin kanıt temelli uygulamalar: Sistemik derleme. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 19(1), 1192-1221. <https://doi.org/10.38136/jgon.874831>
- Karakoç, A., Bingöl, F., & Ocağcı, A. F. (2014). Menarche and first emotional reactions of Turkish adolescent. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 13(1), 37-44. http://doi.org/10.1501/Ashd_0000000096
- Kaya, M., & Kurudirek, F. (2023, Haziran 1-3). İnhalasyon tedavisi sırasında çocuklara bilgilendirici animasyon izletmenin anksiyete ve korku üzerine etkisi [Konferans Sunum Özeti]. 4. Uluslararası Akdeniz ve 3. Uluslararası 8. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi, Türkiye. <https://avesis.atauni.edu.tr/yayin/c7c07988-594b-4c1d-95ca-c4bc5db1120e/inhalasyon-tedavisi-sirasinda-cocuklara-bilgilendirici-animasyon-izletmenin-anksiyete-ve-korku-uzerine-etkisi>
- Khanal, G., Shrestha, N., Adhikari, K., & Ghimire, U. (2023). Menstruation hygiene management among secondary school students of Chitwan, Nepal: A cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 23(395), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02494-x>
- Khine, P. P., Raghu, P., Morgan, T., & Jha, P. (2023). MR of fallopian tubes: MR imaging clinics. *Magnetic Resonance Imaging Clinics*, 31(1), 29-41. <https://doi.org/10.1016/j.mric.2022.06.008>
- Kho, K. A., & Shields, J. K. (2020). Diagnosis and management of primary dysmenorrhea. *The Journal of the American Medical Association*, 323(3), 268-269. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.16921>

- Kızılkaya Beji, N. (2022). Kadın sağlığı ve hastalıkları (4. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Kilci, Ş., Daşkan, Z., & Muslu, A. (2020). Primer dismenore ağrı yönetiminde kullanılan tamamlayıcı ve bütünleştirici terapi uygulamaları. *Atatürk Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 70-80. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/atakad/issue/52078/601687>
- Knapp, P., Benhebel, N., Evans, E., & Moe-Byrne, T. (2022). The effectiveness of video animations in the education of healthcare practitioners and student practitioners: A systematic review of trials. *Perspectives on Medical Education*, 11(6), 309-315. <https://doi.org/10.1007/s40037-022-00736-6>
- Kocaaslan, E. N. (2021). *Astımlı çocuklar için tasarlanan video animasyon eğitiminin astım yönetimi ve yaşam kalitesine etkisi*. [Doktora tezi, Trakya Üniversitesi]. Trakya Üniversitesi Akademik Veri Yönetim Sistemi. https://unis.trakya.edu.tr/proje-detay/2_CpWmCW_29/astimli-cocuklar-icin-tasarlanan-video-animasyon-egitiminin-astim-yonetimi-ve-yasam-kalitesine-etkisi
- Koyun, A., Özpuat, F., & Özvarış, Ş. B. (2013). Bir eğitim programı geliştirme ve değerlendirme süreci: Ortaöğretim kız öğrencileri için “genital hijyen” eğitim programı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 443-459. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/7502/98893>
- Küçük, T., & Korucu, N. (2022). Eğitimde animasyon kullanımının incelenmesi ve bir animasyon uygulaması. *Sanat Eğitim Dergisi*, 1, 1-11. <https://doi.org/10.7816/sed-10-01-01>
- Küçükkeleşçe, D. Ş., Şahin, T., & Özkan, S. A. (2019). Ortaöğretim kız öğrencilerine verilen genital hijyen eğitiminin genital hijyen davranışları üzerine etkisi: üreme sağlığını koruma ve geliştirme yaklaşımı. *Sağlık ve Toplum*, 29(3), 76-83. <https://search.trdizin.gov.tr/tr/yayin/detay/346096/ortaogretim-kiz-ogrencilerine-verilen-genital-hijyen-egitiminin-genital-hijyen-davranislari-uzerine-etkisi-ureme-sagligini-koruma-ve-gelistirme-yaklasimi>
- Levine, E. M. (2023). Dysmenorrhea. Dynamed: EBSCO Industries <https://www.dynamed.com/condition/dysmenorrhea>

- Liang, M., Simelane, S., Fillo, G. F., Chalasani, S., Weny, K., Canelos, P. S., Jenkins, L., Moller, A., Chandra-Mouli, V., Say, L., Michielsen, K., Engel, D. M. C., & Snow, R. (2019). The state of adolescent sexual and reproductive health. *Journal of Adolescent Health*, 65(6), 3-15. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.09.015>
- López-Liria, R., Torres-Álamo, L., Vega-Ramírez, F. A., García-Luengo, A. V., Aguilar-Parra, J. M., Trigueros-Ramos, R., & Rocamora-Pérez, P. (2021). Efficacy of physiotherapy treatment in primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 7832. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157832>
- Maclver, N. (2023). Female delayed puberty. Dynamed: EBSCO Industries. <https://www.dynamed.com/condition/female-delayed-puberty>
- Maharjan, S., Maheswari, B. U., & Maharjan, M. (2017). Effectiveness of animated cartoon as a distraction strategy on level of pain among children undergoing venipuncture at selected hospital. *International Journal of Health Sciences and Research*, 7(8), 248-252. https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.7_Issue.8_Aug2017/IJHSR_Abstract.039.html
- Maricic, M., Stojanovic, G., Pazun, V., Stepović, M., Djordjevic, O., Macuzic, I. Z., Milicic, V., Vucic, V., Radevic, S., & Radovanovic, S. (2021). Relationship between socio-demographic characteristics, reproductive health behaviors, and health literacy of women in Serbia. *Frontiers in Public Health*, 9, 629051. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.629051>
- Mason, L., Nyothach, E., Alexander, K., Odhiambo, F. O., Eleveld, A., Vulule, J., Rheingans, R., Laserson, K. F., Mohammed, A., & Phillips-Howard, P. A. (2013). 'We keep it secret so no one should know'—A qualitative study to explore young schoolgirls attitudes and experiences with menstruation in rural Western Kenya. *PloS One*, 8(11), Article e79132. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0079132>
- McMahon, S. A., Winch, P. J., Caruso, B. A., Obure, A. F., Ogutu, E. A., Ochari, I. A., & Rheingans, R. (2011). 'The girl with her period is the one to hang her head' Reflections on menstrual management among schoolgirls in rural Kenya. *BMC*

- International Health and Human Rights*, 11(7), 1-10.
<https://doi.org/10.1186/1472-698x-11-7>
- Moe-Byrne, T., Evans, E., Benhebil, N., & Knapp, P. (2022). The effectiveness of video animations as information tools for patients and the general public: A systematic review. *Frontiers in Digital Health*, 4, 1010779.
<https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.1010779>
- Mohammed, S., & Larsen-Reindorf, R. E. (2020). Menstrual knowledge, sociocultural restrictions, and barriers to menstrual hygiene management in Ghana: Evidence from a multi-method survey among adolescent schoolgirls and schoolboys. *Plos One*, 15(10), Article e0241106. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241106>
- Mokari, H., Khaleghparast, S., & Samani L. N. (2016). Impact of puberty health education on anxiety of adolescents. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5(5), 284-291. <https://www.ijmrhs.com/abstract/impact-of-puberty-health-education-on-anxiety-of-adolescents-3692.html>
- Mulyani, Y., Gandini, A. L. A., & Adif C, N. (2023). Influence of health education with audio visual media on anxiety facing menarche with students elementary schools 006 long iram. *KESANS: International Journal of Health and Science*, 2(4), 205-214. <https://doi.org/10.54543/kesans.v2i4.130>
- Munn, Z., Tufanaru, C., Lockwood, C., Stern, C., McAneney, H., & Barker, T. H. (2020). Rinse-free hand wash for reducing absenteeism among preschool and school children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4(4), 1-124.
<https://doi.org/10.1002/14651858.cd012566.pub2>
- Musliha, R. H., Khariroh, S., & Ernawati, E. (2023). The influence of health education using audiovisual animated film methods on health protocol compliance behavior at sdn 006 Tanjungpinang Timur. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 8(1), 11-15. <https://doi.org/10.47007/ijnhs.v8i1.5917>
- Muti, B. (2023). Çocuklarda dış tedavi video animasyonunun korku ve anksiyete ile ağrıya etkisi. [Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Nagy, H., Carlson, K., & Khan, M. A. (2022). Dysmenorrhea. StatPearls: StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560834>

- Narsih, U., Rohmatin, H., & Widayati, A. (2022). Health education and training for adolescent girls in facing menarche. *International Journal of Engagement and Empowerment*, 2(1), 12-17. <https://doi.org/10.53067/ije2.v2i1.42>
- Nguyen, J. D., & Duong, H. (2019). Anatomy, abdomen and pelvis, female external genitalia. StatPearls: StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547703/>
- Nnennaya, E. U., Atinge, S., Dogara, S. P., & Ubandoma R. J. (2021). Menstrual hygiene management among adolescent school girls in Taraba State, Nigeria. *African Health Sciences*, 21(2), 842-851. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i2.45>
- Onubogu, C. U., Umeh, U. M., Mbachu, C. N. P., Nwazor, O. C., Ofiaeli, O. C., Nwagbara, N. E., Chilaka, U. J., Ijezie, N. A., & Ajator, C. C. (2024). Menstrual hygiene practices of adolescent secondary school girls in rural Anambra communities. *Women's Health*, 20, 1-9. <https://doi.org/10.1177/17455057241228204>
- Ostrovsky, D. A. (2023a). Female puberty. Dynamed: EBSCO Industries. <https://www.dynamed.com/condition/female-puberty>
- Ostrovsky, D. A. (2023b). Male puberty. Dynamed: EBSCO Industries. <https://www.dynamed.com/condition/male-puberty>
- Özcan Uçar, C (2022). Female genitalia anatomy. M Yılmaz & Y Aboalhasan (Ed.), *Current Approaches In Obstetric Hemorrhages* (s. 302-318). İksad Publishing House.
- Özdemir, S., & Şimşek, A. (2022). The effect of perceptions and attitudes towards menstrual bleeding on women's health. *Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 76-81. <https://doi.org/10.46413/boneyusbad.1028246>
- Özel, Ş., Oskovi, A., Korkut, S., Memur, T., & Üstün, Y. E. (2018). Gençlik merkezine başvuran adölesanların menarş duygu, menstruasyon algı-bilgi ve öz bakım pratikleri. *Ankara Medical Journal*, 18(4), 675-682. <https://doi.org/10.17098/amj.499645>
- Özkan, S., & Koç, G. (2020). Kadınlarda premenstrual sendrom yaşanmasını etkileyen sosyal ve kültürel faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(2), 180-185. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.763193>

- Öztürk, S., & Karaca, A. (2019). Premenstrual sendrom ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2), 105-110. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd/issue/44010/516581>
- Özveren, N., & Yıldırım, S. (2022). Effectiveness of an educational cartoon animation on the knowledge of children about traumatic dental injuries. *Dental Traumatology*, 38(6), 512-518. <https://doi.org/10.1111/edt.12784>
- Parlaz, E. A., Tekgül, N., Karademirci, E., & Öngel, K. (2012). Ergenlik dönemi: Fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *Turkish Family Physician*, 3(2), 10-16. <https://turkishfamilyphysician.com/wp-content/uploads/2016/08/C3-S4-ergenlik-donemi.pdf>
- Praveen, C. K., & Srinivasan, K. (2022). Psychological impact and influence of animation on viewer's visual attention and cognition: A systematic literature review, open challenges, and future research directions. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 1-29. <https://doi.org/10.1155/2022/8802542>
- Puppo, V. (2011). Embryology and anatomy of the vulva: The female orgasm and women's sexual health. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 154(1), 3-8. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2010.08.009>
- Ramaiya, A., Malhotra, A., Cronin, C., Stevens, S., Kostizak, K., Sharma, A., Nagar, S., & Sood, S. (2019). How does a social and behavioral change communication intervention predict menstrual health and hygiene management: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 19(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7359-z>
- Redmann, A. J., Willging, J. P., & Roby, B. B. (2020). The use of videos in preparation for pediatric otolaryngology cases—a national survey. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 138, 110329. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.110329>
- Retnowuni, A., Devy, S. R., & Triyoga, R. S. (2017). The effect of health education on hygiene during menstruation and personal hygiene of santriwati (female student) at boarding school. *Health Notions*, 1(4), 414-420. <https://doi.org/10.33846/hn.v1i4.81>

- Rey, R. A. (2021). The role of androgen signaling in male sexual development at puberty. *Endocrinology*, 162(2), 215. <https://doi.org/10.1210/endo/bqaa215>
- Romauli, S., & Setyaningsuci, E. (2022). Health education using animation video media to improve pregnant women's knowledge about Hepatitis B. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(2), 326-332. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/6259/pdf>
- Rossouw, L., & Ross, H. (2021). Understanding period poverty: Socio-economic inequalities in menstrual hygiene management in eight low-and middle-income countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2571. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052571>
- Ruspawan, I. D. M., & Suratiah, S. (2015). Pendidikan kesehatan reproduksi terhadap respon psikologis remaja saat menarche. *Jurnal Gema Keperawatan*, 8(1), 7-15. <https://doi.org/10.33992/jgk.v8i1.1752>
- Sachedina, A., & Todd, N. (2020). Dysmenorrhea, endometriosis and chronic pelvic pain in adolescents. *Journal Of Clinical Research In Pediatric Endocrinology*, 12(1), 7-17. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.galenos.2019.2019.s0217>
- Sahiledengle, B., Atlaw, D., Kumie, A., Tekalegn, Y., Woldeyohannes, D., & Agho, K. E. (2022). Menstrual hygiene practice among adolescent girls in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 17(1), e0262295. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262295>
- Sakman, S. (2020). Animasyon teknikleriyle çoklu ortam öğrenme materyallerinin zenginleştirilmesi. *Fine Arts*, 15(2), 116-126. <http://doi.org/10.12739/NWSA.2020.15.2.D0256>
- Sanchez, B. N., & Maresh, C. M. (2021). Role of nurses in managing menstrual health using mobile tracking. *Nursing*, 51(11), 45-50. <https://doi.org/10.1097/01.nurse.0000795280.98049.92>
- Schmitt, M. L., Clatworthy, D., Gruer, C., & Sommer, M. (2020). *Menstrual Disposal, Waste Management & Laundering in Emergencies: A Compendium* (First edit). Columbia University and International Rescue Committee. <https://www.rescue.org/report/menstrual-hygiene-management-mhm-compendium-solutions>

- Setyowati, S., Rizkia, M., & Ungsianik, T. (2019). Improving female adolescents' knowledge, emotional response, and attitude toward menarche following implementation of menarcheal preparation reproductive health education. *Asian/Pacific Island Nursing Journal*, 4(2), 84-91. <https://doi.org/10.31372/20190402.1041>
- Silverman, A., Hilgenberg, S., Shen, S., Spelbrink, E. M., & Klotz, J. (2024). Impact of an interactive, animation-based electroencephalography curriculum on learner confidence and knowledge. *Pediatric Neurology*, 151, 96-103. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2023.11.015>
- Sinop Gedik, A., & Şahin, S. (2017). Ergenlere verilen menstrüasyon hijyeni eğitiminin etkisinin belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 66-75. <https://doi.org/10.5336/healthsci.2016-54152>
- Sommer, M. (2010). Where the education system and women's bodies collide: The social and health impact of girls' experiences of menstruation and schooling in Tanzania. *Journal of Adolescence*, 33(4), 521-529. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.03.008>
- Stadlinger, B., Jepsen, S., Chapple, I., Sanz, M., & Terheyden, H. (2021). Technology-enhanced learning: A role for video animation. *British Dental Journal*, 230(2), 93-96. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-2588-1>
- Su, J. J., & Lindell, D. (2016). Promoting the menstrual health of adolescent girls in China. *Nursing & Health Sciences*, 18(4), 481-487. <https://doi.org/10.1111/nhs.12295>
- Sutrisminah, E., Ediyono, S., Susilowati, E., & Suhartinah, S. (2023). Health education through video animation to primigravida mother's readiness in childbirth. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 24-31. <https://doi.org/10.36590/jika.v5i1.316>
- Taşkın, L. (2023). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Taşkıran, N., & Cihanger, F. (2021). Periferik venöz kateter ilişkili enfeksiyonları önlemede hemşirenin rolü. Y Varışoğlu ve PI Vural (Ed.), *Sağlık & bilim: Hemşirelik-3* (s. 78-79). Efe Akademi Yayıncılık.
- Tatar, MC (2023). Kadın genital sistem anatomisi. A Dinç (Ed.), *Sağlık & bilim 2022: Ebelik-IV* (1. baskı, s. 7-30). Efe Akademi Yayıncılık. <https://www.efekademi.com/saglik-bilim-2022-ebelik-iv>

- Thakur, H., Aronsson, A., Bansode, S., Stalsby Lundborg, C., Dalvie, S., & Faxelid, E. (2014). Knowledge, practices, and restrictions related to menstruation among young women from low socioeconomic community in Mumbai, India. *Frontiers In Public Health*, 2(72), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2014.00072>
- Tiranini, L., & Nappi, R. E. (2022). Recent advances in understanding/management of premenstrual dysphoric disorder/premenstrual syndrome. *Faculty Reviews*, 11(11), 1-10. <https://doi.org/10.12703/r/11-11>
- Toney-Butler, T. J., Gasner, A., & Carver, N. (2023). Hand hygiene. StatPearls: StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470254/>
- Tortumluoğlu, G., Özyazıcıoğlu, N., Tüfekçi, F., & Sezgin, S. (2004). Kırsal alanda yaşayan kız çocuklarının menarş yaşları ve menarşa yönelik emosyonel tepkilerinin saptanması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 76-88. <https://www.acarindex.com/pdfs/529821>
- Turan, T., & Ceylan, S. S. (2007). 11-14 yaş grubu ilköğretim öğrencilerinin menstruasyona yönelik bilgileri ve uygulamaları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6), 41-54. https://www.researchgate.net/publication/331981210_11-14_Yas_Grubu_Ilkogretim_Ogrencilerinin_Menstruasyona_Yonelik_Bilgileri_ve_Uygulamalari
- Uçan, B. (2017) Bilgisayar animasyonu örneği olarak Pançatantra kısa öyküleri. *AURUM Journal of Engineering Systems and Architecture*, 1(2), 41-48. <https://avesis.yildiz.edu.tr/yayin/a6a85be6-59b2-47b7-bf02-d839b2e04e59/bilgisayar-animasyonu-ornegi-olarak-pancatantra-kisa-oykuleri>
- Ugwuanyi, C. S., Okeke, C. I., Nnamani, P. A., Obochi, E. C., & Obasi, C. C. (2020). Relative effect of animated and non-animated powerpoint presentations on physics students' achievement. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 15(2), 282-291. <https://doi.org/10.18844/cjes.v15i2.4647>
- Umami, A., Paulik, E., Molnár, R., & Bhisma, M. (2022). The relationship between genital hygiene behaviors and genital infections among women: A systematic review. *Jurnal Ners*, 17(1), 89-101. <https://doi.org/10.20473/jn.v17i1.34402>
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2019, March). *Guidance on menstrual health and hygiene*.

<https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>

United Nations International Children's Emergency Fund. (2020, Mart 13). *Koronavirüse (COVID-19) karşı korunmak için el yıkama hakkında bilmeniz gereken her şey*.

<https://www.unicef.org/turkiye/hikayeler/koronavir%C3%BCse-covid-19-kar%C5%9F%C4%B1-korunmak-i%C3%A7in-el-y%C4%B1kama-hakk%C4%B1nda-bilmeniz-gereken-her-%C5%9Fey>

United Nations International Children's Emergency Fund. (2023). *Menstrual hygiene*.

<https://www.unicef.org/wash/menstrual-hygiene>

United Nations International Children's Emergency Fund. (2024). *Adolescents*.

<https://data.unicef.org/topic/adolescents/overview/#:~:text=Investing%20in%20a%20safe%2C%20healthy,cent%20of%20the%20world%27s%20population>

Uzoechi, C. A., Parsa, A. D., Mahmud, I., Alasqah, I., & Kabir, R. (2023). Menstruation among in-school adolescent girls and its literacy and practices in Nigeria: A systematic review. *Medicina*, 59(12), 1-25.

<https://doi.org/10.3390/medicina59122073>

Üstündağ, A. (2021). Gelişimsel açıdan ergenlik. Eğiten Kitap Yayıncılık.

Yazıcı, S., & Çuvadar, A. (2019). Genital sistem enfeksiyonlarının önlenmesi ve ebelik. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 1(1), 33-37.

<https://dergipark.org.tr/pub/jhpr/issue/49226/581449>

Yılmaz, B., & Şahin, N. (2019). Bir hemşirelik fakültesi öğrencilerinin primer dismenore sıklığı ve menstrual tutumları. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 426-438. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.508609>

Yılmaz, H. (2020). *Lise yurdunda kalan kız öğrencilere verilen planlı genital hijyen eğitiminin davranışlarına etkisi*. [Yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi]. Hasan Kalyoncu University Institutional Repository.

<https://openaccess.hku.edu.tr/xmlui/handle/20.500.11782/3727>

Yiğitalp, G (2016). Adolesanlara yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinde hemşirenin rolü. YK Haspolat ve F Aktar (Ed.), *Adolesan sağlığı ve hastalıkları* (1. baskı, s. 87-92). Cinius Yayıncılık. <https://www.researchgate.net/publication/351415160>

- Yuniarti, Y., Sulihayati, D., Damarini, S., & Savitri, W. (2022). The effect of health education using animation video media on knowledge about sexual violence on children in state elementary school 05 Bengkulu city. *Proceeding of Bengkulu International Conference on Health*, 1(1), 403-408. <https://doi.org/10.33088/bicon.v1i1.70>
- Yükseköl, Ö. D., Yılmaz, A. N., & İrtegin, S. (2020). A Literature review on genital self image in women and affecting factors. *International Journal of Health Services Research and Policy*, 5(3), 344-355. <https://doi.org/10.33457/ijhsrp.810985>
- Zou, S., Cao, W., Jia, Y., Wang, Z., Qi, X., Shen, J., & Tang, K. (2021). Sexual and reproductive health and attitudes towards sex of young adults in China. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 48, 1. <https://doi.org/10.1136/bmjsexrh-2020-200766>
- Wall, L. L. (2020). Period poverty in public schools: A neglected issue in adolescent health. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), 315-316. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.027>
- Watson, J., Cumming, O., MacDougall, A., Czerniewska, A., & Dreibelbis, R. (2021). Effectiveness of behaviour change techniques used in hand hygiene interventions targeting older children – a systematic review. *Social Science & Medicine*, 281, 114090. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114090>
- Widiastini, L. P., & Karuniadi, I. G. A. M. (2019). The effect of health education about menstruation on psychological readiness of pre-adolescent girls in facing menarche. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 69-73. <https://doi.org/10.30994/sjik.v8i2.216>
- World Health Organization. (2022, Mart 18). *Nursing and midwifery*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
- World Health Organization. (2023). *Adolescent Health*. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- World Health Organization. (2024). *Indicators*. [https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/indicator-explorer-new/mca/adolescent-population-\(thousands\)](https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/indicator-explorer-new/mca/adolescent-population-(thousands))

EKLER

EK 1. Kişisel Bilgi Formu

Sayın Katılımcı

Form No:

Bu araştırma yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmaktadır. Formların doldurulması ortalama 20 dakikanızı alacaktır. Tüm soruların eksiksiz ve içtenlikle cevaplanması bilimsel değeri nedeniyle oldukça önemlidir.

Katılımınız ve desteğiniz için teşekkür ederiz.

Seçim GÜMÜŞ SARI

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

1.Kaç yaşındasınız?...

2.Kaçıncı sınıfta okuyorsunuz? 1.5.sınıf 2. 6.sınıf 3.7.sınıf 4.8 sınıf

3.Kaç yıldır yurttan kalıyorsunuz?...

4.Yaşamınızda en uzun süre nerde yaşadınız? 1.Köy 2.İlçe 3.İl merkezi

5.Aile tipiniz nedir? 1.Çekirdek Aile 2.Geniş Aile

6.Kaç kardeşiniz?.....

7.Ablanız var mı? 1.Evet 2.Hayır

8.Annenizin eğitim düzeyi nedir? 1.Okur-yazar değil 2. Okur-yazar 3.İlkokul 4.Ortaokul 5.Lise 6.Üniversite

9.Babanızın eğitim düzeyi nedir? 1.Okur-yazar değil 2. Okur-yazar 3.İlkokul 4.Ortaokul 5.Lise 6.Üniversite

10.Annenizin mesleği nedir? 1.Ev hanımı 2.İşçi 3.Diğer.....

11.Babanızın mesleği nedir? 1.Memur 2. İşçi 3.Serbest meslek 4.Çiftçi 5.Diğer.....

12.Ailenizin gelir durumu nedir? 1.Gelirim giderimden az 2. Gelirim giderime eşit 3. Gelirim giderimden fazla

13.Menstrüasyon (adet görme) sürecini yaşamaya başladınız mı? 1.Evet 2.Hayır

14.Menstrüasyon (adet görme) konusunda hiç bilgi aldınız mı? 1.Evet 2.Hayır

15.Cevabınız evet ise bilgiyi nereden aldınız? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

1.Anne 2.Abla 3. Arkadaş 4.Hemşire 4.Öğretmen 5.Diğer...

EK 2. Bilgi Testi


1.Aşağıdakilerden hangisi ergenlik döneminde kızlarda görülen fiziksel değişikliklerdendir?

- I. Menstrüasyon (adet görme)
- II. Göğüslerde büyüme
- III. Koltuk altı ve genital bölgede kıllanma
- IV. Genital organların olgunlaşması

A. I-II-IV B. I -II C.I-II-III D.I-II-III-IV

2.Aşağıdakilerden hangisi kadın iç genital organlarından birisi değildir?

- A. Yumurtalıklar
- B. İç dudak ve dış dudak
- C. Fallop tüpleri
- D. Rahim

3.Aşağıda yıldız  ile işaretlenmiş kadın genital organı hangisidir?



- A. Rahim
- B. Vajina
- C. Yumurtalık
- D. Fallop tüpleri

EK 2. (Devam) Bilgi Testi

4.Aşağıda verilen rahim tabaklarının hangisi hormonların etkisi ile gelişerek, kalınlaşır ve âdet kanaması olarak atılır?

- A. Perimetrium (Dış tabaka)
- B. Myometrium (Orta tabaka)
- C. Endometrium (En iç tabaka)
- D. Vajina

5.Aşağıda verilen kadın genital organlarından hangisinden adet kanı akar?

- A. Vajina
- B. Rahim
- C. Yumurtalık
- D. Dış ve iç dudaklar

6.Adet görme ortalama kaç günde bir olur?

- A. 20 günden kısa sürede
- B. 28-30 günde bir
- C. 40 günden fazla
- D. 14 günde bir

7. Adet döneminde kanama süresi değişiklik göstermekle birlikte ortalama kaç gün sürer?

- A. 2-7 gün arası
- B. 2 günden az
- C. 7 günden fazla
- D. 10 günden fazla

8. Östrojen ve progesteron hormonları menstrüasyon sürecinde (adet dönemi) etkilidir.

- A. Doğru B. Yanlış

EK 2. (Devam) Bilgi Testi

9. Menarş kızlarda meydana gelen ilk âdet kanamasıdır.

A. Doğru B. Yanlış

10. Aşağıdakilerden hangisi adet dönemi öncesinde görülen belirtilerdendir?

I. Karın ve bel bölgesinde ağrı

II. Memelerde hassasiyet

III. Ruh hâlinde değişim

IV. İştahta artma

A. I-II B. I-III C. II-III-IV D. I-II-III-IV

11. Aşağıda adet döneminde hijyen uygulamalarıyla ilgili verilenlerden hangisi yanlıştır?

A. Tuvaletten önce ve sonra eller yıkanmalıdır.

B. Adet döneminde banyo oturarak yapılmalıdır.

C. Adet döneminde banyo yapılmalıdır.

D. Adet döneminde banyo ayakta duş şeklinde yapılmalıdır.

12. Aşağıda adet döneminde genital bölge temizliğiyle ilgili verilenlerden hangisi yanlıştır?

A. Genital bölge temizliğinde sadece ılık su kullanılmalıdır.

B. Genital bölge temizliğinde sabun ve jel gibi temizlik ürünleri kullanılmamalıdır.

C. Perine temizliğinin yönü arkadan öne doğru olmalıdır.

D. Perine temizliğinin yönü önden arkaya doğru olmalıdır.

EK 2. (Devam) Bilgi Testi

13.Aşağıda adet döneminde ped değiştirme sıklığıyla ilgili verilenlerden hangisi doğrudur?

- A. Günde 1-2 kez
- B. Günde 2-3 kez
- C. Günde 3-4 kez
- D. Günde 4-6 kez

14.Aşağıda adet döneminde dikkat edilmesi gerekenlerle ilgili verilenlerden hangisi yanlıştır?

- A. Pamuklu iç çamaşırları kullanılmalıdır.
- B. Dar ve naylon içerikli iç çamaşırları kullanılmalıdır.
- C. Her gün iç çamaşırları değiştirilmelidir.
- D. Genital bölge her zaman kuru ve temiz tutulmalıdır.

15.Aşağıda adet döneminde atık yönetimiyle ilgili verilenlerden hangisi yanlıştır?

- A. Ped atıkları tuvalet köşelerinde sarılı veya açık olarak bırakılmalıdır.
- B. Ped atıkları çöp kutusuna sarılı bir şekilde atılmalıdır.
- C. Ped atıklarına temas sonrası eller yıkanmalıdır.
- D. Ped atıkları tuvaletlerde çöp kutusuna atılmalıdır.

16.Aşağıdakilerden hangisi adet döneminde yaşanan sorunlardandır?

- I. Dismenore (ağrılı adet görme)
- II. Premenstrüel sendrom
- III. İştahta artma ya da azalma
- IV. Boy uzaması

- A. I-IV B. I-II C. I-II-III D. II-IV

EK 2. (Devam) Bilgi Testi

17.Aşağıda dismenorenin (ağrılı adet görme) başlama dönemiyle ilgili verilenlerden hangisi doğrudur?

- A. Menstrüasyondan 3-5 gün önce başlar
- B. Menstrüasyondan 1-2 gün önce başlar
- C. Menstrüasyondan 3-5 gün sonra başlar
- D. Menstrüasyondan 7-10 gün sonra başlar

18.Adet döneminde doktor önermeden ağrı kesici kullanılabilir.

- A. Doğru B. Yanlış

19.Aşağıda verilenlerden hangisi dismenore (ağrılı adet görme) ile baş etmede kullanılır?

- I. Düzenli egzersiz yapma
- II. Sıcak uygulama
- III. Masaj yapma
- IV. Soğuk uygulama

- A. I-II-III B. II-III C. I-IV D.II-III-IV

20.Aşağıda Premenstrüel Sendrom ile ilgili verilenlerden hangisi yanlıştır?

- A. Premenstrüel sendrom adet döngüsünün 7- 10 gün öncesinde ortaya çıkıp, adetini başlaması ile sonlanabilir.
- B. Menarştan sonra herhangi bir yaşta başlayabilir ve menopoza (adeti kesilmesi) kadar görülebilir.
- C.Premenstrüel sendrom (PMS) nedeniyle fiziksel, duygusal ve davranışsal belirtiler görülebilir.
- D. Premenstrüel sendrom ile baş etmede doktora danışmadan ilaç kullanılır.

EK 3. Menstrüasyon Eğitimi



ORDU
ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

SEÇİM GÜMÜŞ


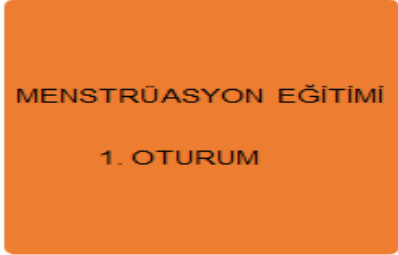




DANIŞMAN: DOÇ. DR. HACER GÖK
UĞUR



1. Ergenlik tanımı
- 1.1. Ergenlik süreci
- 1.1.1. Ergenlik dönemi evreleri
- 1.1.1.1. Erken ergenlik
- 1.1.1.2. Orta ergenlik
- 1.1.1.3. Geç ergenlik
- 1.2. Ergenlik dönemindeki değişiklikler
- 1.2.1. Vücutta olan değişiklikler
- 1.2.2. Hormonal ve psikolojik değişiklikler
2. Kadın genital sistem anatomisi
- 2.1. Dış genital organlar
- 2.2. İç genital organlar

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

MENSTRÜASYON EĞİTİMİ İÇERİK PLANI	<ul style="list-style-type: none">3. Menstrüasyon3.1. Menstrüasyon fizyolojisi3.2. Menarş tanımı3.3. Menstrüasyon öncesi belirtiler4. Menstrüasyonda hijyen4.1. Menstrüasyonda el hijyeni4.2. Menstrüasyonda vücut hijyeni4.3. Menstrüasyonda genital hijyen4.4. Menstrüasyonda atık yönetimi5. Menstrüel süreçte yaşanan sorunlar ve baş etme teknikleri5.1. Dismenore tanımı5.1.1. Primer Dismenore5.1.2. Sekonder Dismenore5.1.3. Dismenore ile baş etme yolları5.2. Premenstrüel sendrom tanımı5.2.1. Premenstrüel sendrom ile baş etme yolları
--	--

✓ Ergenlik, insanlarda meydana gelen, çocukluk çağı ile yetişkinlik çağı arasındaki geçiş dönemidir.

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi



Ergenlik aynı zamanda,

- Bireyde çocuksu tutum ve davranışlarının yerini yetişkince tutum ve davranışlarının aldığı,
- Cinsiyet karakterlerinin kazanıldığı,
- Bireyin yetişkin rolüne psikolojik ve bedensel olarak hazırlandığı bir dönemdir.

➤Ergenlik döneminde kişilerde hızlı bir şekilde ruhsal, bedensel ve sosyal alanlarda değişimler oluşmaktadır.

➤Ergenlik dönemi; erken ergenlik, orta ergenlik ve geç ergenlik olarak sınıflandırılmaktadır:

- Erken ergenlik hormonal sistemin aktif hale gelmesi ve dalgalanmalar göstermesi ile başlar.
- Hızlı beden değişimlerinin gözlemlendiği dönemdir.
- Bedendeki bu hızlı değişim merak ve endişe duygusunu beraberinde getirir.
- Cinsel kimlikle alakalı sorgulamalar bu dönemde gözlenir.

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi



➤Başkaları tarafından nasıl algılandıkları bu dönemdeki gençler için oldukça önemlidir.



➤Orta ergenlik ergenin yaşadığı değişimlere yavaş yavaş alışmaya başladığı bir dönemdir.

➤Bu dönem bedensel ve hormonal değişimlerin devam ettiği bir dönemdir.

➤Hormonal değişimlere bağlı olarak sivilcelenme gözlenebilir.

➤Cinsellikle ilgili sorular bu dönemde artış gösterir.

➤Bu dönemdeki gençler, görünümüne çok fazla önem verir, ayna karşısında saatlerini geçirebilir.

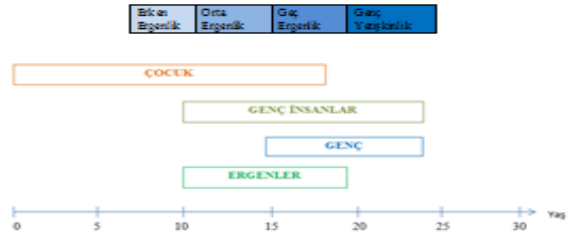
EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Geç Ergenlik

- Geç ergenlik dönemi, ergenin hormonların etkisi ile değişen bedenine ve beynine, dolayısıyla de duygusal yoğunluğa alıştığı dönemdir.
- Fiziksel gelişimin tamamlandığı bu evrede önceki evrelere göre riskli içerikleri daha objektif şekilde değerlendirebilme ve sorumluluk bilinci gelişir.
- Genç, kendi ilgi alanlarını ve becerilerini fark edip sağlıklı bir kimlik geliştirme çabasındadır.

Ergenlik Dönemindeki Değişiklikler

Ergenlik dönemi belirtileri 8.5-13 yaşları arasında görülmeye başlar.



Ergenlik Dönemindeki Değişiklikler

Kişiden kişiye,
Yaşadığı bölgeden bölgeye,
İklim koşullarına bağlı olarak
değişiklik gösterir.

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Vücutta Olan Değişiklikler

Ergenlik döneminde kızların vücudunda fiziksel bazı değişiklikler görülmektedir.

Kızlarda artan **östrojen** hormonuyla birlikte;

- Göğüslerde büyüme,
- Menstrüasyon (adet görme),
- Kalçaların genişlemesi,
- Koltuk altı ve genital bölgede kıllanma,
- Boy uzaması,
- Saç ve deride yağlanma,
- Yağlanmaya bağlı sivilce ve siyah noktaların artması,
- Genital organların olgunlaşması gözlenir.

Vücutta Olan Değişiklikler



Hormonal ve Psikolojik Değişiklikler

- Hormonal değişimler, duygu değişimlerini beraberinde getirir.
- Ergenlikte psiko-sosyal gelişim, ergenin kimlik gelişmesine sebep olur.
- Ergenlik döneminde **östrojen ve progesteron** hormonlarının artışıyla birlikte adet döngüsü başlamaktadır.



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Hormonal ve Psikolojik Değişiklikler

- Ergenlik döneminde gençler biraz daha içe dönebilir, kendi başına vakit geçirmek isteyebilir.
- Bu dönemde ergen, özgür davranmak, kendi kararlarını kendisi vermek isteyebilir.

Hormonal ve Psikolojik Değişiklikler

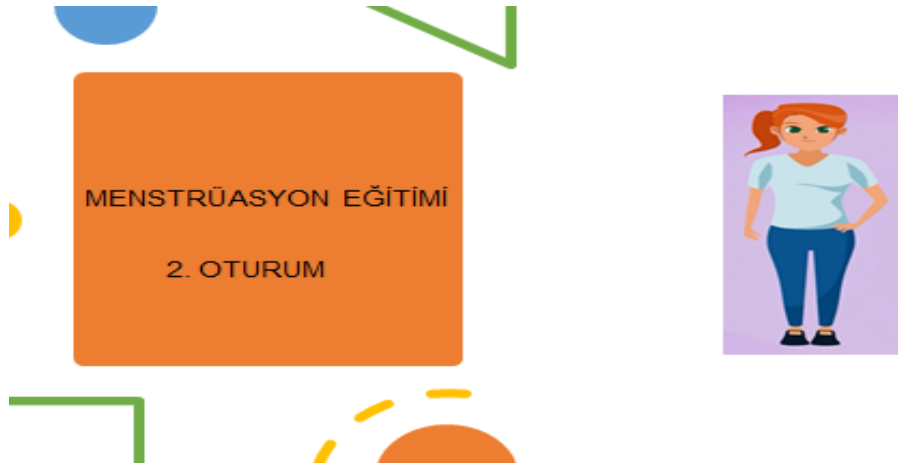
- Duygu yoğunluğunda artış, karşı cinsle ilişkiler, çekingenlik, aşırı hayâl kurma, tedirginlik, huzursuzluk, yalnız kalma isteği, çalışmaya karşı isteksizlik ve çabuk heyecanlanma gibi durumlar yaşanabilmektedir.
- Ergen bu süreçte ailesiyle ilişkilerinde çatışmalar yaşayabilmektedir.
- Zaman zaman aileden uzaklaşma, uzaklaşınca da çaresizlik, yalnızlık, güvensizlik duyguları ile karşılaşabilir.

Dinlediğiniz İçin Teşekkür Ederim.

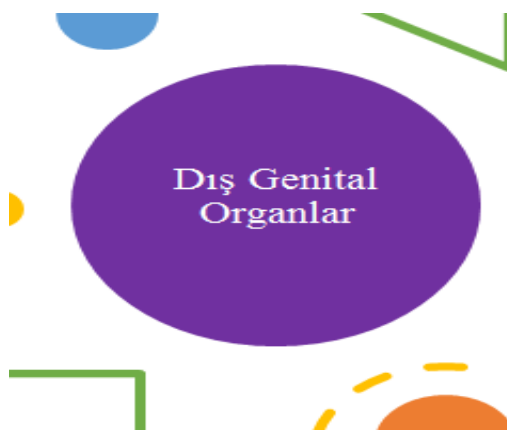
Soru ve cevap zamanı

?

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi



➤ İç ve dış genital sistemden oluşmaktadır.



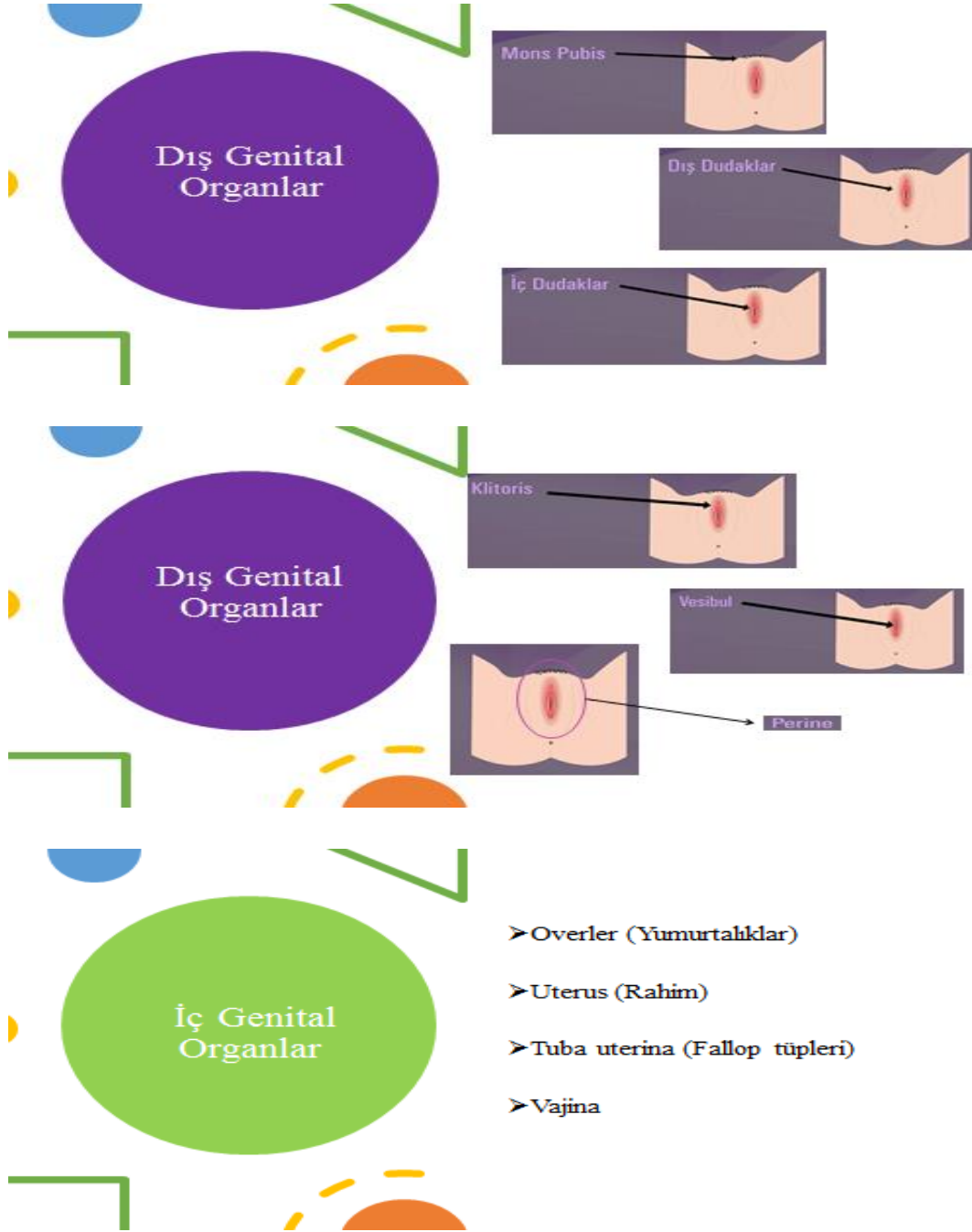
➤ Mons pubis

➤ Labia majör ve Labia minör
(Dış dudaklar ve iç dudaklar)

➤ Klitoris

➤ Vestibül

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi




EK 4. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

İç Genital Organlar

Overler (Yumurtalıklar)

- Rahmin her iki yanında bulunur.
- Görevi, yumurta hücresinin olgunlaşmış yumurtalıklardan atılmasını sağlamak ve hormon salgılamaktır.

Yumurtalıklar




İç Genital Organlar

Tuba uterina/Fallop tüpleri

- İki tanedir.
- Yumurtanın tüp boyunca rahme taşınmasını sağlar.

Fallop Tüpleri




İç Genital Organlar

Vajina

- Adet kanının aktığı yerdir.

Vajina



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

İç Genital Organlar

Uterus (Rahim)

- Hareketli bir organdır.
- Rahim duvarı 3 tabakadan oluşur, bunlar;
 - Perimetrium (dış tabaka),
 - Myometrium (orta tabaka)
 - Endometriumdur (en iç tabaka).



İç Genital Organlar

- Endometrium tabakası hormonların etkisi ile gelişerek kalınlaşır ve sonrasında adet kanaması olarak atılır.



Menstrüel Siklüs (Adet Döngüsü)

- Adet döngüsünde, beyinin hipotalamus bölgesinden gonadotropin salgılatıcı hormon (GnRH) salgılanır.
- Sonra ön hipofiz bezinde folikül uyarıcı hormon (FSH) ve luteinize edici hormon (LH) salgılanır.



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüel Siklüs (Adet Döngüsü)

- Hormonlar kan yolu ile yumurtalıklara ulaşır.
- FSH salınımı, yumurtaların uyarılarak büyümesini ve olgunlaşmasını sağlar.



Menstrüel Siklüs (Adet Döngüsü)

- Yumurta geliştikçe yumurtadan östrojen salınmaya başlar.
- Östrojen salınması ile LH hormon salınımı artar.
- LH en yüksek seviyeye ulaştıktan sonra yumurtlama gelişir.
- Her ay yumurtalıkların birinden bir yumurta Fallop tüpüne atılır.
- Bu süreç yumurtlama dönemi (ovülasyon) olarak bilinir.

Menstrüel Siklüs (Adet Döngüsü)

- Yumurtalıklardan salınan östrojenin etkisi ile rahim duvarı (**endometrium tabakası**) kalınlaşır ve damarlanması artar.

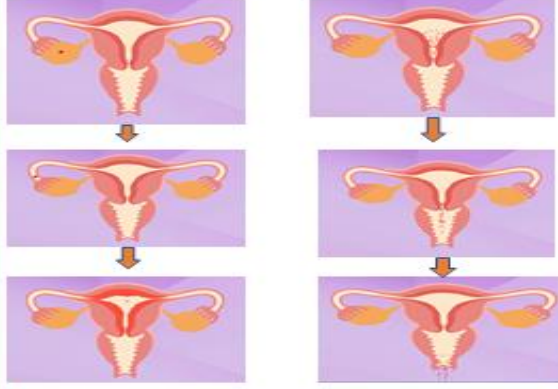


EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüel Siklüs (Adet Döngüsü)

- Her adet döngüsünde rahim, hamileliğe hazır olabilecek şekilde yapılır.
- Ancak adet döngüsünde döllenme gerçekleşmezse kalınlaşan rahim iç tabakası (endometrium) parçalanır ve kanamayla birlikte vücuttan atılır.
- Bu sürece menstrüasyon (adet dönemi) denir.
- Halk arasında bu döneme aybaşı/regl olmak/mens olmak olarak isimlendirilir.

Menstrüel Siklüs (Adet Döngüsü)



Menstrüasyon (Adet Görme/ Regl Dönemi)

- Adet görme ergenlikten menopoza dönemine kadar devam eden bir süreçtir.
- Adetin ilk gününden, sonraki adetin başlangıcına kadar geçen süreye adet döngüsü denir.
- Kanamanın olduğu ilk gün siklusun ilk günü olarak kabul edilir.



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüasyon (Adet Görme/ Regl Dönemi)

- Adet kanı genellikle koyu kırmızıdır.
- Siyah ve kahverengi kanama, eskimiş kandır.



Menstrüasyon (Adet Görme/ Regl Dönemi)

- Normal adet görme **ortalama 28-30 günde bir** gerçekleşir.
- Adet dönemi **ortalama 2-7 gün** sürer.
- Bu dönemde kişiden 30-100 ml yani bir Türk kahvesi fincanı kadar kan kaybı olmaktadır.

Menstrüasyon (Adet Görme/ Regl Dönemi)

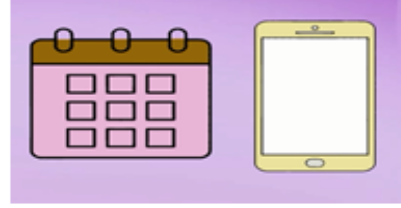
- Adet döneminin süresi ve kanamanın miktarı kişiden kişiye farklılık gösterebilir.
- Adet kanaması 7 günden fazla sürerse ya da 2 saatten daha kısa aralıklarla ped değiştirmek zorunda kalırsanız mutlaka doktora başvurun.



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüasyon
(Adet Görme/
Regl Dönemi)

- Adet döngünüzü bir takvim veya bir uygulama ile takip edin.



Dinlediğiniz
İçin
Teşekkür
Ederim.

Soru ve cevap
zamanı

?

MENSTRÜASYON EĞİTİMİ
3. OTURUM



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menarşın Tanımı

- ✓ **Menarş**, bir kadında meydana gelen **ilk adet kanamasıdır**.
- ✓ Menarş, göğüslerdeki gelişimin son safhasında (11-16 yaşlarında) ortaya çıkar, **ortalama 12 yaşında oluşmaktadır**.
- ✓ Menarş üreme olgunluğuna işaret eder.
- ✓ Menarş yaşı genetik, sosyo-ekonomik durum, beslenme ve yaşamları coğrafi bölgelerle ilişkilidir.

Menarşın Tanımı

- ✓ Adet kanama algısı bireysel, sosyal ve kültürel farklılıklar gösterebilir.
- ✓ Bazı toplumlarda gizlilik, sıkıntı, hastalık ve utanma olarak algılanan menarş bazı kültürlerde ise harika, mucizevi, büyümenin ve kadın olmanın işareti, menarş gören kişinin toplumdaki yennin değişmesi olarak algılanmaktadır.
- ✓ Dünyadaki farklı kültürlerin yansıma yakını bu olayı düğünler ve kutlamalar ile karşılarken bazı kültürler ise menarşı, konuşulması bile ayıp olan bir durum olarak algılanmaktadır.

Menstrüasyon Öncesi Belirtiler

Adet öncesinde:

- ✓ Karın ve bel bölgesinde ağrı,
- ✓ Sancı ya da kramplar olabilir.
- ✓ Şişkinlik görülebilir.
- ✓ Memelerde hassasiyet oluşabilir.
- ✓ Baş ağrısı görülebilir.
- ✓ Ruh hâlinde değişim oluşabilir.
- ✓ İştah artışı yaşanabilir.
- ✓ Yüzde belirgin sivilceler oluşabilir.

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüasyon Öncesi Belirtiler



Menstrüasyon Öncesi Belirtiler



Menstrüasyonda Hijyen

✓ Adet döneminde hijyen uygulamalarına dikkat edilmesi enfeksiyon riski açısından önemlidir.

✓ Adet döneminde enfeksiyonların en önemli nedenleri, el hijyeni ve genital hijyen uygulamalarının eksikliğidir.

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüasyonda El Hijyeni

İşlem Süresi: 20 saniye



Menstrüasyonda Vücut Hijyeni

✓ Adet döneminde **banyo yapılabilir.**

✓ Banyo yapılırken **ayakta duş alınmalıdır.** Çünkü oturarak banyo yapmak enfeksiyon riskini artırır.



✓ Banyo, kan dolaşımını hızlandığı için adet ağrılarını azaltmada etkilidir.

Menstrüasyonda Vücut Hijyeni

✓ Adet döneminde enfeksiyon riski yüksektir. Banyo yapmak enfeksiyonlardan korunmak için önemlidir.

✓ Adet döneminde banyo yapmak kötü kokuları giderir, rahatlamayı sağlar.

✓ Banyo havhuları kişiye özel olmalıdır.

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüasyonda Genital Hijyen

- Genital hijyen kadınlarda çok önemlidir.
- Kadınlarda idrar yolu, vajina ve anüs birbirine yakın organlardır.
- Vajinadan salgılar salgılanır.
- Salgılar nedeniyle vajina nemli yapıdadır.
- Bu durum kadınlarda enfeksiyonlara yatkınlığı artırır.
- Vajina pH'sı asidiktir (4-4,5) ve bu durum vajinayı enfeksiyonlara karşı korumaktadır.

Menstrüasyonda Genital Hijyen

- Menstrüasyon döneminde genital hijyen uygulamaları enfeksiyon riski açısından önemlidir.
- Adet döneminde sıklıkla hazır pedler kullanılır. Adet döneminde bu **pedler günde en az 4-6 kez** değiştirilmelidir.
- Her ped değiştirmede vulva **önden arkaya ılık su ile yıkanmalı** ve kurulmalıdır.

Menstrüasyonda Genital Hijyen



Perine önden arkaya ılık su ile yıkanmalı ve kurulmalıdır.

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüasyonda Genital Hijyen

- ✓ Ped değiştirilmeden önce, eller sabunlu su ile yıkanmalıdır.

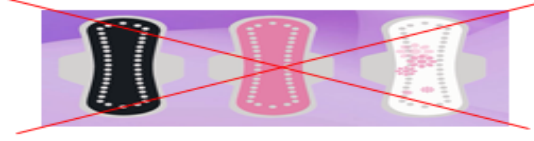


- ✓ Pedin dış üreme organlarına temas edecek yüzeyi kirletilmemelidir.
- ✓ Pedleri iç çamaşırına yerleştirme ve iç çamaşırdan çıkartma işleminin önden arkaya doğru yapılması gerekmektedir.

Menstrüasyonda Genital Hijyen

- ✓ Kullanılan pedlerin renksiz ve parfümsüz olmasına dikkat edilmelidir.

- ✓ Renkli ve parfümlü pedler vajina pH'sını etkileyerek genital enfeksiyon oluşmasına ve genital bölgede hassasiyet ve irritasyona sebep olur.



Menstrüasyonda Genital Hijyen

Menstrüel dönemde

- ✓ Hijyenik ped,
- ✓ Tampon,
- ✓ Yeniden kullanılabilir menstrual kap,
- ✓ Tek kullanımlık menstrual kap,
- ✓ Yıkabilir kumaş ped,
- ✓ Regl külotu kullanılan ürünlerdir.

Hijyenik ped, tek kullanımlık olup doğada çözülmesi mümkün olmayan bir üründür. **Günde en az 4-6 kez değiştirilmelidir.**

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüasyonda Genital Hijyen

Tampon,

- Vajinanın içine yerleştirilen konforlu bir üründür.
- Tek kullanımlık olarak üretilir.
- Kanı sünger gibi biriktirip şişer. Enfeksiyondan korunmak için sık değiştirilmesi gerekir.
- Gece tampon ile uyulması gerekir.
- Plastik ürünlere sahip ve doğada çözülmeyen maddelerden yapılan tamponlar olmakla beraber günümüzde doğada çözülen tamponlar üretilmektedir.

Yeniden kullanılabilir menstrual kap,

- Menstrüasyon sırasında akan kanı toplayan, kanı biriktiren, silikon veya lateksten yapılmış, esnek ve yeniden kullanılabilen bir menstrual hijyen ürünüdür.
- **Çevre dostu bir üründür.**
- Her 4-8 saatte bir kontrol edilip boşaltılması gereken ve sadece suyla kolaylıkla temizlenen bir üründür. 10 yıl kullanılabilir.

Menstrüasyonda Genital Hijyen

Tek kullanımlık menstrual kap,

- 12 saate kadar hiç çıkarmadan kullanılabilen, tahniş etmeyen bir ürün olsada yeniden kullanılabilir ürünlere göre daha fazla atık üretmektedir.

Regl külotu,

- Yüksek emici özelliği ile tekrar yıkanabilen hijyen ürünüdür.
- Kanama sızıntılarını engeller.
- **Çevreye duyarlı ve sürdürülebilir bir üründür.** Doğru bakım şartları ile 3 ila 5 yıl boyunca kullanılabilir.
- Elde yıkama, akan suyun altında, su berraklaşana kadar, süda bekletilir. Çamaşır makinesinde mümkünse soğuk suda, en fazla 30°C'ye kadar, hassas programda yıkanmalıdır.

Menstrüasyonda Genital Hijyen

Kumaş ped,

- Yıkılarak yeniden kullanılabilir.
- Emicilikleri daha yüksektir, daha esnek ve nefes alabilen bir üründür.
- Pamuktan veya bambudan üretilen ya da evde yapılabilen üründür.
- Kan lekesi kalmaması için 30 dk-1 saat soğuk/ılık suda bekletilir.
- Kumaş ped elde veya çamaşır makinesinde yıkanabilir.



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Genital Yol Enfeksiyonlarından Korunmak İçin:

- ✓ Perine temizliği **önden arkaya** yapılmalı ve kurulanmalıdır.
- ✓ Perine temizliğinde **sabun ve temizleyici jel gibi ürünler kullanılmamalıdır.**
- ✓ Bu ürünlerin kullanımı vajina pH'ını etkileyecektir.



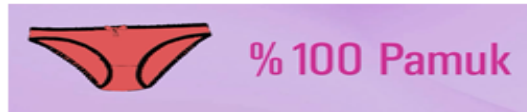
Genital Yol Enfeksiyonlarından Korunmak İçin:

- ✓ Yıkama ve durulama kokusuz tuvalet kağıdı aracılığıyla olmalıdır.
- ✓ Vulva her zaman **kuru ve temiz** tutulmalıdır.
- ✓ Her gün banyo yapılmalıdır.



Genital Yol Enfeksiyonlarından Korunmak İçin:

- ✓ İyi yıkanmış ve durulanmış hafif ve sıkmayan **pamuklu iç çamaşırları** kullanılmalıdır.
- ✓ Her gün iç çamaşırını **değiştirilmelidir.**



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Genital Yol Enfeksiyonlarından Korunmak İçin:

- ✓Günlük ped genital bölgeyi havasız bırakacağından mecbur kalınmadıkça kullanılmamalıdır.
- ✓Dar ve naylon içerikli kıyafetler perine bölgesinin havalanmasını engelleyeceği için kullanılmamalıdır.



Menstrüasyon Döneminde Atık Yönetimi

- ✓ Adet döneminde atıklar (örnek:pedler) tuvaletlerde çöp kutusuna atılmalıdır.



Menstrüasyon Döneminde Atık Yönetimi

- ✓ Ped atıkları tuvalet köşelerinde sarılı veya açık olarak bırakılmamalıdır.



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüasyon Döneminde Atık Yönetimi

- ✓ Pedler veya bezler tuvalete, klozete atılıp sifonu çekilmesi durumunda kanalizasyon tıkanmasına sebep olduğu için tuvalete veya klozete adet atıkları **atılmamalıdır**.



Dinlediğiniz
İçin
Teşekkür
Ederim.

Soru ve cevap
zamanı

?

MENSTRÜASYON EĞİTİMİ
4. OTURUM



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Menstrüal Süreçte Yaşanılan Sorunlar ve Baş Etme Teknikleri

Menstrüel dönemde, **Dismenore (ağrılı adet görme)** ve **Premenstrüel Sendrom (PMS)** bağlı olarak;

- Uzun süreli yatak istirahatleri,
- Rahatsız uyku deneyimi,
- İştahta artma veya azalma
- Sosyal aktivitelere katılmama gibi durumlar görülmektedir.

Bu dönemde kızların günlük rutini etkilenir, derslerini kaçınmak zorunda kalabilirler.

Menstrüal Süreçte Yaşanılan Sorunlar ve Baş Etme Teknikleri

- Menarşizleyen ilk yıllarda dismenore (ağrılı adet görme) ve adet düzensizlikleri ortaya çıkabilir.
- Bu düzensizliklerin **1-2 yıl içinde geçmesi** beklenir.
- Uzun süren durumlarda **doktora başvurmalısınız.**



Dismenore (Ağrılı Adet Görme) Tanımı

- Menstrüasyon döneminde dismenore (ağrılı adet görme) sık görülen bir durumdur.
- Dismenore (ağrılı adet görme); stres, dinlenme eksikliği, egzersiz yapmama ve dengeli beslenmeme durumlarında sık görülür.

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Dismenore (Ağrılı Adet Görme) Tanımı

- Ağrılı adet görme ergenlerde okula devamsızlığa, akademik performansın düşmesine ve uyku kalitesinin azalmasına neden olabilmektedir.

Dismenore (ağrılı adet görme) iki şekilde ele alınır;

- Primer dismenore
- Sekonder dismenore.

Primer Dismenore (Birincil Ağrılı Adet Görme)

- Primer dismenore, hastalık yokluğunda ağrılı adet görme olarak tanımlanır.
- Ağrı adet başlamadan **1-2 gün önce** başlayabilir ve adet döneminde 4 güne kadar sürebilir.

Adet Dönemi

1-2 gün 4 gün

Primer Dismenore (Birincil Ağrılı Adet Görme)

- Ergenlerde primer dismenore risk faktörleri; daha erken adet görme, ailede dismenore öyküsü olması, sigara içilmesi, yoğun uzun süren veya düzensiz adetlerin varlığı, stres, depresyondur.

- Ergenler arasında oldukça yaygındır.
- **Alt karın ağrısı**, ergenlerde dismenorenin tipik bir semptomudur.
- Alt karın ağrısına; baş ağrısı, bulantı ve kusma da eşlik edebilir.
- Ağrı bacaklara veya sırtta yayılabilir.

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

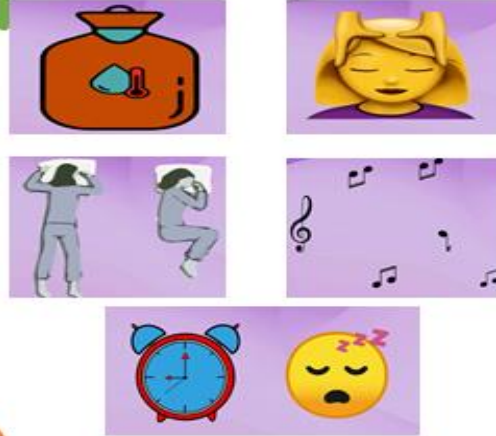
Sekonder Dismenore

- İkincil dismenore, kendiliğinden değil de **başka bir hastalıktan kaynaklanan** sebeplerle oluşan dismenoreye denir.

Dismenore İle Baş Etme Yolları

- ✓ Sağlıklı yaşam davranışları kazanmak,
- ✓ Sıcak uygulama,
- ✓ Yeterli vitamin alımı,
- ✓ Yeterli uyku ve dinlenme,
- ✓ Yüzüstü ya da cenin pozisyonunda uzanma
- ✓ Düzenli egzersiz yapma,
- ✓ Masaj yapma
- ✓ Müzik dinleme gibi uygulamalardan yararlanılabilir.
- ✓ Bu uygulamalarınıza rağmen ağrı devam ederse **doktora başvurulmalıdır.**
- ✓ Bu dönemde **doktora danışmadan** çevrenizdeki kişilerin tavsiyesi ile kesinlikle ağrı kesici vb. **ilaç kullanılmamalıdır.**

Dismenore İle Baş Etme Yolları



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Premenstrüel Sendrom (PMS) Tanımı

- Premenstrüel sendrom (PMS) menstrüel döngünün **7-10 gün öncesinde** ortaya çıkıp, adet başlaması ile sonlanabilir.
- Menarştan sonra herhangi bir yaşta başlayabilir ve menopoza (adetten kalıcı olarak kesilmesi) kadar görülebilir.
- Premenstrüel sendrom (PMS) nedeniyle fiziksel, duygusal ve davranışsal belirtiler görülebilir.

7-10 gün önce

Adet Dönemi

Premenstrüel Sendrom (PMS) Tanımı

- Şiddetli olduğu durumda kişiler arası ilişkileri ve normal aktiviteleri bozabilir.
- En sık görülen **fiziksel belirtiler**; meme hassasiyeti, belirli yiyeceklere karşı aşırı istek, akne, şişlik, ağrı ve yorgunluktur.



Premenstrüel Sendrom (PMS) Tanımı

- En sık görülen **duygusal belirtiler**; depresyon, alınganlık, çökkünlük, gerginlik, sinirlilik, huzursuzluk, kararsızlık, dikkatte azalma, unutkanlık ve uyku bozukluklarıdır.



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

Premenstrüel Sendrom (PMS) Tanımı

- En sık görülen **davranışsal belirtiler** ise, sosyal ortamlara girmeme örneğin derslere katılmamadır.



Premenstrüel Sendrom İle Baş Etme Yolları

- ✓ Sıcak uygulama,
- ✓ Yeterli vitamin alımı,
- ✓ Düzenli beslenme, tuzdan az beslenme,
- ✓ Yeterli uyku ve dinlenme,
- ✓ Stres yönetimi,
- ✓ Düzenli egzersiz yapma,
- ✓ Bitki çayları,
- ✓ Düzenli sıcak banyo yapma
- ✓ Bu uygulamalarla rahatlanmazsa doktora başvurulmalıdır.
- ✓ **Doktora danışmadan kesinlikle ilaç kullanılmamalıdır.**

Premenstrüel Sendrom İle Baş Etme Yolları



EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi



Soru ve cevap
zamanı

?

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

KAYNAKLAR

- Akmalı, N., Özerdoğan, N., & Gürsoy, E. (2020). Bir devlet hastanesinde çalışan üreme çağındaki kadınlarda premenstrüel sendrom prevalansı, ilişkili faktörler ve yaşam kalitesine etkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 63-74. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.639160>
- Anjadian, M., Anbari, M., Amini, R., Darestani, M. K., Dehghankar, L., & Panahi, R. (2022). Studying the factors associated with Premenstrual syndrome prevention among pre-university students in Tehran. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 63(1), E6. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.1.2027>
- Ardianto, E. T., & Elisanti, A. D. (2019). Modeling risk factors of dysmenorrhea in adolescent. *Journal of Global Research in Public Health*, 4(1), 47-53. <https://www.jgrph.org/index.php/JGRPH/article/view/17>
- Arık, E. D., Köse, S., Acar, E., Duran, B., & Karakoç, H. (2022). Primer dismenore yaşayan üniversite öğrencilerinin uyguladığı baş etme yöntemleri ve etkileyen faktörler: kesitsel çalışma. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, 5(1), 50-58. <https://doi.org/10.5336/jtracom.2021-85805>
- Arıöz, A., & Ege, E. (2013). Premenstrüel sendrom sorunu olan üniversite öğrencilerinde, semptomların kontrolü ve yaşam kalitesinin artırılmasında eğitimin etkinliği. *Genel Tıp Dergisi*, 23(3), 63-69. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/geneltip/issue/67005/1046974>
- Bharthi, H. P., Murthy, S. N., Babina, N., Kadam, A., & Raghavendra, M. (2012). Management of pelvic pain in primary dysmenorrhea using a hot hip-bath: a pilot study. *Alternative Therapies In Health And Medicine*, 18(1), 24. <https://www.proquest.com/openview/c7c71278c02f8f8424c9214475c4f6ec/1.pdf>
- Clarke, B. L., & Khosla, S. (2010). Female reproductive system and bone. *Archives Of Biochemistry And Biophysics*, 503(1), 118-128. <https://doi.org/10.1016/j.abb.2010.07.006>
- Dharmapuri, S. (2019). Dysmenorrhea in adolescents. *Pediatr Med*, 2, 34. <http://doi.org/10.21037/pm.2019.06.09>
- Dündar, T., & Özsoy, S. (2020). Menstrual hijyen yönetiminde menstrual kap kullanımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 14-28. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kashed/issue/58379/621687>
- Eshetu, N., Abebe, H., Fikadu, E., Getaye, S., Jemal, S., Geze, S., Mesfin, Y., Abebe, S., Tsega, D., Tefera, B., & Tesfaye, W. (2022). Premenstrual syndrome, coping mechanisms and associated factors among Wolkite university female regular students, Ethiopia, 2021. *BMC Women's Health*, 22(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01658-5>
- Ferries-Rowe, E., Corey, E., & Archer, J. S. (2020). Primary dysmenorrhea: diagnosis and therapy. *Obstetrics & Gynecology*, 136(5), 1047-1058. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004096>
- Genç, G. (1989). Ergenlik (puberte)te fizyolojik değişiklikler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(2), 59-67. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/49659/636664>
- Gharoro, L. A. (2013). Menstrual hygiene practices among junior secondary school students in Benin City. *Journal of Educational and Social Research*, 3(8), 129. <https://doi.org/10.5901/jesr.2013.v3n8p129>
- Gudipally, P. R., & Sharma, G. K. (2022). Premenstrual syndrome. In StatPearls: StatPearls Yayıncılık. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560698/>
- Guimarães, I., & Póvoa, A. M. (2020). Primary dysmenorrhea: assessment and treatment. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 42, 501-507. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712131>
- Itriyeva, K. (2022). Premenstrual syndrome and Premenstrual dysphoric disorder in adolescents. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 52(5), 101187.18. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101187>
- Jain, V., Chodankar, R. R., Maybin, J. A., & Critchley, H. O. D. (2022). Uterine bleeding: how understanding endometrial physiology underpins menstrual health. *Nature Reviews Endocrinology*, 18(5), 290-308. <https://doi.org/10.1038%2Fs41574-021-00629-4>
- Kabukcu, C., Başay, B. K., & Başay, Ö. (2021). Primary dysmenorrhea in adolescents: association with attention deficit hyperactivity disorder and psychological symptoms. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 60(2), 311-317. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2021.01.033>
- Karabulutlu, Ö., & Aşkın, B. (2023). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin genital hijyen hakkında bilgi düzeyleri ve genital hijyen davranışlarının belirlenmesi. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 296-314. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yobusb/issue/80971/1361651>
- Karakoç, A., Bingöl, F., & Ocakçı, A. F. (2014). Menarche and first emotional reactions of Turkish adolescent. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 13(1), 37-44. http://doi.org/10.1501/Ashd_0000000096
- Kaur, R., Kaur, K., & Kaur, R. (2018). Menstrual hygiene, management, and waste disposal: practices and challenges faced by girls/women of developing countries. *Journal of Environmental and Public Health*, 1730964. <https://doi.org/10.1155/2018/1730964>
- Kho, K. A., & Shields, J. K. (2020). Diagnosis and management of primary dysmenorrhea. *Jama*, 323(3), 268-269. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.16921>
- Koç, M. (2004). Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(17), 231-238. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/erusosbilder/issue/23750/253040>

EK 3. (Devam) Menstrüasyon Eğitimi

- Köseoğlu, S. Z. A., & Tayfur, A. Ç. (2017). Adölesan dönemi beslenme ve sorunları. *Güncel Pediatri*, 15(2), 44-57. <http://hdl.handle.net/11452/11202>
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2020, Temmuz). *Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyonu Önleme*. http://merkezisgb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_07/28133804_ETM_KURUMLARI_KILAVUZ_BASKI_4.pdf
- Mulyani, Y., Gandini, A. L. A., & Adif C, N. (2023). Influence of health education with audio visual media on anxiety facing menarche with students elementary schools 006 long iram. *International Journal of Health and Science*, 2(4), 205-214. <https://doi.org/10.54543/kesans.v2i4.130>
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2021). Heavy menstrual bleeding: assessment and management. *NICE Guideline*, 88. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493300/>
- Öztemiz, C. (2014). *Alt Ekstremitte Venöz Yetmezlik Şikâyeti Bulunan Kadın Hastalarda Menstrüel Siklus Fazlarının Doppler Ultrasonografi Bulgularıyla Olan İlişkisi* [Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi]. YÖK Açık Bilim. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/579052>
- Palas, P. (2008). *Kadınların Tutukevinde Bulunmalarının Genital Hijyen Uygulamalarına Etkisi* [Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi]. Adnan Menderes University Institutional Repository. <http://hdl.handle.net/11607/1233>
- Parlaz, E. A., Tekgül, N., Karademirci, E., & Öngel, K. (2012). Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *Turkish Family Physician*, 3(2), 10-16. <https://turkishfamilyphysician.com/wp-content/uploads/2016/08/C3-S4-ergenlik-donemi.pdf>
- Schmitt, M. L., Clatworthy, D., Gruer, C., & Sommer, M. (2020). *Menstrual Disposal, Waste Management & Laundering in Emergencies: A Compendium* (First edit). Columbia University and International Rescue Committee. <https://www.rescue.org/report/menstrual-hygiene-management-mhm-compendium-solutions>
- Sharma, P., Malhotra, C., Taneja, D. K., & Saha, R. (2008). Problems related to menstruation amongst adolescent girls. *The Indian Journal of Pediatrics*, 75, 125-129. <https://doi.org/10.1007/s12098-008-0018-5>
- Taşkın, L. (2023). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Tortumluoğlu, G., Özyazıcıoğlu, N., Tüfekçi, F., & Sezgin, S. (2004). Kırsal alanda yaşayan kız çocuklarının menarş yaşları ve menarşa yönelik emosyonel tepkilerinin saptanması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 76-88. <https://www.acarindex.com/pdfs/529821>
- Tunçel Tunahan, B. (2021). *Türkiye'de Ergenlik Dönemi Bireylerde İhmal Ve Cinsel İstismara Yönelik Yapılan Araştırmaların Doküman Analizi* [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- United Nations Children's Fund. (2018, Ekim). *UNICEF programme guidance for the second decade: Programming with and for adolescents*. <https://www.unicef.org/media/57336/file>
- Ünal, P. C., Apaydın Kaya, Ç., Akgün, T., Yıkılkan, H., & İşgör, A. (2007). Birinci basamakta ergen sağlığına yaklaşım. *Türkiye Klinikleri*, 27, 567-576. https://www.academia.edu/86322900/Birinci_Basamakta_Ergen_Sağlığına_Yaklaşım
- Ünsal, A., Özyazıcıoğlu, N., & Sezgin, S. (2010). Doğu Karadeniz'deki bir belde ve ona bağlı dokuz köyde yaşayan bireylerin genital hijyen davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 12-19. https://www.researchgate.net/publication/341379233_DOGU_KARADENIZDEKI_BIR_BELDE_VE_ONA_BAGLI_DOKUZ_KOYDE_YASAYAN_BIREYLERIN_GENITAL_HIJYEN_DAVRANISLARI
- Vikipedi. (2023a). *Âdet (Tıp)*. [https://tr.wikipedia.org/wiki/%C3%82det_\(t%C4%B1p\)#Belirtileri](https://tr.wikipedia.org/wiki/%C3%82det_(t%C4%B1p)#Belirtileri)
- Vikipedi. (2023b). *Ergenlik dönemi*. https://tr.wikipedia.org/wiki/Ergenlik_d%C3%B6nemi
- Yaşar, Ö., Yıldırım, D., & Turhan, S. (2020). Primer dismenore ve kişilik. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 17(2), 364-367. <https://doi.org/10.38136/jgon.695077>
- Yılmaz, B., & Şahin, N. (2019). Bir hemşirelik fakültesi öğrencilerinin primer dismenore sıklığı ve menstrual tutumları. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 426-438. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.508609>
- Yılmaz, T., Nuraliyeva, Z., & Dinç, H. (2020). Genç kadınların dismenore ile baş etme yöntemleri. *Jaren*, 6(2), 294-9. <https://doi.org/10.5222/jaren.2020.48344>
- Yücel, U., Bilge, A., Oran, N., Ersoy, M. A., Gençdoğan, B., & Özveren, Ö. (2009). Adölesanlarda premenstruel sendrom yaygınlığı ve depresyon riski arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(1), 55-61. <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/88845/>
- Widiastini, L. P., & Karuniadi, I. G. A. M. (2019). The effect of health education about menstruation on psychological readiness of pre-adolescent girls in facing menarche. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 69-73. <https://doi.org/10.30994/sjik.v8i2.216>
- World Health Organization (WHO). (2016, Haziran). *Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025*. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289051477>

EK 4. Animasyon Videosu



EK 5. Kurum İzni



T.C.
AKKUŞ KAYMAKAMLIĞI
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-10022219-20-73634134
Konu : Araştırma İzni

03/04/2023

KAYMAKAMLIK MAKAMINA

İlgi : Akkuş Toplum Sağlığı Merkezinin 30.03.2023 tarihli ve 212537094 sayılı yazısı.

Akkuş Toplum Sağlığı Merkezinde hemşire olarak görev yapan 42385914152 TC Kimlik Numaralı Seçim GÜMÜŞ, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde yapmakta olduğu Yüksek Lisans tezi için Borsa İstanbul Yatılı Bölge Ortaokulunda araştırma yapmak istediğini ilgi yazı ekli dilekçesi ile talep etmektedir.

Bu bağlamda; yukarıda adı geçen kişinin, 01.04.2023-01.09.2023 tarihleri arasında haftada bir gün Borsa İstanbul Yatılı Bölge Ortaokulunda araştırma yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde Olurlarınıza arz ederim.

Eyüp YAYLA
İlçe Milli Eğitim Şube Müdürü

Uygun görüşle arz ederim.
Salih BAŞ
İlçe Milli Eğitim Müdürü

OLUR
Turgay TARIK
Çaybaşı Kaymakam V.
Akkuş Kaymakam V.

EK 6. Etik Kurul Onayı


T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

OTURUM TARİHİ	OTURUM SAYISI	KARAR SAYISI
04/05/2023	04	2023-78

KARAR NO: 2023-78

Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR'un "Yatılı Ortaöğretimde Okuyan Öğrencilere Menarş Öncesi Verilen Animasyon Destekli Menstrüasyon Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi" başlıklı çalışması etik yönden incelendi.

Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR'un "Yatılı Ortaöğretimde Okuyan Öğrencilere Menarş Öncesi Verilen Animasyon Destekli Menstrüasyon Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi" başlıklı çalışmasının etik yönden uygun olduğuna, toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.


ASLI GIBİDİR
04/05/2023
Doç. Dr. Tuba ACAR ERDOL
Başkan

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

OTURUM TARİHİ	OTURUM SAYISI	KARAR SAYISI
28/03/2024	04	2024-38

KARAR NO: 2024-38

Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR'un daha öncesinde Etik Kurulumuz tarafından uygun bulunmuş olan "Yatılı Ortaöğretimde Okuyan Öğrencilere Menarş Öncesi Verilen Animasyon Destekli Menstrüasyon Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi" adlı çalışmasının başlığının "Yatılı Ortaöğretimde Okuyan Öğrencilere Animasyon Destekli Verilen Menstrüasyon Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi" şeklinde değiştirilmesi etik yönden incelendi.

Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR'un daha öncesinde Etik Kurulumuz tarafından uygun bulunmuş olan "Yatılı Ortaöğretimde Okuyan Öğrencilere Menarş Öncesi Verilen Animasyon Destekli Menstrüasyon Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi" adlı çalışmasının başlığının "Yatılı Ortaöğretimde Okuyan Öğrencilere Animasyon Destekli Verilen Menstrüasyon Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi" şeklinde değiştirilmesinin etik yönden uygun olduğuna, toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.


ASLI GIBİDİR
28/03/2024
Doç. Dr. Erdal ARI
Başkan

EK 7. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Veli İçin)

Sayın Veli,

Ben Seçim GÜMÜŞ SARI, Ordu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tezi olarak Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR danışmanlığında “Yatılı Ortaöğretimde Okuyan Öğrencilere Animasyon Destekli Verilen Menstrüasyon Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi” adlı çalışmayı yürütmekteyim.

Bu bilimsel araştırma ile yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitiminin etkinliği değerlendirilecektir. Araştırma kapsamında çocuğunuza 4 hafta boyunca haftada 1 kez ortalama 30 dakikada animasyon destekli menstrüasyon eğitimi yapılacaktır. Araştırma için Akkuş İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Bu çalışmada çocuğunuzun yer alması nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadaki işlemlerin çocuğunuza hiçbir zararı olmayacaktır. Bu çalışmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır, çocuğunuzun katılması için hiçbir zorunluluk yoktur.

Araştırmada kullanılan formların doldurması çocuğunuzun ortalama 20 dakikasını alacaktır. Formlara isim yazılması gerekmemektedir. Çocukların soru formlarını doldurmaları çalışmaya katılmayı kabul ettiklerini göstermektedir. Çalışmadan çocuğunuz istediği zaman çekilebilir ve çekilmesi halinde hiçbir şekilde olumsuz etkilenmeyecektir. Sorulara çocukların yanıtları gizli tutulacak ve kimseyle paylaşılmayacaktır. Bu çalışmayla ilgili her türlü soruyu istediğiniz zaman aşağıda bulunan telefon numarasını arayarak yöneltebilirsiniz.

Zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

Saygılarımla...

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin araştırmada kullanılması konusunda araştırmacıya yetki veriyorum ve araştırmaya hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Velinin Adı Soyadı:	Araştırmacının Adı Soyadı: Seçim GÜMÜŞ SARI
Adres:	İş Adresi: Yeni Mah. İnönü Caddesi No:18
Telefonu:	Akkuş Toplum Sağlığı Merkezi Ordu
Tarih ve İmzası:	Telefonu: 05439681262
Görüşme Tanığı/ Katılımcı Yakını	E-Posta: aybukesecegumus@gmail.com
Adı Soyadı:	Tarih ve İmzası:
Adres:	
Telefon:	
Tarih ve İmzası:	

EK 8. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Öğrenci İçin)

Sevgili Öğrenci,

Ben Seçim GÜMÜŞ SARI, Ordu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tezi olarak Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR danışmanlığında "Yatılı Ortaöğretimde Okuyan Öğrencilere Animasyon Destekli Verilen Menstrüasyon Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi" adlı çalışmayı yürütmekteyim.

Bu bilimsel araştırma ile yatılı ortaöğretimde okuyan öğrencilere animasyon destekli verilen menstrüasyon eğitiminin etkinliği değerlendirilecektir. Araştırma kapsamında size 4 hafta boyunca haftada 1 kez ortalama 30 dakikada animasyon destekli menstrüasyon eğitimi yapılacaktır.

Araştırma için Akkuş İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Bu çalışmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadaki işlemlerin size hiçbir zararı olmayacaktır. Bu çalışmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır, katılmanız için hiçbir zorunluluk yoktur.

Araştırmada kullanılan formları doldurmanız ortalama 20 dakikanızı alacaktır. Formlara isim yazmanız gerekmemektedir. Soru formlarını doldurmanız çalışmaya katılmayı kabul ettiğinizi göstermektedir. Çalışmadan istediğiniz zaman çekilebilirsiniz ve çekilmeniz halinde hiçbir şekilde olumsuz etkilenmeyeceksiniz. Sorulara yanıtlarımız gizli tutulacak ve kimseyle paylaşılmayacaktır. Bu çalışmayla ilgili her türlü soruyu istediğiniz zaman aşağıda bulunan telefon numarasını arayarak yöneltebilirsiniz.

Zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

Saygılarımla...

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve çalışmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum. Akluma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanıdı. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin çalışmada kullanılması konusunda araştırmacıya yetki veriyor ve çalışmaya hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Öğrencinin Adı Soyadı:	Araştırmacının Adı Soyadı: Seçim GÜMÜŞ SARI
Adres:	İş Adresi: Yeni Mah. İnönü Caddesi No:18
Telefonu:	Akkuş Toplum Sağlığı Merkezi Ordu
Tarih ve İmzası:	Telefonu: 05439681262
Görüşme Tanığı/ Katılımcı Yakını	E-Posta: aybukesecimgumus@gmail.com
Adı Soyadı:	Tarih ve İmzası:
Adres:	
Telefon:	
Tarih ve İmzası:	

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Seçim GÜMÜŞ SARI
Doğum Yeri : Nurnberg/ALMANYA
Doğum Tarihi : 14.01.1995
Yabancı Dili : İngilizce
E-posta : aybukeseccimgumus@gmail.com
İletişim Bilgileri :

Öğrenim Durumu :

Derece	Bölüm/ Program	Üniversite	Yıl
Y. Lisans	Hemşirelik	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa	2013-2017
Lisans	Hemşirelik Ana Bilim Dalı	Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2021-2024

İş Deneyimi:

Görev	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	Koç Üniversitesi Hastanesi	2017-2020
Hemşire	Akkuş Toplum Sağlığı Merkezi	2021-Halen

Yayınlar

- Gök Uğur, H., Gümüş, S., Demirhan, N., & Bayram, S. (2022, Mart 10-12). The relationship between covid-19 fear and vaccine attitude in adolescents [Kongre sunum özeti]. 5th International Health Sciences and Life Congress, Online Kongre. https://drive.google.com/file/d/1_sRxVBZvQLO-vDz8vb0jVCgrEXNdHxUE/view
- Gök Uğur, H., Bayram, S., Gümüş, S., & Demirhan, N. (2022, Aralık 23-24). Radikal retropubik prostatektomi ameliyatı olan bir hastanın Omaha sınıflandırma sistemine göre incelenmesi: Olgu sunumu. II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu, Çevrimiçi Sempozyum. <https://www.omu.edu.tr/tr/icerik/etkinlik/sempozyum/ii-lisansustu-hemsirelik-arastirmalari-sempozyumu>
- Gök Uğur, H., Demirhan, N., Bayram, S., & Gümüş, S. (2022, Aralık 23-24). Gebelikte covid-19 aşısı ve halk sağlığı hemşiresinin rolü. II. Lisansüstü

Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu, Çevrimiçi Sempozyum.
<https://www.omu.edu.tr/tr/icerik/etkinlik/sempozyum/ii-lisansustu-hemsirelik-arastirmalari-sempozyumu>

4. Bodur, G., Gumus, S., & Gursoy, N. G. (2019). Perceptions of Turkish health professional students toward the effects of the internet of things (IOT) technology in the future. *Nurse Education Today*, 79, 98-104.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.007>