

Araştırma Makalesi/ Research Article

Adölesanların Menstruasyon Döneminde Karşılanmamış Sağlık Hizmeti Gereksinimleri ve İlişkili Faktörler

The Unmet Healthcare Needs of Female Adolescent and Related Factors During Menstruation Period

Gizem Deniz Büyüksoy¹  Sümeyye Ahi² 

¹Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Kırşehir, TÜRKİYE
²Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Ebelik Bölümü, Kırşehir, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 13/12/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 25/04/2023

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 15/10/2023

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı, adölesanların menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimlerini ve ilişkili faktörleri incelemektir.

Yöntem: Araştırma kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin farklı bölgelerinde yaşayan ve 12-19 yaş arasındaki kadın adölesanlar oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme bilgisayar ortamında 0.2 etki büyüklüğü, %80 güç ve %95 güven düzeyinde 202 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın verileri literatürden yararlanılarak hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Veriler sosyal medya hesapları üzerinden gönderilen link yoluyla 27 Eylül-6 Kasım 2021 tarihleri arasında toplanmıştır.

Bulgular: Adölesanların %16.3'ünün menstruasyon döneminde karşılanmamış en az bir sağlık hizmeti gereksinimi vardır. Adölesanların en çok acil durumlarda sağlık hizmetine erişemediği, yaklaşık beşte birinin de hijyenik ped kullanmadığı belirlenmiştir. Karşılanmamış sağlık hizmeti gereksiniminin en sık rastlanan nedenleri; sosyal güvencenin olmaması ve doktor korkusudur. Geniş ailede yaşayan, menstruasyonun en yoğun gününde ped değiştirme sıklığı az olan, pedi evde kendi kendine yapan, menstruasyon nedeniyle okula devamsızlık yapanlarda karşılanmamış sağlık hizmeti gereksiniminin daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: Menstruasyon döneminde sağlık hizmetine ve gereken hijyenik ürünlere erişememe önemli bir adölesan sağlığı sorunudur. Buna göre menstruasyon dönemini kolaylaştıracak girişimlerin planlandığı halk sağlığı çalışmalarının planlanması önerilir.

Anahtar kelimeler: Adölesan, ebelik, hemşirelik, menstruasyon

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to examine the unmet healthcare needs of adolescents during menstruation and related factors.

Methods: The type of the study is a cross-sectional. The targeted population consisted of female adolescents between the ages of 12-19 living in different regions of Turkey. The sample of the study was calculated as 0.2 effect size, 80% power and 95% confidence level in the computer as 202. The data were collected with a questionnaire prepared using the literature. The data were collected via the link sent via social media accounts between 27 October-6 November 2021.

Results: 16.3% of adolescents have at least one unmet health care need during menstruation. Adolescents could not access health services in emergencies the most, almost one out of five could not access sanitary pads. The most common reasons for unmet healthcare need are the lack of the health insurance and the fear of the doctor. The unmet health care needs were higher in those who lived in extended families, had a low frequency of changing pads, made pads by themselves at home, and were absent from school due to menstruation ($p<0.05$).

Conclusion: The unmet healthcare services and necessary hygienic products during menstruation is an important adolescent health problem. It is recommended to conduct public health studies in which interventions are planned to facilitate the menstrual period.

Keywords: Adolescent, menstruation, midwifery, nursing

ORCID IDs of the authors: GDB: 0000-0003-2957-2451; SA: 0000-0003-0995-6714

Sorumlu yazar/Corresponding author: Dr. Öğr. Üyesi Gizem Deniz Büyüksoy

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Kırşehir, TÜRKİYE

*Bu çalışma 13-18 Aralık 2021 tarihlerinde çevrimiçi ortamda gerçekleştirilen 5. Uluslararası 23. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

e-posta/e-mail: gizemdenizbulucu@gmail.com

Atf/Citation: Büyüksoy GD, Ahi S. (2023). Adölesanların menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimleri ve ilişkili faktörler. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(3), 568-577. DOI:10.38108/ouhcd.1218288



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Menstruasyon, doğal ve biyolojik bir olay olup her sağlıklı kadın için menarş ile başlayıp menopoza kadar her ay gerçekleşen bir döngüdür (Taşkın, 2021). Bu sürecin başlama yaşı tüm dünyada yaklaşık 10-15 yaş arasında değişmektedir (Saka ve Neyzi, 2005). Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNICEF)'e göre her kız çocuğu; menstruasyon dönemini stres, baskı, utanç, bilgi ve kaynaklara erişim eksikliği olmaksızın öğrenerek, okula giderek ve oyun oynayarak güven içinde geçirmelidir. Ancak çoğu ülkede birçok kadın ve kız çocuğunun; evde, okulda, iş yerinde ya da halka açık alanlarda hijyenik ürünlere ulaşamadığı bildirilmiştir. Bunun nedenleri; toplum içinde menstruasyon döneminde olduğu için ayrımcılığa uğrama, mitler, tabular, utanç duyma, yetersiz ve doğru olmayan bilgi, menstruasyon dönemini kolaylaştıran olanaklara erişememe, hijyen ürünlerinin sınırlı olması olarak sıralanmaktadır (UNICEF, 2019). Düşük gelirli ülkelerde adölesanlarda menstruasyon hijyeninin değerlendirildiği bir sistematik derlemede; sosyal desteğin ve aile desteğinin yetersiz olduğu, menstrual ürünlere erişimle ilgili kültürel uyum sorunlarının olduğu, menstrual ürünleri satın almak için gereken ekonomik kaynakların yetersiz olduğu, okullarda su ve sanitasyon koşullarının yetersiz olduğu ve ayrıca genç kızların menstrual kramp, ağrı, rahatsızlık ve okula gidiş-geliş sırasında leke ve sızıntı sorunu yaşadıkları belirlenmiştir (Kuhlmann ve ark., 2017). Missouri'de kadınların menstrual dönemdeki gereksinimlerinin değerlendirildiği bir çalışmada ise kadınların üçte birinin menstruasyon hijyeni için gerekli malzemeleri karşılayamadığı, yaklaşık beş kadından birinin bunu her ay yaşadığı, çoğu kadının menstruasyon döneminde bez, tuvalet kağıdı, çocuk bezi ya da genel tuvaletlerden alınan havlu kağıtlar ile idare ettikleri belirlenmiştir (Kuhlmann ve ark., 2019). Hindistan'da yapılan bir sistematik derlemede ise pedi uygunsuz biçimde imha etmenin yaygın olduğu ve menstruasyon döneminde kızların bir kısmının dini aktivitelere katılmadığı ve okula gitmediği belirlenmiştir (van Ejik ve ark., 2016). Menstruasyon döneminde yaşanan sorunlar nedeniyle okula devamsızlık yapma ya da okulu bırakma, genç kızların eğitim öğretime erişimini olumsuz etkileyebilmektedir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada, 9-18 yaş arası kadın öğrencilerin %15.9'unun menstruasyon döneminde olması, %18'inin de dismenore semptomları yaşaması nedeniyle okula devamsızlık yaptığı belirlenmiştir

(Yücel ve ark., 2018). Etiyopya'da yapılan çalışmada ise, adölesanlar arasında, menstruasyon döneminde hijyenik ped erişemedikleri için kıyafetlerinin lekelenmesi ve bu nedenle küçük düşme, aşağılanma ve alay edilmelerinden dolayı okulu bırakmanın yaygın olduğu belirlenmiştir (Tegegne ve Sisay, 2014).

Tüm dünyada menstruasyonla ilgili yanlış ve yetersiz bilgi, ayrımcılık ve damgalama, hijyenik ürünlere erişememe ve kötü sanitasyon koşulları; menstruasyon döneminde sağlık gereksinimlerinin karşılanamamasına yol açabilir. Sağlık hizmeti gereksiniminin karşılanamaması; 'sınırlı erişim ve ödeme gücü' nedeniyle sağlık hizmetinin gecikmesi ya da yarıda bırakılması' olarak tanımlanmaktadır. Ekonomik İş birliği ve Kalkınma Örgütü (OECD)'ye göre öncelikle özel sağlık sorunlarını ve bundan dolayı ortaya çıkan karşılanmamış sağlık gereksinimlerini bilmek gerekmektedir (OECD, 2019). Hem adölesan dönemi hem de menstruasyon süreci özel sağlık sorunlarını beraberinde getiren dönemler olduğu için bu dönemlere özgü çeşitli sağlık hizmeti gereksinimleri ortaya çıkabilmektedir. Amerika'da kırsal alanda yapılan bir çalışmada adölesanların beşte birinin karşılanmamış sağlık gereksinimi olduğu ve bunun en çok bildirilen nedenlerinin erişim, apati, anksiyete ve olumsuz ebeveyn tutumu olduğu belirlenmiştir (Hardin ve ark., 2021). Kanada'da yapılan bir çalışmada ise genç yetişkinlerde karşılanmamış sağlık gereksinimini sıklığının %15 olduğu; olanaklar, gereksinimler ve ebeveynle ilgili faktörlerin gençlerde karşılanmamış sağlık gereksinimleri ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Marshall, 2011).

Özel bir dönem olan menstruasyon, adölesanlar için yeni ve farklı sağlık hizmeti gereksinimleri yaratabilir. Menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimlerinin belirlenmesi, halk sağlığı hizmetlerinin planlanması açısından önemlidir. Bu araştırmanın amacı; Türkiye'nin farklı bölgelerinde yaşayan adölesan kadınların menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimlerini ve bunların karşılanmama nedenlerini belirlemek ve ilişkili faktörleri incelemektir.

Araştırma Soruları

1. Adölesanlarda menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi sıklığı nedir?

2. Adölesanlarda menstruasyon döneminde sağlık hizmeti gereksiniminin karşılanmama nedenleri nelerdir?

3. Adölesanların menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimini etkileyen faktörler nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın Şekli

Araştırma kesitsel tiptedir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye genelinde farklı bölgelerde yaşayan 12-19 yaş arası adölesan kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini; bilgisayar ortamında 0.2 etki büyüklüğü, %80 güç ve %95 güven düzeyinde 202 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmaya dahil etme kriterleri; menarşın başlamış olması, Türkçe anlayabiliyor ve konuşabiliyor olmak ve internet erişimi olan akıllı telefonu kullanabiliyor olmaktır. Araştırmadan dışlama kriterleri ise anket sorularını cevaplamayı engelleyecek fiziksel ya da ruhsal bir engeli ya da bir sağlık sorunu olmak ve menstruasyon sürecini etkileyen jinekolojik ya da psikolojik başka bir hastalığı olmaktır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanan anket formu ile toplanmıştır (Belayneh ve Mekuriaw, 2019; Davis ve ark., 2018; Esen ve ark., 2016; Hwang, 2018; Miuro ve ark., 2018; OECD, 2019; Özel ve ark., 2018; van Ejik ve ark., 2016; Yücel ve ark., 2018).

Anket Formu: Anket formunda adölesanların sosyodemografik özelliklerini içeren 17 soru, menstruasyon dönemindeki alışkanlıklarını içeren 17 soru, menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi varlığı ve sağlık hizmeti gereksiniminin karşılanmama nedeni sorgulayan 15 soru yer almaktadır. Menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimleri; acil durumlar, ilaca ulaşma, ruh sağlığı hizmeti alma, muayene olma/tehdaviye devam etme ve hijyenik pede erişim başlıkları altında sorgulanmıştır.

Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırmanın verileri; online olarak, 27 Eylül-6 Kasım 2021 tarihleri arasında kartopu örnekleme yöntemiyle toplanmıştır. Bunun için araştırmacılar, tanıdıkları arasından 12-19 yaş arası kızı olan yetişkinlere araştırmanın amacı ve konusu hakkında bilgi vermişlerdir. Ebeveyn onayı alınıp adölesanın da araştırmaya katılmayı kabul etmesinden sonra anket linki, sosyal medya hesapları aracılığıyla ebeveynin ya da adölesanın cep telefonuna gönderilmiştir. Araştırmada kartopu örnekleme

yönteminden yararlanarak katılımcıların da tanıdığı, araştırma kriterlerine uyan diğer adölesanlara ulaşması yoluyla hedeflenen örneklem sayısına ulaşılmıştır.

Verilerin analizi

Veri analizi IBM SPSS versiyon 20.0 kullanılarak yapılmıştır. Veriler Sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve ki kare testinden yararlanılarak analiz edilmiştir. Araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan adölesanların sosyo demografik ve konuta ilişkin özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre; adölesanların yaş ortalaması 16.1 ± 2.0 'dir. Katılımcıların %83.2'si çekirdek aile yapısına sahiptir ve %74.8'i ekonomik durumunu orta olarak ifade etmiştir. Adölesanların %97'si halen okula devam etmektedir. Adölesanların %73.8'i apartmanda yaşamakta olup konutların tamamında banyo ve tuvalet bulunmaktadır.

Tablo 1. Adölesanların sosyodemografik ve konuta ilişkin özellikleri (n=202)

Değişkenler	n	%
Yaş (Ort.±SS: 16.1±2.0 Min:12-Max:19)		
12-14	44	21.8
15-19	158	78.2
Yerleşim yeri		
Kentsel bölge	119	58.9
Kırsal bölge	83	41.1
Aile tipi		
Çekirdek aile	168	83.2
Geniş aile	34	16.8
Ekonomik durum		
İyi	44	21.8
Orta	151	74.8
Kötü	7	3.5
Anne eğitim düzeyi		
Lise ve üzeri	77	38.1
İlköğretim ve altı	125	61.9
Annenin çalışma durumu		
Çalışıyor	41	20.3
Ev kadını	161	79.7
Baba eğitim düzeyi		
Lise ve üzeri	114	56.4
İlköğretim ve altı	88	43.6
Babanın çalışma durumu		
Çalışıyor	196	97.0
İşsiz	6	3.0

Tablo 1. (Devam) Adölesanların sosyodemografik ve konuta ilişkin özellikleri (n=202)

Değişkenler	n	%
Okula devam etme durumu		
Devam ediyor	196	97.0
Devam etmiyor	6	3.0
Yaşadığı konut tipi		
Apartman	149	73.8
Müstakil	53	26.2
Konutta su tesisatı var mı?		
Var	190	94.1
Konutta tuvalet var mı?		
Var	202	100.0
Konutta banyo var mı?		
Var	202	100.0
Tuvalette çöp kutusu varlığı		
Var	186	92.1
Konutun sıcak su kaynağı		
Kombi	173	85.6
Güneş enerjisi	13	6.4
Soba/şofben	16	8.0
Çöpü uzaklaştırma şekli		
Belediye tarafından	171	84.7
Kendisi atıyor	31	14.3

Adölesanların menstruasyonla ilgili özellikleri Tablo 2'de verilmiştir. Buna göre; menstruasyon başlama yaşı ortalaması 12.6±1.3'tür. Adölesanların %68.3'ünün menstruasyon periyodu düzenli olup %45'inde bu periyot 3-5 gün sürmektedir. Adölesanların tamamı menstruasyon döneminde hijyenik ürün kullanmaktadır ve %64.9'u hijyenik pedi en yoğun günde 3-4 kez değiştirdiğini ifade etmiştir. Adölesanların %43.6'sı menstruasyon döneminde sosyal aktivitelerini kısıtladığını, %42.6'sı da okula devamsızlık yaptığını ifade etmiştir. En sık rastlanan okula devamsızlık nedeni; menstruasyon döneminde ağrı ve rahatsızlık (%38.6) olmasıdır. Adölesanların %51.4'ü hijyenik ürüne ulaşamadığı zamanlarda en çok peçete ve tuvalet kâğıdı kullanmak zorunda kaldığını ifade etmiştir.

Adölesanların karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi ve nedenlerinin dağılımı Tablo 3'te verilmiştir. Buna göre; adölesanlarda acil sağlık hizmeti alma (%16.3), ilaca ulaşma (%7.9), ruh sağlığı desteği alma (%7.9) ve muayene olma/televizyon devam etme konusunda (%8.4) karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi mevcuttur. Adölesanların %19.8'inin hijyenik ürüne erişemediği zamanlar olduğu, bunun en sık rastlanan nedeninin de ürünü temin edecek yer bulamama (%60) olduğu bildirilmiştir. Sağlık hizmeti gereksiniminin karşılanmamasının en sık rastlanan

nedenleri ise; anne-babanın meşgul olması, doktor korkusu, sosyal güvencenin olmaması ve muayene bekleme süresinin uzun olmasıdır.

Tablo 2. Adölesanların sosyodemografik ve konuta ilişkin özellikleri (n=202)

Değişkenler	n	%
Menstruasyon başlama yaşı (Ort.±SS: 12.6±1.3 Min:10-Max:17)		
10-13	158	78.2
14-17	44	21.8
Menstruasyon düzeni		
Düzenli	138	68.3
Düzenli değil	64	32.7
Menstruasyon süresi		
3 günden az	6	3.0
3-5 gün arası	91	45.0
5 günden fazla	105	52.0
Hijyenik ürün kullanma durumu		
Kullanıyor	202	100.0
En yoğun günde hijyenik ürün değiştirme sıklığı		
Günde 1-2 kez	50	24.8
Günde 3-4 kez	131	64.9
Günde 5'ten fazla	21	10.3
Hijyenik ürünü ortadan kaldırma şekli		
Tuvalet çöpüne atma	180	89.1
Ev dışındaki çöpe atma	14	6.9
Biriktirip atma/yakma	8	4.0
Hijyenik ürünü temin etme yeri		
Market	197	97.5
Kendisi evde yapan	5	2.5
Hijyenik ürünü temin eden kişi		
Kendisi	87	43.1
Anne	86	42.6
Baba	14	8.4
Abla	12	5.9
Menstruasyon nedeniyle sosyal aktivite kısıtlaması		
Hayır	114	56.4
Evet	88	43.6
Menstruasyon döneminde okula devamsızlık yapma		
Hayır	116	57.4
Evet	86	42.6
Okula devamsızlık nedeni*		
Menstruasyon döneminde ağrı ve rahatsızlık	78	38.6
Kanın sızma endişesi	19	9.4
Okulda pedi değiştirmekte sıkıntı yaşama	11	5.4
Hareketlerin kısıtlanması	9	4.5
Okulda yeterli tuvalet, su ve sabunun olmaması	6	3.0
Hijyenik pedin olmaması veya yetersiz olması	6	3.0
Hijyenik ürün olmadığında kullanılan malzeme*		
Peçete	52	25.7
Tuvalet kâğıdı	52	25.7
Bez/Kumaş parçası	21	10.4
Bebek bezi	17	8.4
Menstruasyon döneminde görülen sağlık sorunları*		
Karın ağrısı	189	93.5
Halsizlik	96	47.5
Kramp	84	41.5
Baş ağrısı	57	28.2
Bulantı-kusma	37	18.3
Çarpıntı	20	9.9
Bayılma	5	2.5

*= Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler n=202 üzerinden alınmıştır.

Tablo 3. Adölesanların karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi ve nedenlerinin dağılımı (n=202)

Değişkenler	n	%
Menstruasyon döneminde karşılanmamış acil sağlık hizmeti gereksinimi		
Var	33	16.3
Yok	169	83.7
Menstruasyon döneminde karşılanmamış acil sağlık hizmeti nedenleri (n=33)		
Anne-babanın meşgul olması	8	24.2
Doktor korkusu	8	24.2
Diğer	7	21.2
Hastanenin uzak olması	5	15.1
Muayene bekleme süresinin uzun olması	4	12.1
Doktora güvenememe	3	9.0
Sosyal güvencenin olmaması	2	6.0
Menstruasyon döneminde ilaca ulaşmada karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi		
Var	16	7.9
Yok	186	92.1
Menstruasyon döneminde ilaca ulaşmada karşılanmamış sağlık hizmeti nedenleri (n=16)		
Doktor korkusu	5	31.2
Muayene bekleme süresinin uzun olması	4	25.0
Sosyal güvencenin olmaması	3	18.8
Hastanenin uzak olması	3	18.8
Anne-babanın meşgul olması	1	6.2
Doktora güvenememe	1	6.2
Menstruasyon döneminde ruh sağlığı desteği almada karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi		
Var	16	7.9
Yok	186	92.1
Menstruasyon döneminde ruh sağlığı desteği almada karşılanmamış sağlık hizmeti nedenleri (n=16)		
Sosyal güvencenin olmaması	5	31.2
Doktor korkusu	5	31.2
Doktora güvenememe	4	25.0
Anne-babanın meşgul olması	2	12.5
Hastanenin uzak olması	2	12.5
Muayene bekleme süresinin uzun olması	-	-
Menstruasyon döneminde muayene olma/tedaviye devam etmede karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi		
Var	17	8.4
Yok	185	91.6
Menstruasyon döneminde muayene olma/tedaviye devam etmede karşılanmamış sağlık hizmeti nedenleri (n=17)		
Muayene bekleme süresinin uzun olması	5	29.4
Anne-babanın meşgul olması	4	23.5
Doktora güvenememe	4	23.5
Hastanenin uzak olması	2	11.8
Sosyal güvencenin olmaması	2	11.8
Doktor korkusu	1	5.8
Menstruasyon döneminde hijyenik ürüne ulaşamama		
Var	40	19.8
Yok	162	80.2
Menstruasyon döneminde hijyenik ürüne ulaşamama nedenleri (n=40)		
Temin edecek yer bulamama	24	60.0
Ürünün ücretini karşılayamama	12	30.0
Temin etmekten utanma	8	20.0
Ürünü temin etmenin engellenmesi	1	2.5

Tablo 4'te adölesanların çeşitli özellikleri ile menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimleri karşılaştırılmıştır. Aile tipi, babanın eğitim durumu, menstruasyon süresi, menstruasyonun en yoğun olduğu günde hijyenik ürün değiştirme sıklığı, hijyenik ürünü temin etme yeri, menstruasyon nedeniyle sosyal aktivite kısıtlılığı ve okula devamsızlık yapma durumu ile karşılanmamış acil sağlık hizmeti gereksinimi varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre; geniş ailede yaşayan, babasının eğitim durumu ilköğretim ve altı olan, menstruasyon süresi üç günden az olan, menstruasyonun en yoğun olduğu hijyenik ürünü günde 1-2 kez değiştiren, hijyenik ürünü kendi evde hazırlayan, menstruasyon sebebi ile sosyal aktivitelere katılmayan ve okula devamsızlık yapanlarda karşılanmamış acil sağlık hizmeti gereksinimi daha fazladır. Bunun yanı sıra menstruasyon döneminde ilaca ulaşamama durumu ile aile tipi, menstruasyonun en yoğun olduğu günde hijyenik ürün değiştirme sıklığı, hijyenik ürünü temin etme yeri ve okula devamsızlık yapma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre geniş ailede yaşayan, menstruasyonun en yoğun olduğu günde hijyenik ürünü 1-2 kez değiştiren, hijyenik ürünü kendi evde hazırlayan ve menstruasyon nedeniyle okula devamsızlık yapanların menstruasyon döneminde karşılanmamış ilaç gereksinimi daha fazladır. Adölesanların menstruasyon döneminde karşılanmamış ruh sağlığı hizmeti gereksinimi ile yerleşim yeri, menstruasyon düzeni, menstruasyonun en yoğun olduğu günde hijyenik ürün değiştirme sıklığı, hijyenik ürünü temin etme yeri, menstruasyon nedeniyle sosyal aktivite

kısıtlılığı ve okula devamsızlık yapma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre kırsal bölgede yaşayan, menstruasyonu düzensiz olan, menstruasyonun en yoğun gününde hijyenik ürünü 1-2 kez değiştiren, hijyenik ürünü kendi evde hazırlayan, bu dönemde sosyal aktivitelerini kısıtlayan ve okula devamsızlık yapanların karşılanmamış ruh sağlığı hizmeti gereksinimi daha fazladır. Yerleşim yeri, konutun sıcak su kaynağı, menstruasyon düzeni ve hijyenik ürünü temin etme yeri ile menstruasyon döneminde muayene olma /tedaviye devam etme konusunda karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre kırsal bölgelerde yaşayan, konutun sıcak su kaynağı soba/şofben olan, menstruasyonu düzensiz olan, hijyenik ürünü evde hazırlayanların menstruasyon döneminde muayene olma/tedaviye devam etmede karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi daha fazladır. Adölesanların aile tipi, menstruasyon düzeni, menstruasyon süresi, menstruasyon döneminde sosyal aktivite kısıtlılığı ve okula devamsızlık yapma ile menstruasyon döneminde hijyenik ürüne ulaşma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre geniş ailede yaşayan, menstruasyonu düzensiz olan, menstruasyon süresi üç günden az olan, bu dönemde sosyal aktivitelerini kısıtlayan ve okula devamsızlık yapanların hijyenik pede ulaşımının daha kısıtlı olduğu belirlenmiştir. Adölesanların yaşı, ekonomik durumu, anne eğitim düzeyi, anne ve baba çalışma durumu ve konut tipi ile menstruasyon döneminde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0.05$).

Tablo 4. Adölesanların çeşitli özellikleri ile karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimlerinin karşılaştırılması

Değişkenler	Acil Sağlık Hizmeti		İlaca Ulaşma		Ruh Sağlığı Desteği Alma		Muayene olma/ Tedaviye devam etme		Hijyenik ürüne ulaşma	
	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p
Yaş										
12-14	0.073	0.787	2.550	0.112	0.914	0.339	1.989	0.158	0.093	0.760
15-19										
Ekonomik durum										
İyi										
Orta	0.841	0.657	0.242	0.871	0.158	1.000	3.741	0.122	3.387	0.144
Kötü										
Anne eğitim düzeyi										
Lise ve üzeri										
İlköğretim ve altı	0.348	0.556	0.242	0.871	0.158	1.000	0.597	0.440	1.394	0.238

Tablo 4. (Devam) Adölesanların çeşitli özellikleri ile karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimlerinin karşılaştırılması

Değişkenler	Acil Sağlık Hizmeti		İlaça Ulaşma		Ruh Sağlığı Desteği Alma		Muayene olma/ Tedaviye devam etme		Hijyenik ürüne ulaşma	
	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p
Anne çalışma durumu										
Çalışıyor	1.000	0.562	0.653	0.419	0.534	0.331	0.754	0.466	0.241	0.623
Ev kadını										
Konut tipi										
Apartman	1.559	0.212	1.000	0.586	1.000	0.586	1.000	0.525	0.360	0.548
Müstakil										
Yerleşim yeri										
Kentsel	0.602	0.438	0.289	0.154	8.255	0.004	4.277	0.039	0.041	0.840
Kırsal*										
Aile tipi										
Çekirdek	4.622	0.032	5.303	0.021	2.580	0.108	0.496	0.315	4.055	0.044
Geniş*										
Babanın eğitim durumu										
Lise ve üzeri	5.508	0.019	1.000	0.594	0.293	0.588	0.664	0.415	0.840	0.359
İlköğretim ve altı*										
Babanın çalışma durumu										
Çalışıyor	1.000	0.734	1.000	0.606	1.000	0.606	0.82	0.082	0.340	0.340
Çalışmıyor										
Konutun sıcak su kaynağı										
Kombi										
Güneş enerjisi	3.426	0.180	3.426	0.180	1.275	0.536	8.666	0.011	3.630	0.163
Soba/Şofben*										
Menstruasyon düzeni										
Düzenli	2.920	0.087	2.693	0.101	4.845	0.028	6.317	0.012	7.731	0.005
Düzensiz*										
Menstruasyon süresi										
3 günden az*										
3-5 gün	8.232	0.014	5.068	0.079	2.334	0.284	1.213	0.533	8.932	0.011
5 gün üzeri										
Menstruasyonun en yoğun olduğu günde hijyenik ürün değiştirme sıklığı										
1-2 kez*										
3-4 kez	9.746	0.014	11.121	0.002	8.178	0.009	9.746	0.742	0.932	0.629
5'ten fazla										
Hijyenik ürünü temin etme yeri										
Market										
Kendisi evde yapan*	14.61	< 0.00	36.521	< 0.00	19.06	< 0.00	17.700	< 0.00	0.054	0.054
Menstruasyon sebebiyle sosyal aktivite kısıtlılığı										
Evet *	12.143	< 0.00	1.137	0.286	4.483	0.034	1.758	0.185	5.480	0.019
Hayır										
Menstruasyon döneminde okula devamsızlık durumu										
Evet*	19.212	< 0.00	4.870	0.027	7.473	0.006	2.005	0.157	6.195	0.013
Hayır										

*Değişkenler arasında anlamlılığı oluşturan grup

Tartışma

Menstruasyon; her sağlıklı kadının yaşadığı normal bir döngü olup yol açtığı menstrual kanama nedeniyle hijyenik ürün kullanma gereksinimi ve bazı sağlık sorunlarından dolayı da sağlık hizmeti

gereksinimi yaratabilir. Adölesanlara menstruasyon hakkında bilgi verilmesi, menstruasyon sürecinin nasıl yönetileceği ile ilgili beceri kazandırılması; ayrıca adölesanların menstruasyon döneminde karşılaştıkları zorluklar ve engellerin saptanması,

hijyenik ürünlere erişim durumunun belirlenmesi önemli sağlık hizmeti girişimleri olarak sıralanmaktadır (UNICEF, 2019).

Bu araştırmada adölesanların %16.3'ünün menstruasyon döneminde en az bir tane karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi vardır (Tablo 3). Amerika Birleşik Devletleri'nde kırsal alanda, düşük gelirli bir grupta yapılan bir çalışmada adölesanların %17.4'ünde karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi olduğu ve babası ile birlikte yaşayanlarda karşılanmamış sağlık hizmeti gereksiniminin daha az olduğu belirlenmiştir (Hardin ve ark., 2021). Bu araştırmada ise geniş ailede yaşayan adölesanların acil durumlarda sağlık hizmeti alma, ilaca erişim ve hijyenik ürüne erişim konusunda daha fazla karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca babasının eğitim düzeyi ilköğretim ve altında olanlarda acil durumlarda karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi daha fazla olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Buna göre; aile tipinin ve ebeveynin eğitim düzeyinin sağlık hizmeti gereksiniminin karşılanmasını etkileyen önemli bir unsur olduğu söylenebilir.

Araştırmada sağlık hizmeti gereksiniminin karşılanmama nedenlerinden biri doktor korkusudur (Tablo 3). Yapılan bir çalışmada mahremiyet kaygısı, utanma, muayene pozisyonu ve kullanılan aletler, bilinmeyen işlemler, ağrı korkusu, kişisel temizlik hakkında kuşku, patolojik tanı alma kaygısı, sağlık çalışanının olumsuz tutumu ya da karşı cinsten olması, daha önce muayene deneyiminin olmaması ve cinselliğe ilişkin olumsuz algının adölesanların jinekolojik muayeneden kaçmasına yol açtığı bildirilmiştir (Tuğut, 2022). Başka bir çalışmada ise doktordan ya da doktorun söyleyeceklerinden korkmanın ve sağlık çalışanına güvenmemenin, adölesanlarda sağlık hizmeti gereksiniminin karşılanmama nedenlerinden olduğu belirlenmiştir (Hardin ve ark., 2021). Buna göre doktor korkusunun, adölesanların jinekolojik muayene olmasını engelleyen ve karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi yaratan önemli bir unsur olarak ele alınması gerektiği söylenebilir.

Ailenin sosyoekonomik koşulları, adölesanın sağlık hizmetine erişimini etkileyen bir unsur olabilir. Yapılan bir çalışmada düşük gelirli hanelerde yaşayan kadınların menstrual dönemde hijyenik ürün gereksinimlerini karşılayamadığı bildirilmiştir (Kuhlmann ve ark., 2019). Bu araştırmada da literatürle benzer şekilde sosyal güvencenin olmaması karşılanmamış sağlık hizmeti gereksiniminin nedenleri arasında sayılmıştır (Tablo

3). Ayrıca menstruasyonun en yoğun gününde ped değiştirme sıklığı daha az olan ve pedi evde kendisi yapan adölesanların karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimlerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Buna göre pedi evde kendi kendine yapmak, ekonomik sorunlardan kaynaklanıyor olabilir ve ekonomik hijyenik pede erişimi kısıtlı olanların pedi sık değiştirmeme eğilimi gösterdiği söylenebilir. Bununla birlikte sosyal güvencenin olmaması ya da sağlık hizmetinin maliyetini karşılayamamanın, sağlık hizmeti gereksiniminin karşılanmama nedenleri arasında sayıldığı belirlenmiştir (Tablo 3). Öte yandan araştırmada adölesanların sadece %21.8'i ekonomik durumunu iyi olarak belirtmiş olup annelerin yarısından fazlasının, babalarının da yarıya yakınının eğitim düzeyi ilköğretim ve altındadır. Buna göre ailenin sosyoekonomik düzeyinin, adölesanın menstruasyon döneminde sağlık hizmetine ve hijyenik pede erişimini etkilediği söylenebilir.

Menstruasyon döneminde olma, adölesanların sosyal aktivitelere katılma ve okula devam etmelerini aksatan bir unsurdur. Bu araştırmada adölesanların yarıya yakını; menstruasyon döneminde olması nedeniyle sosyal aktivitelerini kısıtladığını ve okula devamsızlık yaptığını bildirmiştir (Tablo 2). Hindistan, Endonezya, Güney Afrika'da yapılan çalışmalarda adölesanların menstruasyon döneminde olmaları nedeniyle okula devamsızlık yaptığı belirlenmiştir (Crankshaw ve ark., 2020; OECD, 2019; van Ejik ve ark., 2016). Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise 9-18 yaş arası her yedi kız öğrenciden birinin menstruasyon döneminde okula devamsızlık yaptığı ve dismenore durumunda yaklaşık her beş öğrenciden birinin okula devamsızlık yaptığı belirlenmiştir (Yücel ve ark., 2018). Menstruasyon döneminde yaşanan sağlık sorunları, okula devamsızlığın önemli bir nedeni olarak görünmektedir. Benzer şekilde bu araştırmada adölesanların menstruasyon döneminde en sık okula devamsızlık yapma nedeni; menstruasyon döneminde ağrı ve rahatsızlık yaşamaktır (Tablo 2). Bununla birlikte literatürde yeterince hijyenik ürünün olmaması ve bu nedenle sızıntı/lekelenme korkusu yaşama ve okulda küçük düşme/aşağılanma endişesi ile okulda tuvalet, su, peçete, pedi atmak için uygun çöp kutusu olmaması okula devamsızlığa yol açan etmenlerden olduğu bildirilmiştir (Crankshaw ve ark., 2020; Davis ve ark., 2018; Tegegne ve Sisay, 2014). Benzer şekilde bu araştırmada kanın sızma endişesi, okulda pedi değiştirmede sıkıntı yaşama, okulda yeterli tuvalet, su ve sabunun bulunmaması gibi unsurlar, okula

devamsızlık nedenleri arasında sayılmıştır (Tablo 2).

Sonuç ve Öneriler

Araştırmada her altı adölesandan birinin menstruasyon döneminde en az bir tane karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimi olduğu, doktor korkusu ve sosyal güvence yokluğunun karşılanmamış sağlık hizmeti gereksiniminin en sık rastlanan nedenleri olduğu belirlenmiştir. Karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimini etkileyen faktörler; yerleşim yeri, aile tipi, babanın eğitim durumu, konutun sıcak su kaynağı, menstruasyon düzeni, menstruasyon süresi, menstruasyonun en yoğun olduğu günde hijyenik ürün değiştirme sıklığı, hijyenik ürünü temin etme yeri, menstruasyon nedeniyle sosyal aktivite kısıtlılığı ve okula devamsızlık yapma durumudur.

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlar doğrultusunda; adölesanların jinekolojik sağlık hizmetleri ile ilgili olarak doktor ve hastane korkusuna yönelik kadın üreme sisteminin fizyolojisi ve jinekolojik sağlık hizmetleri ile ilgili eğitimlerin planlandığı, menstruasyon döneminde hijyenik ürün desteği, ruhsal ve sosyal destek hizmetlerinin sunulduğu okul sağlığı çalışmalarının planlandığı halk sağlığı çalışmalarının yapılması önerilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, çevrimiçi ortamda paylaşılan anket formu ile toplanmış ve araştırmaya sadece internet erişimi olan adölesanlar katılmıştır. Bu durum araştırmanın sınırlılığı olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle araştırmanın sonuçları sadece araştırma grubuna genellenebilir.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Araştırmanın yürütülmesi için bir üniversitenin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan etik kurul onayı (Tarih: 21/09/2021, Karar no: 2021-15/164) alınmıştır. Ayrıca, bilgisayar ortamında hazırlanan ankette sorulara geçmeden önce araştırmanın amacı ve konusu ile ilgili bilgilendirme notuna yer verilmiş ve katılımcıların araştırmaya katılma onamı vermesi istenmiştir. Bu aşamada sadece onam veren katılımcıların anket sorularını yanıtlaması sağlanmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/Kavram: GDB, SS; Tasarım: GDB, SS; Veri toplama: GDB, SS; Veri işleme: GDB, SS; Analiz ve/veya Yorum: GDB, SS; Kaynak tarama: GDB, SS; Makalenin yazımı: GDB, SS; Eleştirel inceleme: GDB, SS.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Çalışma, menstrual dönemde karşılanmamış sağlık gereksinimleri ile ilgili olarak literatüre katkı sağlamıştır.
- Araştırmanın bulguları, adölesanların menstrual dönemdeki sağlık sorunlarına dikkat çekmektedir.
- Araştırmanın bulguları, adölesanların menstrual dönemde karşı karşıya bulunduğu sağlık eşitsizliklerine vurgu yapmaktadır.

Kaynaklar

- 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.
- Crankshaw TL, Strauss M, Gumede B. (2020). Menstrual health management and schooling experience amongst female learners in Gauteng, South Africa: A mixed method study. *Reproductive Health*, 17, 2-15.
- Davis J, Macintyre A, Odagiri M, Suriastini W, Cordova A, Huggett C ve ark. (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, 1350-1363.
- Esen İ, Oğuz B, Serin HM. (2016). Menstrual characteristics of pubertal girls: A questionnaire-based study in Turkey. *Journal of Clinical Research and Pediatric Endocrinology*, 8, 192-196.
- Hardin HK, Alchami H, Lee D, Jones MS. (2021). Unmet health need and perceived barriers to health care among adolescents living in a rural area. *Child Health Care*, 50, 108-123.
- Hwang J. (2018). Understanding reasons for unmet health care needs in Korea: What are health policy implications? *BMC Health Services Research*, 18, 2-9.
- Kuhlmann AS, Henry K, Wall L. (2017). Menstrual hygiene management in resource-poor countries. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 72, 356-376.
- Kuhlmann AS, Bergquist EP, Danjoint D, Wall LL. (2019). Unmet menstrual hygiene needs among low-income women. *Obstetrics & Gynecology*, 133, 238-244.
- Marshall E. (2011). Do young adults have unmet healthcare needs? *Journal of Adolescent Health*, 49, 490-497.
- Miuro G, Rutakumwa R, Nakiyingi-Miuro J, Nakuya K, Musoke S, Namakula J ve ark. (2018). Menstrual health and school absenteeism among adolescent girls

- in Uganda (MENISCUS): A feasibility study. *BMC Women's Health*, 18, 2-9.
- OECD. (2019). *Health for Everyone? Social Inequalities in Health and Health Systems*, Paris: OECD Publishing Health Policy Studies, s.134-153.
- Özel Ş, Oskovi A, Korkut S, Memur T, Üstün YE. (2018). Gençlik merkezine başvuran adölesanların menarş duygu, menstruasyon algı-bilgi ve özbakım pratikleri. *Ankara Medical Journal*, 18, 675-682.
- Saka HN, Neyzi O. (2005). Puberte başlangıç yaşı değişiyor mu? *Türk Pediatri Arşivi*, 40, 7-14.
- Taşkın, L. (2021). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 17. Baskı, Ankara, Akademisyen kitabevi, s.53-54.
- Tegegne TK, Sisay MM. (2014). Menstrual hygiene management and school absenteeism among female adolescent students in Northeast Ethiopia. *BMC Public Health*, 14, 1-14.
- Tuğut N. (2022). Adölesanlarda jinekolojik sorunlar ve jinekolojik muayeneye yaklaşım. *Türkiye Klinikleri, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Özel Konular*, 9-15.
- UNICEF. (2019). *Guide to Menstrual Hygiene Materials*. Erişim tarihi: 27.04.2022, <https://www.unicef.org/media/91346/file/UNICEF-Guide-menstrual-hygiene-materials-2019.pdf>
- van Ejik AM, Sivakami M, Thakkar MB, Bauman A, Laserson KF, Coates S ve ark. (2016). Menstrual hygiene management among adolescent girls in India: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 6, e010290.
- Yücel G, Kendirci M, Gül Ü. (2018). Menstrual characteristics and related problems in 9-to 18-year-old Turkish school girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 31, 350-355.