

Görme Engelli Kadınların Menstrüasyon Dönemi Hijyenine Yönelik Bilgi ve Tutumları

Funda Tuncer Şahin¹, Cahit Şahin²

¹ Aksaray Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yaşlı Bakımı Programı, ORCID: 0000-0003-0998-3026.

² Aksaray Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, ORCID: 0000-0002-5664-0985.

ÖZET

Bu araştırma, Aksaray ilinde yaşayan görme engelli kadınların menstrüasyon hijyenine yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte yürütülen çalışmaya, 15-49 yaş aralığında olan 40 görme engelli kadın katılmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen soru formu ile toplanmıştır. Analizler SPSS 22.0 programı kullanılarak yapılmış, veriler sayı ve yüzde dağılımları ile değerlendirilmiştir. Bulgulara göre, katılımcıların %75'i menstrüasyon hakkında eğitim aldığını belirtmiş, ancak yalnızca %12,5'i bu eğitimi bir sağlık çalışanından almıştır, ped kullanımının yaygın olduğu ancak hijyen uygulamalarında eksiklikler yaşandığı belirlenmiştir. Ped değişim sıklığının ve el hijyeni uygulamalarının yetersiz olduğu saptanmıştır. Bulgular, görme engelli kadınlar için erişilebilir, uygulamalı ve özel eğitim destekli hijyen eğitimi programlarının geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Görme Engelli, Menstrüel Siklus, Sağlık Eğitimi, Halk Sağlığı Hemşireliği

ABSTRACT

This study was conducted to determine the knowledge and attitudes of visually impaired women living in Aksaray regarding menstrual hygiene. The study, which was designed in a descriptive type, included 40 visually impaired women aged between 15 and 49. Data were collected using a questionnaire developed by the researchers. Analyses were performed using SPSS version 22.0, and the data were evaluated through frequency and percentage distributions. According to the findings, 75% of the participants reported having received education about menstruation; however, only 12.5% stated that this education was provided by a healthcare professional. Although the use of sanitary pads was found to be common, deficiencies in hygiene practices were identified. In particular, the frequency of pad changing and hand hygiene practices were found to be inadequate. The findings highlight the need to develop accessible, practical, and specially designed hygiene education programs supported by professional guidance for visually impaired women.

Keywords: Visually impaired, Menstrual Cycle, Health Education, Community Health Nursing

Sorumlu yazar: Funda Tuncer Şahin, fundatuncersahin@gmail.com, **Geliş tarihi:** 28.04.2025, **Kabul tarihi:** 17.06.2025

Açıklama: Bu çalışma daha önce 19 - 21 Aralık 2019 tarihleri arasında 6. Uluslararası 17. Ulusal Hemşirelik Kongresi / ANKARA' da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

1. GİRİŞ

Engellilik, Birleşmiş Milletler tarafından “tüm insanlarla eşit koşullar altında topluma tam ve etkin katılımlarının önünde engel oluşturan uzun süreli fiziksel, zihinsel, düşünsel ya da algısal bozukluğu bulunan kişiler” olarak tanımlarken Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, “bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerinden belirli oranda ve sürekli olarak fonksiyon ve görüntü kaybına neden olan organ yokluğu veya bozukluğu sonucu kişinin normal yaşam gereklerine uyamama durumu” olarak tanımlanmaktadır (1,2). Engelli olmak engeli bulunmayan kişilere göre eşit koşullarda topluma katılma oranını ortadan kaldırmaktadır. Bu durum engelli bireylerin dezavantajlı bireyler olmasına neden olmaktadır. Toplumumuzda kadın olmak her açıdan zor olmakla birlikte engelli kadın olmak bu yükü daha da arttırmaktadır ve en fazla dezavantaja sahip olan grup olarak engelli kadınlar düşünülmektedir (3,4).

İnsanlar yaşamları boyunca değişim ve gelişim içerisinde ve bu gelişim sürecinde birçok farklı dönemden geçmektedir (5). Önemli gelişimsel dönemlerden biri olarak kabul edilen ergenlik, çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak görülmektedir (6). Ergenlik döneminde kadınlarda meydana gelen en önemli değişim menstrüasyondur. Kadınlar anatomik özellikleri, menstrüasyon periyotları ve bu döneme bağlı bilgi eksikliklerinden dolayı genital bölge enfeksiyonları açısından risk altındadırlar (6,7). Hijyenik uygulamalar menstrüasyon döneminde önem kazanmaktadır (8). Kadın hayatının bir kısmı menstrüasyon süreci ve bu süreçte meydana gelen duygusal ve davranışsal değişikliklerle geçmektedir (8). Menstrüasyon her kadında olduğu gibi ergenlikten menopoza kadar her ay devam eden fizyolojik bir süreçtir bu süreçte kadınlar hastalık olmaksızın fizyolojik, sosyolojik ve psikolojik açıdan birçok değişiklik yaşarlar ve bu dönemde yaşananlar kadınlar arasında en çok paylaşılan deneyimlerden biridir (9,10,11). En çok paylaşılan deneyim olmasının yanında her toplum ve her birey için farklı anlamlara gelebilmektedir (12,13). Menstrüasyon dönemi, özel hijyen ve bakım gereksinimlerinin arttığı bir süreçtir. Bu dönemde sağlığın korunabilmesi için, gerekli önlemlerin alınması ve hijyen kurallarına ilişkin bilgi düzeyinin yeterli olması oldukça önemlidir (9). Bu değişiklikler kadınlarda birçok sorunla karşılaşmasına sebep olabilmektedir, bu durum görme engelli kadınlarda daha fazla önem arz etmektedir. Görme duyusu menstrual kanamanın başlayıp bitmesini anlamada, ped değişim zamanlarını ayarlamada, ped değişiminin uygun koşullarda yapılabilmesi ve kirli materyallerin yok edilmesi konusunda gerekli bir duydur (14,15). Bakım ve hijyen

gereksinimlerini yeterince karşılayamayan görme engelli kadınların özellikle menstrual dönemde kendilerini toplumdan soyutlayabilmektedirler (9). Bununla birlikte, görme engelli kadınlar, menstrüasyon sürecinde hijyen uygulamalarını bağımsız şekilde sürdürebilme konusunda çeşitli engellerle karşı karşıya kalmakta, dolayısıyla daha bireye özgün destek yaklaşımlarına ihtiyaç duymaktadır (16). Bu yüzden görme engelli kadınlarda menstrual hijyen bakım ve eğitimi diğer kadınlardan daha ayrıntılı ve özel olmalıdır. Görme engelli kadınların erişimine uygun olmayan tuvaletlerin olması ya da görememelerine bağlı olarak pedlerini değiştirmek için kirli yerlere dokunmak ya da oturmak durumunda kalabilmektedirler (14,15). Görme engelli kadınların gereksinimlerin karşılanması da ise sağlık personelleri anahtar bir role sahiptir. Görme engellilere karşı olumlu bir tutum sergilenmesi, yaşam kalitelerini artırarak karşılaşılabilecekleri sorunlara karşı daha hazırlıklı olmalarını sağlayabilmektedir.

Bu amaçla araştırma; Aksaray ilinde yaşayan görme engelli kadınlarda menstrual hijyen alışkanlıklarını tespit etme ve ihtiyaç duydukları konuları belirlemek amacıyla yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda bir eğitim materyali hazırlanarak görme engelli kadınlara ulaştırılması böylece görme engelli kadınların sağlığının korunması ve geliştirilmesi planlanmaktadır.

1.1. Araştırma soruları

1- Görme engelli kadınların menstrüasyona ilişkin bilgi ve davranışları ile yaş, eğitim düzeyi ve gelir durumu gibi sosyo-demografik özellikleri arasında bir ilişki var mıdır?

2- Görme engelli kadınların menstrüasyona ilişkin bilgi düzeyleri, tutumları ve hijyenik uygulamaları nasıldır?

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma Aksaray il merkezinde yaşayan görme engelli kadınların menstrual hijyen alışkanlıklarını belirlemeye yönelik tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2019 yılında Aksaray il merkezinde ikamet eden, 15-49 yaş aralığında olan görme engelli kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmada olasılıksız örnekleme yöntemlerinden "kartopu örnekleme (snowball sampling)" tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini,

erişilen ilk görme engelli kadının yönlendirmesiyle ulaşılan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden toplam 40 görme engelli kadın oluşturmuştur.

2.3. Araştırmanın Uygulanması

Araştırma verileri, sosyodemografik özelliklerin bulunduğu 7, menstrüasyon dönemi ile ilgili 32 soru olmak üzere toplam 39 sorudan oluşan; araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak oluşturulan soru formu (5-7,13,16) ile toplanmıştır. Soru formu online ortama aktararak görme engelli kadınlara ulaştırılmış ve formu sesli okumayı sağlayan bir bilgisayar programı ve telefon uygulaması yardımı ile soru formunu kendilerinin tek başına doldurmaları sağlanmıştır. Anlamadıkları sorularda araştırmacılar tarafından gerekli açıklamalar yapılarak veri kaybı önlenmiştir. Soru formunun doldurulması yaklaşık 5-10 dakika sürmüştür.

2.4. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmayı yapabilmek için Nuh Naci Yazgan Üniversitesi etik kurulundan (Karar No: 010- 001 Tarih: 30.10.2018) izin alınmıştır. Araştırmanın etik boyutu kapsamında, katılımcılarla yüz yüze iletişim kurulmuş; yazılı ve sözlü onamları alındıktan sonra veri toplama sürecine geçilmiştir. Katılımcılar aydınlatılmış onam formu hakkında bilgilendirilmiş ve formu imzalayarak gönüllü katılım sağlamıştır. Soru formları dijital ortamda hazırlanmış olsa da her katılımcı formu kendi cihazı üzerinden bireysel olarak doldurmuştur. Bu süreçte hem etik ilkelere uyulmuş hem de veri güvenliği gözetilmiştir.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler, bilgisayar destekli istatistiksel analiz programı olan SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) sürüm 22.0 kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmış; değişkenlerin dağılımları sayı (n) ve yüzde (%) değerleri ile ifade edilmiştir. Bu yöntem, katılımcıların demografik ve araştırma kapsamında ele alınan diğer özelliklerinin betimleyici düzeyde ortaya konulmasını sağlamıştır.

2.6. Araştırmanın Sınırlılığı

Aksaray il merkezinde yaşayan 40 görme engelli kadınla yürütülmüş olması, genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır.

Örnekleme dahil edilen katılımcıların internet erişimi olması, veri toplama sürecinin etkinliğini ve dijital formlar aracılığıyla bilgiye ulaşılabilirliği artırmıştır. Bununla birlikte, dijital araçlara erişim imkânı bulunmayan bireylerin dışarda kalması, örneklem çeşitliliğini kısmen sınırlamış olabilir. Araştırma verileri, katılımcıların öz-bildirimlerine dayalı olarak toplanmıştır. Veri toplama sürecinde katılımcıların beyanları esas alınmış ve verdikleri yanıtların doğru olduğu varsayılmıştır.

3. BULGULAR

Araştırmaya katılan görme engelli kadınların %32,5'i 25-29 yaşında, yaş ortancası; $26 \pm 5,97$ (15-41) olarak bulunmuştur. Görme engelli kadınların %52,5'inin görme kaybının doğuştan olduğunu bildirmiş ve menarş yaş ortalaması $13 \pm 1,36$ (11-17) olarak bulunmuştur.

Tablo 1'de yer alan bulgulara göre, araştırmaya katılan kadınların %52,5'i anne babasıyla birlikte yaşamaktadır. %40'ı lisans mezunu olup %55'i gelir getirecek bir işte çalıştığını belirtmiştir. Çalışan kadınların %32,5'i memur olarak çalışmaktadır ve %60'ı gelirlerinin giderlerine denk olduğunu dile getirmişlerdir.

Tablo 2'ye göre araştırmaya katılan görme engelli kadınların ilk adet görme yaşlarına bakıldığında, %60,0'ının (n=34) 11-13,5 yaş aralığında, %40,0'ının (n=16) ise 14-17 yaş aralığında ilk adetini gördüğü belirlenmiştir. Menstrüasyon hakkında eğitim alma durumu değerlendirildiğinde, %75'i daha önce adet dönemine ilişkin bir eğitim aldıklarını, aldıkları eğitimi genellikle anne ve öğretmenin verdiğini bildirmiştir. Kadınların çoğunluğu adet döngüsünün düzenli olduğunu ve %55,0'i adet döngüsünün başladığını ıslaklık hissederek anladığını belirtmiştir. Kadınların %92,5'i adet döneminde hijyenik ped kullandığını, %7,5'i ise çocuk bezi kullandığını ifade etmiştir. Ped değiştirme sıklığını %32,5'i günde 3-4 kez olarak belirtmiş ve çoğunluğu ellerini ped değiştirme işleminden sonra yıkadığını ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan görme engelli kadınlara adet döneminin ne anlama geldiğinin açıklanması istediğinde %47,5'i kirli kanın dışarı atılması, %27,5'i hastalanmak olarak ifade ederken %2,5'i normal bir süreç olarak ifade etmektedir.

Tablo 1. Görme Engelli Kadınların Sosyo-demografik Durumları

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
15-19	5	12,5
20-24	10	25,0
25-29	13	32,5
30-34	7	17,5
35-39	4	10,0
40-44	1	2,5
Birisi ile yaşama durumu		
Anne baba	21	52,5
Eş	10	25
Tek başına	8	20
En son bitirdiği okul		
Ortaokul	3	7,5
Lise	19	47,5
Lisans	16	40
Lisansüstü	2	5
Çalışma durumu		
Evet	22	55,0
Hayır	18	45,0
Mesleği		
Memur	13	32,5
Sağlık personeli	5	12,5
Diğer	4	10,0
Gelir durumu		
Gelir giderden fazla	11	27,5
Gelir gidere denk	24	60,0
Gelir giderden az	4	10,0
Görme yetisini kaybetme zamanı		
Doğuştan	21	52,5
Sonradan	39	47,5

Tablo 2. Menstrüasyona İlişkin Bilgi ve Davranışlar

	Sayı (n)	Yüzde (%)
İlk adet görme yaşı		
11-13,5	34	60,0
14-17	16	40,0
Eğitim alma durumu		
Evet	30	75,0
Hayır	10	25,0
Eğitimi alınan kişi		
Anne /aile	13	32,5
Öğretmen	10	25,0
Sağlık çalışanı	5	12,5
Diğer	3	7,5
Adet döngüsü düzenli mi?		
Evet	33	82,5
Hayır	7	17,5
Adet olduğunu nasıl anlıyor?		
Islaklık	22	55,0
Ağrı	10	25,0
Diğer	8	20,0
Adet döneminde kullanılan materyal		
Ped	37	92,5
Çocuk bezi	3	7,5
Adet döneminde kullanılan materyali değiştirme sıklığı		
Günde 3-4 kez	13	32,5
2-3 saatte bir	8	20,0
Günde 2 kez	8	20,0
İyice dolduğu zaman	7	17,5

Islandığını hissettikçe	4	10,0
Ped değiştirme işlemi sırasında el yıkama alışkanlığı		
Sonrası	24	60,0
Öncesi ve sonrası	16	40,0
Kullanılan iç çamaşırının türü		
Pamuklu	20	50,0
Farketmez /her türlü	16	47,5
Sentetik/ naylon	3	2,5
İç çamaşırını değiştirme sıklığı		
Her gün	19	47,5
Haftada bir kez	4	10,0
Haftada 2-3 kez	12	30,0
Kirlendikçe	5	12,5
Adet döneminde banyo yapma durumu		
Evet	29	72,5
Hayır	11	27,5
Adet döneminin sizin için anlamı		
Genç kızlığa geçiş	8	20,0
Kirli kanın dışarı atılması	19	47,5
Hastalanmak	11	27,5
Kadın olmak	1	2,5
Normal bir süreç	1	2,5

4. TARTIŞMA

Araştırma, Aksaray ilinde yaşayan görme engelli kadınlarda menstural hijyen alışkanlıklarını tespit etme ve ihtiyaç duydukları konuları belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmada elde edilen en çarpıcı bulgu, katılımcıların büyük çoğunluğunun menstrüasyona ilişkin eğitim aldığını belirtmesine rağmen, katılımcıların yarısına yakın kısmının bu süreci hâlâ "kirli kanın dışarı atılması" olarak tanımlamasıdır.

Araştırmaya katılan görme engelli kadınların %75'i menstrüasyon ve menstrüasyon dönemine ait eğitim aldıklarını ve çoğunluğu aldıkları eğitimi aile bireylerinden ya da annelerinden aldıklarını belirtmiştir. Çalışmaya katılan görme engelli kadınların yalnızca %12,5'i sağlık çalışanı tarafından bilgilendirildiğini ifade etmiştir. Menstrüasyon hijyeni ile ilgili çalışmalar incelendiğinde benzer sonuçlara ulaşılmış, kadınların menstrüasyon hijyeni ile ilgili eğitimleri aile bireylerinden özellikle annelerinden aldıkları ortaya konmuştur (19-21). Menstrüasyon dönemi hijyenine ilişkin bilgilerin anneden veya diğer aile bireylerinden edinilmesi, bazı dezavantajları da beraberinde getirebilmektedir. Özellikle, annelerin konuya ilişkin bilgi eksikliği veya yanlış bilgi aktarması, görme yetersizliği olan bireylerin menstrüasyon döneminde hijyenik uygulamaları hatalı ya da yetersiz şekilde gerçekleştirmelerine neden olabilir.

Araştırmaya katılan görme engelli kadınların %55'i menstural siklusun başladığını ıslaklık hissederek anladıklarını bildirmişlerdir. Menstrüel siklusun etkin bir şekilde yönetilmesinde görme duyusu önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, görme engelli kadınların menstrüel sikluslarını yönetmede güçlük yaşama ve gören kadınlara kıyasla cinsel ve üreme sağlığı sorunları ile karşılaşma riskleri daha yüksek olabilmektedir (22,23). Görme engelli kadınların %32,5'i pedini günde 3-4 kez değiştirdiğini iletirken %17,5'i iyice dolduğu zaman %20'si de günde 2 kez değiştirdiğini ifade etmiştir. Görme yetersizliği olan kadınların hijyenik ürünlerin kullanımında ve değiştirilmesinde hijyen kurallarına uyma konusunda yetersizlik yaşayabilmektedirler. Kişisel hijyen becerileri konusunda yetersiz destek alan görme engelli kadınlar bağımsız bir şekilde tualete giderek ped ya da hijyenik ürünlerin kontrolü ve değişiminde, kirli ürünlerin uygun şekilde uzaklaştırılmasında sorun yaşayabilmektedir (16,23). Ped değiştirme sıklığının azalması ve kirli materyal ile uzun süre kalmak enfeksiyona neden olabilmektedir. Çin'de yapılan bir çalışmada pedlerin düzenli ve zamanında değiştirilmesinin, sağlık risklerini önlemek ve kadınların adet döngüsü sırasında iyi olma hâlini sağlamak için gerekli olduğu belirtilmiştir. Özellikle, pedlerin ideal olarak her 2-3 saatte bir değiştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (24). Araştırma kapsamında kadınlara el hijyenini ne zaman sağladıkları sorulduğu zaman görme engelli kadınların %60'ı ellerini ped değişimi sonrasında yıkadıklarını belirtmişlerdir. Oysaki ped değişimi öncesinde el hijyenini sağlamak enfeksiyondan korunmak için oldukça önemlidir

(19). Araştırmaya katılan görme engelli kadınlara adet döneminde yaşadıkları duygular sorulduğunda kadınların yarısı tedirginlik yaşadığını belirtmiştir. Görme engelli bireylerin adet dönemlerinin ne zaman başlayıp bittiğini bilememeleri, sıklıkla ped değiştirememelerine bağlı kanamanın kıyafetlerine bulaşp bulaşmadığını anlamakta zorlandıklarını belirten çalışmalar bulunmaktadır (9,16,25). Yapmış olduğumuz araştırmada görme engelli kadınların tedirginlik hissetme nedenlerinin kanamanın miktarını ve kıyafetlerine bulaşp bulaşmama durumu olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada, katılımcıları %47,5'i adet döneminde ağrıları olduğu zaman analjezik kullandıklarını dile getirmişlerdir. Menstrual ağrı yönetiminde farmakolojik yöntem kullanımının yanı sıra masaj, egzersiz, aromaterapi ve sıcak uygulama gibi nonfarmakolojik yöntemler de kullanılmaktadır (26). Görme engelli kadınları ağrı yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlere yönlendirme farmakolojik yöntemlerin bulantı, hazımsızlık, ishal, halsizlik gibi yan etkilerinin görülmesini ve bireylerin bu nedenle sorun yaşamalarını engelleyebilir (26).

Araştırma ile, görme engelli kadınların menstrüasyon ve menstrüasyon hijyenine ilişkin bilgi eksikliklerinin olduğu ve yanlış davranış sergiledikleri gözlemlenmiştir. Menstrüasyon dönemi ile ilgili verilecek olan eğitimin bir sağlık çalışanı özellikle alanında uzman bir hemşire tarafından verilmesi son derece önemlidir. Hazırlanan eğitim materyalinin, özel eğitim alanında uzman bir rehber eşliğinde, görme engelli bireylerin erişilebilirliğini sağlayacak şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Bunun yanı sıra ergenlik döneminin başında henüz menstrual siklus başlamadan görme engelli bireylere özgü olarak görsel ve işitsel eğitim materyallerinin hazırlanması ve bilgilendirmenin yapılması kadınları hem fiziksel hem de psikolojik olarak bu süreçte hazırlaması konusunda oldukça önemlidir (22,27). Menstrual döneme ilişkin verilecek eğitimler yalnızca yazılı materyal olarak anlatılmamalı mutlaka uygulamalı olarak ped değişimi gösterilmelidir. Bunun yanı sıra görme engelli kadınlara menstrüasyon öncesinde vücutta meydana gelen abdominal kramplar, memelerde hassasiyet ve vajinada ıslaklık gibi fizyolojik değişiklikler hakkında bilgi verilmeli ve bunları izlemeleri önerilmelidir (22,27). Görme yetersizliği olan kadınların menstrual siklus takibini desteklemek amacıyla mobil telefon uygulamalarından yararlanmalarının teşvik edilmesi; menstrüasyon kanamasının normal akıntıya göre miktar ve koku açısından farklılık gösterebileceği konusunda bilgilendirilmeleri bu dönemi rahat

geçirmelerini sağlayabilir (22). Görme engelli kadınların kendilerini rahat hissetmeleri ve kendilerini daha rahat ifade edebilecekleri bir ortam hazırlanması ve soru sormalarına imkân verilmesi de son derece önemlidir.

5. SONUÇ

Bu araştırma, görme engelli kadınların menstrüasyon ve menstrüasyon hijyenine ilişkin bilgi düzeylerinde eksiklikler bulunduğunu, hijyen uygulamalarında yetersizlikler yaşadıklarını ve bu süreçte çeşitli zorluklarla karşılaştıklarını ortaya koymuştur. Özellikle menstrüasyon döneminde hijyen kurallarına uyum, ped değişim sıklığı ve el hijyenine ilişkin uygulamalarda yetersizlikler gözlenmiştir. Kadınların büyük çoğunluğunun menstrüasyonla ilgili bilgileri aile bireylerinden edindiği, sağlık profesyonellerinden bilgi alma oranının düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, menstrüasyon sürecinde tedirginlik yaşayan kadın oranının yüksek olduğu görülmüştür.

Bu bulgular doğrultusunda, görme engelli kadınlara yönelik erişilebilir, uygulamalı, bireyselleştirilmiş hijyen eğitim programlarının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Eğitimlerin sağlık profesyonelleri, özellikle hemşireler tarafından verilmesi, eğitim materyallerinin görme engelli bireylerin erişimine uygun olarak düzenlenmesi ve ergenlik döneminde erken bilgilendirme yapılması önerilmektedir. Ayrıca, nonfarmakolojik ağrı yönetimi yöntemlerinin öğretilmesi ve mobil uygulamalar gibi teknolojik desteklerin kullanımının teşvik edilmesi, görme engelli kadınların menstrual sağlıklarını daha bağımsız ve güvenli bir şekilde yönetebilmelerine katkı sağlayabilir.

Yazar Katkıları: FTŞ ve CŞ çalışmanın tasarımına katkıda bulunmuştur. Veriler FTŞ tarafından toplanmıştır. Verilerin analizi FTŞ tarafından gerçekleştirilmiştir. Her iki yazar da makaleyi taslak haline getirmiş, eleştirel bir şekilde gözden geçirmiş, çalışmanın tüm sürecini denetlemiş ve makaleyi yayımlanmak üzere hazırlamıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı: Bu çalışmada, herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Destek/ Finansman Bilgileri: Herhangi bir kurum ya da kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Teşekkür: Çalışmaya katılan görme engelli kadınlara teşekkür ederiz.

6. KAYNAKLAR

- 1- Birleşmiş Milletler. Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme [İnternet]. 2006 [Erişim 21 Nisan 2025]. Erişim adresi: <https://www.un.org/disabilities/documents/natl/turkey.doc>
- 2- Dünya Sağlık Örgütü. Dünya Engellilik Raporu [İnternet]. 2011 [Erişim 21 Nisan 2025]. Erişim adresi: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf
- 3- Koyutürk ÖA, Körükcü Ö. Toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında engelli bir kadın olmak. Ufuk Ötesi Bilim Dergisi. 2024;24(2):76-96.
- 4- Orhan S, Özkan E. Engelli kadın olmak. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2020;22(1):1-19.
- 5- Koyun A, Özpulat F, Özvarış Ş. Bir eğitim programı geliştirme ve değerlendirme süreci: Ortaöğretim kız öğrencileri için "Genital Hijyen" eğitim programı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013;2(4):443-459.
- 6- Güler G, Bekar M, Güler N, Kocataş S. İlköğretim okulu kız öğrencilerinde menstrüasyon dönemi hijyeni. STED. 2005;14(6):135-139.
- 7- Çıtak N, Terzioğlu F. Abant İzzet Baysal Üniversitesinde öğrenim gören kız öğrencilerin primer dismenoreye ilişkin bilgi ve uygulamaları. Sağlık ve Toplum. 2002;12(3):69-80.
- 8- Gedik A, Şahin S. Ergenlere verilen menstrüasyon hijyeni eğitiminin etkisinin belirlenmesi. Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences. 2017;2(2):66-75.
- 9- DüNDAR T, Özsoy S. Menstrual hijyen ve görme engelliler. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2018;15(3):192-194.
- 10- Kanmani K, Ravisankar AK. Prevalence of menstrual problems and treatment-seeking behaviours: A study among visually challenged women. Hindu. 2016;65(280):6-9.
- 11- Altıntaş RY, Bakır S, Gül İ, Süer N, Kavlak O. Hemşirelik öğrencilerinde menstrüasyon tutumunun genital hijyen davranışlarına etkisi. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care. 2021;15(3):568-575.
- 12- Ali TS, Rizvi SN. Menstrual knowledge and practices of female adolescents in urban Karachi, Pakistan. Journal of Adolescence. 2010;33(4):531-541.
- 13- Litman J. Menstruation stigma must stop. Period [İnternet]. 2018 [erişim 21 Nisan 2025]. Erişim adresi: <https://www.period.org/blog/2018/menstruation-stigma-must-stop>
- 14- Wilbur J, Torondel B, Hameed S, Mahon T, Kuper H. Systematic review of menstrual hygiene management requirements, its barriers and strategies for disabled people. PLoS One. 2019;14:e0210974.
- 15- White S, Kuper H, Itimu-Phiri A, Holm R, Biran A. A qualitative study of barriers to access to water, sanitation and hygiene for people with disabilities in Malawi. PLoS One. 2016;11:e0155043.
- 16- DüNDAR T, Özsoy S. Menstrual hygiene management among visually impaired women. British Journal of Visual Impairment. 2020;38(3):347-362.
- 17- Sakar T, Özkan H, Saraç M, Atabey K, Nazmak M. Öğrencilerin menstrüasyon dönemindeki kültürel davranış ve uygulamaları. Turkish Family Physician. 2015;6(3):114-123.
- 18- Timur S, Ege E, Bakış E. Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006;10(1):51-58.
- 19- Ayar D, Polat F, Karasu F. Ergenlere verilen menstrüel hijyen eğitiminin menstrüasyon davranışları ve öz yeterlik düzeylerine etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma. Anatolian Journal of Health Research. 2024;5(3):226-233.
- 20- Uzoechi AC, Parsa AD, Mahmud I, Alaskah İ, Kabir R. Menstruation among in-school adolescent girls and its literacy and practices in Nigeria: A systematic review. Medicina. 2023;59(12):2073. doi:10.3390/medicina59122073.

- 21- Gedik AS, Şahin S. Ergenlere verilen menstrüasyon hijyeni eğitiminin etkisinin belirlenmesi. Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences. 2017;2(2):66-75. doi:10.5336/healthsci.2016-54152.
- 22- Taner A, Bozkurt ÖD. Görme yetersizliği olan kadınların üreme sağlığı sorunları ve çözüm yolları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2021;14(1):84-91.
- 23- Güngör İ. Engelli kadınlarda üreme sağlığı. İçinde: Kızılkaya Beji N, editör. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Genişletilmiş 2. baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2017. s.171-201.
- 24- Sun J, Bai S, Li Q, Zhao M, Ge L. The condition of women frequently changing sanitary pads in 28 cities of China: a cross-sectional study. Reproductive Health. 2024;21(1):45. doi:10.1186/s12978-024-01910-1.
- 25- Yaşar B, Terzioğlu F, Koç G. Knowledge and practices of genital hygiene: visual-disabled women sample. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2017;10(3):123-130.
- 26- Kilci Ş, Daşkan Z, Muslu A. Primer dismenore ağrı yönetiminde kullanılan tamamlayıcı ve bütüncüleştirici terapi uygulamaları. Atatürk Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi. 2020;1(2):70-80.
- 27- İşlek Ö, Şahin C, Tuncer Şahin F. Görme yetersizliği olan bireylerde kapsamlı cinsellik eğitimi. İçinde: Güven D, editör. Özel gereksinimli bireyler için kapsamlı cinsellik eğitimi. 1. baskı. Ankara: Eğiten Kitap; 2024. s.141-170.
- Yasal Uyarı / Yayımcı Notu:** Tüm yayınlarda yer alan açıklamalar, görüşler ve veriler yalnızca ilgili yazar(lar)a ve katkıda bulunan(lar)a aittir; Nuh Naci Yazgan University Journal of Health Research ve/veya editör(ler)e ait değildir. Nuh Naci Yazgan University Journal of Health Research ve/veya editör(ler), içerikte yer alan herhangi bir fikir, yöntem, talimat veya ürün nedeniyle kişilere veya mülke gelebilecek herhangi bir zarardan sorumlu tutulamaz.