



**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK EĞİTİMİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi

**ÜREME SAĞLIĞI
MODÜLLERİ**



ANKARA, 2008

Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi
Üreme Sağlığı Modülleri

T.C.

Sağlık Bakanlığı

Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü

Ankara, 2008

Sağlık Bakanlığı Yayın No.: 722

ISBN: 978-975-590-238-8

Her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir. Rehberin bir kısmının ya da tamamının çoğaltılması için Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü'nden izin alınmalıdır.

Bu rehber Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü tarafından Bakanlığımız Uzmanları ve Üniversite öğretim üyelerinden oluşturulan çalışma grubu tarafından hazırlanmıştır. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nde 05-09 Haziran 2006, 03-07 Temmuz 2006 tarihleri arasında eğitim becerileri eğitimi almış eğitimciler tarafından rehberin uygulaması yapılmıştır.

Basım yeri:

İLKAY OFSET MATBAACILIK

Evliya Çelebi Mahallesi 4. Cadde ilingir Sok. No:27/A

İskitler / ANKARA

Tel: 0.312 341 72 71 - Fax: 341 82 81

www.ilkayofset.com

HALKIN SAĞLIK BİLİNCİNİN GELİŞTİRİLMESİ PROJESİ

Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi

Proje Ekibi

Uzm. İdris YAŞAR

Sağlık Bakanlığı
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü
Genel Müdür Yardımcısı

Zübeyde OZANÖZÜ

Sağlık Bakanlığı
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü
Daire Başkanı

Erdoğan HORZUM

Sağlık Bakanlığı
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü
Şube Müdürü

Ertuğrul GÖKTAŞ

Sağlık Bakanlığı
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü
Şube Müdürü

Uzm. Gülay KARAODUL

Sağlık Bakanlığı
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü
Tıbbi Teknolog

Nevin ÇOBANOĞLU

Sağlık Bakanlığı
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü
Tıbbi Teknolog

MODÜL HAZIRLAMA EKİBİ

Dr. Rukiye GÜL

Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü
Şube Müdürü

Adviye TEMİZ TUGAY

Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü
Şube Müdürü

Uzm. Ebe Filiz ASLANTEKİN

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Hemşire Hacer BOZTOK

Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü

Hemşire Çağlayan ÇAKMAKÇI

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Uzm. Mesude ULUŞEN

Milli Eğitim Bakanlığı Ankara Kızılcahamam Sağlık Meslek Lisesi
Meslek Dersleri Öğretmeni

Dr. Handan ONULAY

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Yenimahalle 1 Nolu AÇSAP Merkezi

Dr. Osman TOPAÇ

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Yenimahalle Kaletpepe AÇSAP Merkezi

Ebe Nuray ÇAYIR

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü

Zübeyde OZANÖZÜ

Türkiye Aile Planlaması Derneği

DİLBİLGİSİ VE İMLA YÖNÜNDEN İNCELEYEN

Yaşar YILMAZ

Bakan Danışmanı
Türk Dil Kurumu Uzmanı

EDİTÖRLER

Durmuş AKALIN

Daire Başkanı

Ertuğrul GÖKTAŞ

Şube Müdürü

Erdoğan HORZUM

Şube Müdürü

Uzm. Gülay KARAODUL

Tıbbi Teknolog

Nevin ÇOBANOĞLU

Tıbbi Teknolog

İÇİNDEKİLER

Sunuş

Ön Söz

Rehber Hakkında Bilgi

KONULAR

1- Üreme Organları ve Cinsel Sağlık	13
2- Güvenli Annelik.....	31
3- Gebeliğin Oluşumu ve Aile Planlaması.....	57
4- Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar.....	85
5- Meme ve Üreme Organlarında Sık Görülen Kanserler.....	111
6- Menopoz ve Andropoz.....	127

SUNUŞ

Saęlıęı sűrdűrebilmek ve daha iyiye gűtűrebilmek için çevrenin olumsuz nitelikteki sosyal, ekonomik, biyolojik ve fiziksel etkenlerini ortadan kaldırmak; kiŐinin direncini artırmak ve onun saęlık kontrolű ya da hastalıęı için saęlık personeline baŐvurmasını, onların sűylediklerini anlayıp uygulamasını saęlamak hususunda yararlanılacak en önemli araçlardan biri kuŐkusuz eęitimidir.

KiŐilerin hayat Őartlarını iyileŐtirmeye ilgi duymalarıyla baŐlayan sağlık eğitimi, onların hem birey hem de bir ailenin ve toplumun űyesi olarak sağlıklarını daha iyiye gűtűmeleri için gerekli olan sorumluluk duygusunu geliŐtirmeyi amaçlar. Etkin bir sağlık eğitimi, bireysel ve toplumsal sağlığı olumlu yönde geliŐtirmek için bilinmesi ve yapılması gerekenleri, benimsenen bilgi, tutum, davranıŐ ve alışkanlıklar hâline getirmektir.

Bakanlık olarak, toplumu oluşturan bireylerin sağlık bilincini, sağlık tutum ve davranıŐını olumlu yönde etkileyerek sağlıklarını koruyabilir, geliŐtirebilir, sağlık hizmetlerinden yararlanabilir, sağlık hizmetlerine katkı ve katılımda bulunabilir, sağlık sorunlarını ozebilir hâle getirmek amacıyla halkımızın sağlık bilincinin geliştirilmesi çalıŐmalarına özel bir önem vermekteyiz.

Bu kapsamda, űlke dűzeyinde yűrűtűlen halkın saęlık eęitimlerinde kullanılmak űzere eęitimcilerimize yönelik ‘‘Eęitimciler için Eęitim Rehberleri’’ hazırlanmıŐtır.

Bu eğitim rehberlerinin halkın sağlık eğitimlerinde ortak dil ve eğitim yöntemi oluŐturması açısından sağlığın geliŐtirilmesine ve sağlık göstergelerine olumlu katkı sağlayacağı inancındayım.

Bu vesile ile eğitim rehberlerinin hazırlanmasında emeği geçen herkesi kutluyor, bu çalıŐmamızın vatandaŐlarımıza ve sağlık eğitimcilerimize faydalı olacağı inancıyla insan sağlığı için çaba sarf eden herkese Őukranlarımı sunuyorum.

Prof. Dr. Recep AKDAğ
Sağlık Bakanı

ÖN SÖZ

Toplumun sağlığını geliştirmek ve korumak ÷lkelerin vazgeçilmez politikaları arasındadır. Bu anlayış, 1978 yılında yayımlanan ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne üye ÷lkeler tarafından onaylanmış bir uluslararası sağlık sözleşmesi olan Alma-Ata Bildirgesi'nde "Temel Sağlık Hizmetleri" kavramı olarak tanımlanmış; kapsamı içerisinde de "bir toplumda yaygın olarak gör÷len sağlık sorunları, bunların önlenmesi ve denetimi ile ilgili konularda halkın eğitilmesi" hususu vazgeçilemez hizmetler arasında yer almıştır.

Sağlık eğitimi, kişiye ve topluma yönelik koruyucu hekimlik uygulamalarından biri olduğu kadar, bireylerin kendi sağlıkları ile ilgili sorumluluk almaları ve böylece halkın sağlık hizmetlerine doğrudan katılımı anlamına da gelmekte ve sağlığın geliştirilmesi konularında önemli uygulamalardan biri olmaktadır.

Temel sağlık hizmetleri yaklaşımı, hizmet sunduğumuz toplumu daha gerçekçi bir gözle tanımamızı, sorunları doğru olarak belirlememizi ve akılcı politikalar geliştirmemizi sağlamıştır. Bu çerçevede DSÖ tarafından 21. yüzyılın sağlık hedefleri belirlenmiş, üye ÷lkelerden en üst düzeyde politik kararlılık sağlamaları ve bu hedeflerle uyumlu eylem planlarını hazırlamaları beklenmiştir. Türkiye'de "Ulusal Sağlık 21 Politikası" oluşturulması girişimi, Bakanlığımız öncülüğünde başlatılmış; DSÖ'nün çerçevesini çizdiği "Herkes Sağlık Hedef ve Stratejileri" doğrultusunda Türkiye'nin 21. yüzyıl için sağlık politikası belirlenmiştir.

÷lkemizde mevcut sağlık mevzuatına göre birinci basamak sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık personeli "halkı sağlıkla ilgili konularda eğitmek" ile görevlendirilmiş ve bugüne kadar halkın sağlık eğitimine yönelik eğitim faaliyetleri sağlık kurum ve kuruluşlarımızda mevcut imkânlar ile yürüt÷lmüştür.

Sağlık eğitimi; sağlığın geliştirilmesi faaliyetleri içerisinde önemli bir yer tutmakta ve temel olarak sağlığı toplumsal bir değer hâline getirmeyi, halkı sağlık sorunlarını çözmek için kullanabileceği bilgi ve becerilerle donatmayı, sağlık hizmetlerinin gelişmesini sağlamayı amaçlamaktadır. Sağlığın geliştirilmesi faaliyetleri bütün olarak bir ağaca benzetildiğinde, halkın sağlık eğitimi bu ağacın gövdesini oluşturmaktadır.

Bu anlayış ile halkın sağlık eğitimlerinde ÷lke genelinde verimliliğin artırılması, eğitimlerde ortak dil ve eğitim metodolojisi kullanılması, eğitimlerin izlenebilir ve ölçülebilir bir yapıya kavuşturulmasına yönelik halkın sağlık eğitimini yürütecek personel için Bakanlığımızın uzmanları ve üniversite öğretim üyelerinden oluşan gruplarca Sağlık ve Sağlığın Korunması, **Üreme Sağlığı**, Çocuk ve Ergen Sağlığı, Beslenme, Bulaşıcı Hastalıklar ve Korunma, İlk Yardım ve Ruh Sağlığı ana konu başlıklarında uzun, titiz ve özverili bir çalışma sonucunda eğitim rehberleri hazırlanmış ve eğitimcilerimizin kullanımına sunulmuştur.

Hazırlanan bu "Eğitim Rehberleri"nin bundan böyle yürüt÷lecek "halkın sağlık eğitimi" faaliyetlerine önemli katkı sağlayacağı inancı ile emeği geçen herkesi gön÷lden kutluyorum ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Doç. Dr. Sinan YOL
Sağlık Eğitimi Genel Müdürü

REHBER HAKKINDA BİLGİ

Bakanlığımızın temel görevlerinden biri de bireylere sağlık konusunda doğru bilgiler ileterek doğru davranışlar kazanması sürecinde destek olmak, yönlendirmek ve eğitmektir. Bu kapsamda, Bakanlığımızın politika, hedef ve hizmetlerine yönelik halkın sağlık bilincinin geliştirilmesi amacıyla halkın sağlık eğitimini yürütecek eğitimciler için interaktif (etkileşimli, katılımcı) eğitim yöntem ve tekniklerine uygun olarak Bakanlığımızın uzmanları ve üniversite öğretim üyelerinden oluşan gruplarca 7 ana konu 57 alt başlıkta “Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi” hazırlanmıştır.

Rehber; eğitimciye örnek olması, yol göstermesi, imkânların daha etkin kullanılması ve sunum standardının sağlanması amacıyla “konu”, “süre”, “amaç”, “öğrenim hedefleri”, “ısınma”, “giriş”, “işleniş”, “etkinlikler”, “özet”, “değerlendirme”, “kaynaklar” ve “ekler” bölümünden oluşmaktadır. Ayrıca “ısınma”, “giriş”, “işleniş” ve diğer bölümlerde katılımcıların dikkatini çekmek ve aktif katılımlarını sağlamak amacıyla yer yer sorular sorulmuştur.

Bu rehber, ülke düzeyinde halka yönelik yapılacak sağlık eğitimlerinde belli düzey niteliği sağlamak açısından ortak dil ve mesajlar kullanılması yönüyle önem taşımaktadır. Bu nedenle bilgilerin temel bilgiler olmasına özen gösterilmiştir.

REHBERİN KULLANIMI

Eğitimler, bölgenin sağlık göstergeleri ve önceliklerine uygun konu ve hedef kitle belirlenerek katılımcıların özelliğine göre (eğitim durumu, yaş, cinsiyet, meslek vb.) ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapılarak düzenlenmelidir.

Bazı oturumlar 45 dakika bazı oturumlar ise 2x45 dakika olarak planlanmışsa da süre planlamasında şartlar ve imkânlar da göz önünde bulundurulmalıdır. Eğitimde kolay temin edilebilir araç-gereçler seçilmiştir. Bu nedenle rehberde yer alan araç-gereçlerin kullanılmasının bilginin kolay aktarımı açısından daha yararlı olacağı düşünülmektedir.

Konuların işlenmesi sırasında interaktif (etkileşimli, katılımcı) yöntemlerle etkili bir “ısınma/giriş” yapılır; daha sonra öğrenim hedeflerine en iyi ulaşmayı sağlayacak “işleniş” aşamasına geçilir ve konunun sonunda anahtar noktaları toparlayan etkili bir “özet” yapılır.

Oturumun ana bölümünde bölüm amacına ve öğrenim hedeflerine ulaşmada yardımcı olacak etkinlikler belirtilmiştir. Bilgi aktarımında soru-cevap tekniği, görsel-işitsel araçlar ve küçük grup çalışmaları gibi yöntemler kullanılırken, beceri aktarımında ise gösterme (demonstrasyon), oyunlaştırmalar (role-play) gibi yöntemler seçilmiştir.

Her konu için bir giriş tekniği ile bir özet tekniği verilmiş olup eğitimci, belirtilenlerin dışında kendi geliştireceği giriş ve özet tekniklerini de kullanabilir. Eğitimci, bilgi düzeyi yüksek gruplara eğitim planlaması hâlinde konu ile ilgili belirtilen kaynak ve ek bilgilerden yararlanarak sunumunu hazırlayabilir.

Eğitimci, rehberi kullanırken katılımcıların özelliklerine göre giriş cümlelerine, ısınma oyunlarına ve işleniş sırasındaki soru yöneltme yöntemine dikkat etmelidir.

Eğitimci, rehberde konulara ilişkin sorulan soruların cevaplarının alınması için katılımcıları zor durumda bırakmamalı, birkaç saniye içerisinde cevap alınamaması durumunda cevabı kendisi vermeli ya da bir iki cümleyle sorular ile anlatacağı konular arasında bağlantı kurarak anlatmaya devam etmelidir. Sorulara doğru cevap verenleri “doğru söylüyorsunuz”, “çok güzel”, “evet”, “haklısınız” gibi sözlerle onurlandırmalı ve güdülemelidir. Konu sonundaki değerlendirme sorularına benzer sorular geliştirip verilmek istenen ana mesajları tekrarlayarak pekiştirme yapmalıdır.

Eğitimci, rehberden yararlanarak hazırladığı eğitim programını uygularken kendinden emin, güler yüzlü, uygun araç gereçleri kullanan, aktif ve katılımcıların istek ve ilgilerini artırıcı özelliklere sahip olmalıdır. Katılımcıları küçük düşürücü söz ve davranışlardan kaçınmalıdır.

Toplumun “Üreme Sağlığı” konusunda bilinçlendirilmesi, sağlık düzeyinin yükseltilmesi ve geliştirilmesi amacıyla hazırlanan bu rehberin kullanımında hastalıkların sıklığı ve özellikleri, sağlık sorunlarının güncelliği dikkate alınmalıdır.

Uzun süreli yoğun bir çaba ile hazırlanan “Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi- Üreme Sağlığı Modülleri”nin tüm kullanıcılar için yararlı olması, ülkemizin üreme sağlığı sorunlarının çözümlenmesinde, önlenmesinde ve halkın bilinç düzeyinin yükseltilmesinde önemli katkılar sağlaması en büyük dileğimizdir.

Modül Hazırlama Ekibi

ÜREME SAĞLIĞI MODÜLLERİ

KONU

1

ÜREME ORGANLARI VE CİNSEL
SAĞLIK

KONU : ÜREME ORGANLARI VE CİNSEL SAĞLIK

SÜRE : 45 dakika

AMAÇ : Erkek ve kadın üreme sistemi ve cinsel sağlık hakkında bilgi kazandırmak.

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Katılımcılar bu eğitimin sonunda;

- Kadın ve erkek dış üreme organlarının ismini sayabilmeli,
- Kadın ve erkek iç üreme organlarının ismini sayabilmeli,
- Kadın ve erkek üreme organlarının işlevini açıklayabilmeli,
- Cinsel sağlığın önemini açıklayabilmelidir.

YÖNTEM

- Anlatım
- Grup tartışması
- Beyin fırtınası

ARAÇ - GEREÇ

- Aile Planlaması Resimli Rehberi,
- Erkek üreme sistemi posteri,
- Kadın üreme sistemi posteri,
- Dış ve iç üreme organlarının yazılı olduğu kartlar,
- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Tepegöz,
- Renkli kartlar.

ETKİNLİKLER

Isınma/giriş:

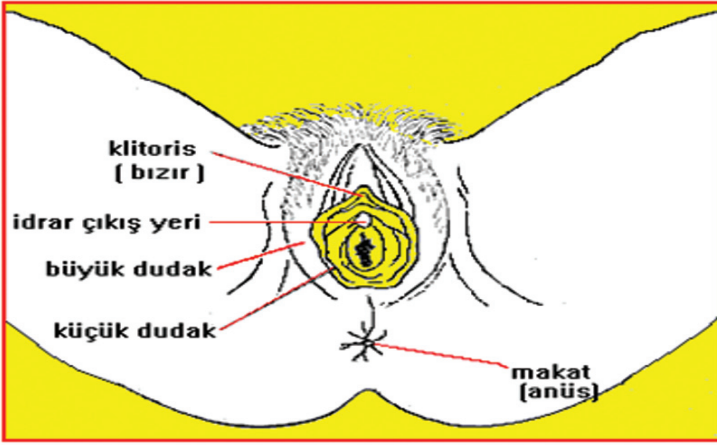
Eğitimci, aşağıdaki kelimelerin yazılı olduğu kartları önceden hazırlar ve bir torbaya koyar. Katılımcıların arasında dolaşarak herkesin torbadan bir kart çekmesini sağlar (Yörede aşağıdaki yazılanlara ek olarak söylenen isimler varsa eklenir ya da hiç kullanılmayan isim varsa çıkarılır).

PENİS	HAZNE
İDRAR KANALI	OVER
KAMIŞ	RAHİM
PROSTAT BEZİ	SİDİK KESESİ
TESTİS	TÜP
PENİS GÖVDESİ	İDRAR TORBASI
HUSYE	ÜRETRA
PENİS BAŞI	MESANE
TAŞAK	KIZLIK ZARI
HAYA TORBASI	BİZİR
ERBEZİ	TUBA UTERİNA
HAYA	HİMENUTERUS
TOHUM KESESİ	YUMURTALIK
ÜRETRA	KLİTORİS
MESANE	KÜÇÜK DUDAKLAR
SİDİK KESESİ	İDRAR KANALI
TOHUM KANALI	BÜYÜK DUDAKLAR

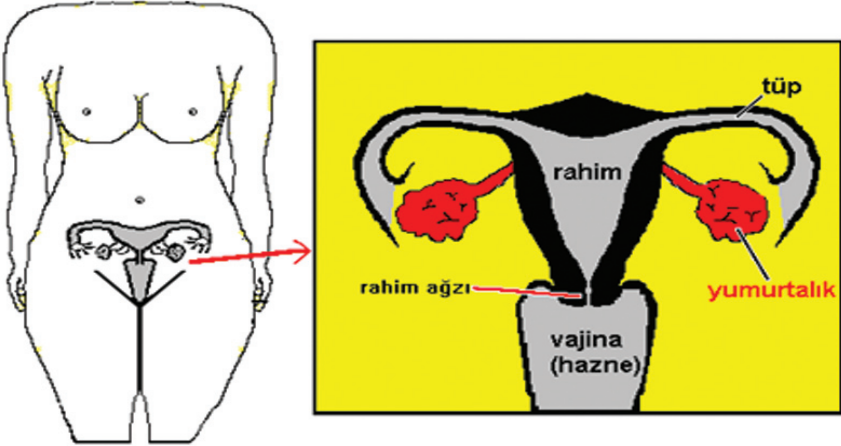
*Üzerinde isimlendirme olmayan erkek ve kadın üreme sistemi posterlerini ayrı ayrı herkesin görebileceği yere asar. Ellerindeki kartta ismi yazılı olan organın erkeğe mi yoksa kadına mı ait olduğunu sorar ve organın hangisi olduğunu bulmaları için **2 dakika** süre tanır. İsteklilerden başlayarak katılımcıları tek tek kaldırır ve ellerindeki kartları ait olduğunu düşündükleri organın yanına yapıştırmalarını ister. Yapıştırma işlemi bittikten sonra cevapların doğruluğunu grupta tartışır ve grubu alkışlatır.*

İşleniş:

*Eğitimci, kadın üreme sistemi posterini üzerinde, organların işlevlerini aşağıdaki sırayı izleyerek anlatır. Her organ için önce katılımcıların görüşlerini alır. Doğru cevaplar için olumlu geri bildirimde bulunur. Eksik olanları tamamlar. Anlatırken aynı organ için değişik terimlerin kullanılabileceğini vurgular (**Kullanılan bütün poster ve kâğıt tahtası mutlaka duvarlara asılır**).*



KADIN DIŞ GENİTAL (ÜREME) ORGANLARI



KADIN İ GENİTAL (ÜREME) ORGANLARI

KADIN ÜREME ORGANLARI VE İŞLEVLERİ

DIŞ ÜREME ORGANLARI

Büyük Dudaklar

Diş üreme organlarının diş sınırını yapar. Küçük dudaklara göre daha etli ve kalındır. Ergenlikten sonra üzeri kıllarla kaplanır. İ üreme organlarının korunmasını sağlar.

Küçük Dudaklar

Küçük dudaklar, büyük dudakların iç kısmında yer alır ve büyük dudaklara göre daha incedir. Genişliği kadından kadına değişir. Hazne girişini kapatacak şekilde önden arkaya doğru uzanır. Hazne girişini kayganlaştırıp yumuşatan yağ bezleriyle kaplıdır.

Bızır (Klitoris)

İki küçük dudağın üst tarafta birleştiği yerde bulunur. Üzerinde pek çok duyu hücresi bulunduğu için cinsel uyarılmaya karşı en duyarlı organdır. Erkeklerde penise benzer şekilde cinsel uyarı ile sertleşir, büyür ve zevk duygusu verir.

Kızlık Zarı (Himen)

Hazne girişinde bir deri kıvrımıdır. Bazı kadınlarda hiç bulunmayabilir. Bulunan kadınlarda da değişik şekillerde olabilir. Hazne girişini bir miktar daraltacak şekildedir ve genellikle ilk ilişki ile yırtılır. Bu yırtılma sırasında da bir miktar kanama gerçekleşebilir. Kızlık zarı yeterince esnek ise ilişki sırasında yırtılmayabilir. Bu takdirde kanama olmaz. Bu durumun bir Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanına muayene olunarak aydınlatılması uygundur.

İdrar Kanalı (Üretra)

Kadınlar idrarlarını erkekler gibi cinsel organlarından değil ayrı bir kanaldan yaparlar. İdrar kanalının çıkış deliği haznenin hemen üstündedir.

Makat (Anüs)

Dışkılama işlevini gerçekleştirir.

İÇ ÜREME ORGANLARI

Hazne (Vajina)

Tüp biçiminde ve esnek kaslardan oluşan yaklaşık 8 cm uzunluğunda küçük dudaklarla rahim ağzı arasında uzanan bir organdır.

- Vücudun dışından iç üreme organlarına doğru bir geçit görevi görür.
- Cinsel ilişki, bu organ aracılığıyla olur.
- Âdet kanaması ve doğum sırasında bebek bu organdan geçerek dışarı çıkar.

Rahim (Uterus)

- Karın boşluğu içinde armut biçiminde içi boş bir organdır.
- Rahim ağzı, rahmin hazneye (vajina) açılan alt kısmıdır ve bir çıkıntı şeklindedir.
- Cinsel ilişki sırasında hazneye boşalan erkek tohum hücreleri (sperm), rahim ağzından geçerek rahme girerler ve buradan tüplere geçerler.
- Rahmin iç yüzü, gebeliğin yerleşmesi ve bebeğin gelişmesine uygun bir tabaka ile kaplıdır. Bu tabaka, her ay yenilenir ve eski dokular âdet kanaması ile dışarı atılır.
- Gebelik süresince bebek, rahmin içinde büyüyüp gelişir. Rahmin esas görevi (işlevi) budur.

Tüpler (Tuba Uterina)

- Her biri 10 cm uzunluğunda rahmin iki yanından çıkıp, yumurtalıklara kadar uzanan ince kanallardır. Tüplerin bir ucu doğrudan rahime, daha geniş ucu yumurtalığın hemen yanında karın boşluğuna açılır ve içi hareketli tüylerle kaplıdır.
- Yumurtalıklardan çıkan yumurta hücrelerini yakalayıp rahmin içine doğru hareket etmesini sağlar.
- Erkek tohum hücresi kadının yumurta hücresini tüplerde döller.
- Döllenen yumurta, tüplerin hareketi ile rahme ulaşır.

Yumurtalıklar (Overler)

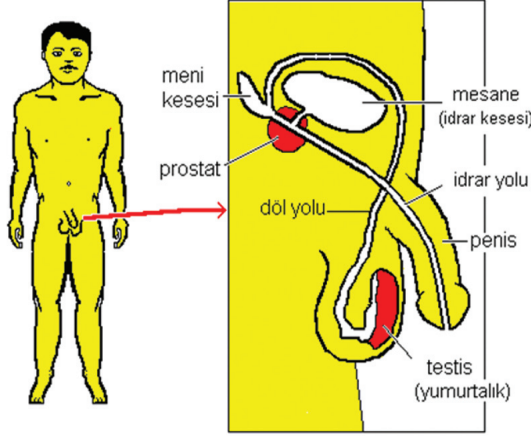
- Rahmin sağında ve solunda yerleşmiş badem büyüklüğünde iki adet organdır.
- Kadınlık hormonlarını ve kadın üreme hücresi olan yumurtayı üretirler.

Yumurta (Tohum Hücresi)

- Yumurta, kadın tohum hücresine verilen isimdir.
- Yumurtalıklarda her ay bir tane üretilir.
- Olgun bir yumurta yaklaşık 2 cm büyüklüğündedir.
- Erkek tohum hücresi ile buluşabilmesi için tüpler tarafından yakalanır.

Eğitimci, erkek üreme sistemi posteri üzerinde organların işlevlerini aşağıdaki sırayı izleyerek anlatır. Her organ için önce katılımcıların görüşlerini alır. Doğru cevaplar için olumlu geri bildirimde bulunur. Eksikler varsa tamamlar. Anlatırken aynı organ için değişik terimlerin kullanılabileceğini vurgular. (Eğitimde kullanılan bütün posterler ve resimler, eğitimin sonuna kadar duvarlarda mutlaka asılı tutulur).

ERKEK ÜREME ORGANLARI



Spermlerin İzlediği Yol

ERKEK ÜREME ORGANLARI VE İŞLEVLERİ

DIŞ ÜREME ORGANLARI

Kamış (Penis)

Cinsel ilişkide ve idrar yapmada kullanılan organdır. Ucundaki delikten idrar ve meni çıkışı sağlanır. Ancak, aynı anda ikisinin birden çıkması mümkün değildir. Süngere benzeyen bir özelliği vardır.

Uyarıldığı zaman kanla dolar büyür ve sertleşir. Uzunluğu ve kalınlığı kişiden kişiye değişir. Baş kısmı cinsel uyarılmaya karşı en hassas kısımdır. Baş kısmını örten deri sünnet işlemi ile çıkartılabilir.

Hayalar (Husye, Taşak, Testis)

Er torbasının içinde iki adet oval, yumuşak organdır. Erkek üreme hücresi olan spermleri üretmektedir. Er torbası tohum hücrelerinin vücut ısısından daha düşük bir sıcaklıkta sağlıklı üretilmesini sağlar. Her biri 3-6 santim büyüklüğündedir. Birinin diğerinden daha aşağıda olması normaldir. Bir tane bile olsa yeterlidir. Cinsel ilişki sırasında bir miktar büyür.

İÇ ÜREME ORGANLARI

Tohum Kanalları

Testislerde olgunlaşmış tohum hücrelerini (spermlerin) meni keselerine taşıyan kanaldır. Her testisten bir tane çıkar ve kendi tarafındaki meni kesesine açılır.

Tohum Keseleri

Testislerden gelen tohum hücrelerinin içinde toplandığı kese biçiminde organdır. Tohum hücrelerinin hareketliliğini artıran meni sıvısının bir kısmını burada üretir.

Erbezi (Prostat)

İdrar torbasının hemen altında yer alan yuvarlak lifli bir organdır. İçinden meni keselerinden gelen tohum kanalları ve idrar torbasından gelen idrar kanalı geçer. Meni sıvısının büyük kısmı burada üretilir.

İdrar Kanalı (Üretra)

Penisin içinde yer alır, çıkış deliği penisin ucundadır. Bu kanal cinsel ilişki sırasında meniye, diğer zamanlarda da idrarı dışarı boşaltır. İdrar ve meni aynı anda boşaltılamaz. Meni boşalacağı zaman bir kapakçık harekete geçerek o sırada idrarın geçmesini engeller.

Tohum Hücresi (Sperm)

Sperm, erkek tohum hücresidir. İçinde taşıdıkları x ve y kromozoma göre çocuğun cinsiyetini belirler.

- Testislerde her gün milyonlarca üretilir.
- Spermilerin her biri çok küçüktür.
- Meni kanalları vasıtasıyla meni keseciklerine ve prostata ulaşır. Burada üretilen sıvılarla karışır.
- Kadının yumurta hücresini dölleyerek gebeliğin oluşmasını sağlar.

Sertleşme (Kalkma, Ereksiyon)

- Sertleşme; beyinden gelen emirlerle süngerimsi yapının daha fazla kanla dolmaya başlamasıyla penisin giderek kalınlaşması, uzaması ve sertleşmesidir.
- Sertleşme için her zaman cinsel düşüncelerin veya uyarıların olması gerekmez. Ergen çağındaki küçük çocuklarda da fiziksel nedenlerle sertleşme olabilir.
- Uyku sırasında veya sabahleyin sertleşme olması normaldir. Mutlaka cinsel rüyalar gördüğü anlamına gelmez.
- Sertleşme en beklenmedik zamanlarda da olabilir ve kişiyi sıkıntıya sokabilir. Her sertleşmenin cinsel ilişki veya boşalmayla sonuçlanması gerekmez.

Ersuyu (Semen, Meni)

- Sperm ve meni sıvısının karışımına meni adı verilir. Beyazımsı, yapışkan ve kendine has kokusu olan bir sıvıdır.
- Boşalma ile dışarı atılan meninin içerisinde yaklaşık 300 milyon adet sperm bulunur. Bunların sadece bir tanesi kadının yumurtasını dölleyebilir.

Boşalma (Ejakülasyon)

Erkeklerde penisin sertleşmeye başlaması daha küçük yaşlarda mümkündür. Boşalma ise üreme sistemi sperm ve meni sıvısını üretebilecek olgunluğa ulaştıktan sonra başlar. İlk boşalma 13-17 yaş arasında gerçekleşir. Ömür boyu devam edebilir. Erkeğin boşalması olarak isimlendirilen bu işlev ile yaklaşık bir tatlı kaşığı meni vücuttan atılır. Uyku sırasında yaşanan boşalmalar ergen çağında başlar. Bu olay üreme sisteminin sperm ve meni sıvısı üretmeye başlamasına vücudun uyum göstermeye başladığını gösterir. Gece boşalması genellikle uykuda görülen durumdur.

Eğitimci, “kadında cinsel sağlık” konusunda grup tartışması başlatır ve konu ile ilgili bilinenleri ortaya çıkarır. Yanlış değerlendirmeler varsa düzeltir. Doğru değerlendirmeleri onaylar. Tartışma sonrasında aşağıdakileri sırasıyla anlatır.

KADINDA CİNSEL SAĞLIK

Islanma (Kayganlaşma)

- Hazne girişi etrafında ilişki sırasında hazne girişinin kayganlığını sağlayan salgı bezleri bulunur.
- Cinsel uyarılma ile bu salgı bezleri çalışmaya başlar.
- Erkeklerde cinsel uyarılmanın en önemli belirtisi sertleşmedir. Kadında ise hazne girişinin ıslanmasıdır.

Vajinismus

- Vajinismus; sıklıkla baskılayıcı cinsel yetiştirmeye bağlı olarak hazne çevresini saran kasların psikolojik nedenlerle istemsiz kasılması sonucu cinsel ilişkinin imkânsız ya da çok ağrılı hâle gelmesidir. Bu durum, sıklıkla aile ve sosyal çevre tarafından baskılayıcı cinsel yetiştirme sonucu cinselliğin kötü, yanlış bir şey olduğuna veya ilişki sırasında çok acı duyacaklarına inanan kadınların korunma dürtüsü ile hazne girişindeki kasları kasma sonucu oluşur.
- Yapılması gereken ilk şey zorlayıcı hareketlerden kaçınmaktır. Hemen telaşa kapılmamak, birkaç gün ilişkiye ara vermek, bu arada kadını rahatlatmak, yaşanacakların evli çiftler arasında doğal olduğunu; bunların ayıp olmadığını ve ona bedensel olarak zarar vermeyeceğini anlatmak yararlı olabilir.
- Eğer sonraki denemelerde de aynı sorunla karşılaşırsa eşlerin birlikte bir Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı veya Psikiyatri Uzmanına başvurmaları gerekir.

Kadınlarda elle doyum (Mastürbasyon)

- Elle mastürbasyon, insanın kendi kendini cinsel doyuma ulaştırmasıdır.
- Normal ve doğal bir şekilde cinsel sıkıntının atılmasında her yaştaki kadın ve erkekler için yardımcıdır.
- Mastürbasyonun, kadınlara fiziksel ve duygusal bir zararı yoktur.

Kadınlarda boşalma

- Kadınlarda da erkeklerdeki gibi orgazm olur. Ancak, sıvı boşalması olmaz.

Kadınlarda ilk ilişki

- Kızlık zarı, kadınlarda %90'ından fazlasında nispeten ince ve esnek bir yapıya sahiptir.

Kadının kendini cinsel ilişkiye tamamıyla hazır hissettiği durumlarda “ön sevişme”, bölgede yeterli ıslaklık sağlandığında, erkeğin yumuşak davranması ve zorlayıcı hareketlerden kaçınması durumunda kadın, kızlık zarının yırtılması esnasında ya ağrı hissetmez ya da çok az bir ağrı hissedebilir.

Kadınlarda ilk ilişkide kanama

Çoğunlukla az miktarda kanama olur, bazen hiç olmayabilir. İlk cinsel ilişkide kanamanın olmaması, kızlık zarının esnekliğinden veya bazı kadınların kızlık zarının tam ya da kısmen oluşmadan doğmuş olmasından kaynaklanabilir. Toplumumuzda ve diğer bazı toplumlarda kadının bakire olmadığının bir kanıtı olarak kabul edilmektedir. Bu yanlıştır; zira her kadının kızlık zarı birbirinden farklıdır. Kızlık zarı bazı kadınlarda o kadar esnektir ki penis içeriye girdiğinde özellikle de hazne giriş bölgesi yeterince ıslanmış ve kayganlaşmışsa yırtılmadan kalır. Bazı kadınlarda da kızlık zarının damarlanması zayıf olduğundan zar yırtılmasına rağmen kanama gerçekleşmeyebilir.

Kızlık zarının yırtılmasına bağlı kanama

Normalde kızlık zarı bozulduğunda kanama en geç yarım saatte durur. Kızlık zarının yırtılması esnasında oluşan yırtık bazen kızlık zarında hazne içlerine doğru genişleyebilir. Bu durum genellikle ön sevişmenin yetersiz olmasından kaynaklanmaktadır. Çoğu durumda erkek, kadının ağrı duymasına duyarsız bir şekilde girişimini sürdürmüş ve yırtık olması gerekenden daha büyük olmuştur. Geniş bir yırtık oluştuğunda ya hemen başlayan şiddetli bir kanama ya da ilişki bitmesine rağmen uzun süre devam eden kanamalar görülür. Bu durumda bir Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanına başvurulması gerekir. Muayene ile yırtığın yeri tespit edildikten sonra yırtık onarılarak kanama durdurulur.

Eğitimci, aşağıdaki konu başlıklarının yazılı olduğu kâğıdı tahtaya asar ve grup tartışması başlatır. Katılımcıların düşüncelerini öğrenir ve aşağıdakileri sırasıyla anlatır. Konu ile ilgili soru varsa cevaplar.

ERKEKTE CİNSEL SAĞLIK

Penisin Sertleşmesi

- Cinsel arzu duyumu,
- Fiziksel uyarı,
- Cinsel ilişki rüyaları,
- Kendiliğinden de oluşabilir.

Elle Doyum (Mastürbasyon, Otuz bir çekme)

- Elle doyum, insanın kendi kendini cinsel doyumuna ulaştırmasıdır.
- Elle doyumun fiziksel veya duygusal bir zararı yoktur.
- Normal ve doğal bir şekilde cinsel sıkıntının atılmasında her yaşta kadın ve erkek için yardımcıdır. Mastürbasyon normal bir durum olup sağlık açısından sakıncalı değildir; ancak alışkanlık hâline getirilmemesi gerekir.
- Elle doyum esnasında erkeklerde en sık rastlanan problem, çok hızlı bir şekilde elle doyum yaparken penisin zedelenmesidir. Yavaş bir şekilde kendilerini uyarırlarsa orgazmları daha normal olacaktır.

Normal Boşalma

Erkeklerde, penis hazneye girdikten en az 2-3 dakika sonra boşalma ve orgazmın gerçekleşmesi normaldir. Kadınlarda ise orgazma ulaşmak için gereken süre genellikle erkeklerden daha uzundur.

Erken Boşalma

- Penis hazneye girdikten sonra cinsel tepkileri normal olan bir eşi tatmin edemeden olması veya kişinin isteğinden önce olmasına erken boşalma denir. Hemen her erkek hayatının bir bölümünde bu sorunla karşılaşabilir.
- Günah işlemek veya suçluluk duygusu, hastalık kapma, gebe bırakma, başkası tarafından mahrem yerlerinin keşfedilme korkusu, aşırı isteğin verdiği gerginlik gibi sıkıntılar, erken boşalmaya yol açabilir. Bazen prostat iltihapları veya sinirsel yolları etkileyen hastalıklar da rol oynar.
- Erken boşalma eşlerin biri veya her ikisi için de sorun hâlini alırsa tedavisi gerekir.

Cinsel Birleşimde Penis Boyu

- Ergenliğe ulaşmış bir erkeğin penisinin ortalama uzunluğu, sertleşme olmayan durumda 5-9 cm, sertleşme hâlinde ise ortalama 14-16 cm'dir. Bununla birlikte penisin büyüklüğü kişiden kişiye farklılık gösterebilir. 11-18 cm arasındaki penis boyu normal kabul edilir.
- Kadında doğurganlığın, döllemenin olabilmesi için erkeğin spermalarının kadın haznesine ulaşabilmesi gerekmektedir. Bunun için de 10 cm ve üzerindeki penis boyu yeterlidir.

- Normalden daha uzun bir penis cinsel ilişki sırasında kadına zevk yerine acı verebilir. Bu nedenle sanılanın aksine, uzun (büyük) penis iyi bir cinsel ilişki için ideal olmayabilir. Ancak normalden daha küçük penisler de cinsel ilişki sırasında doyumsuzluğa ve çeşitli ruhsal sorunlara yol açabilir.
- Penis boyu cinsel birleşme için önemli olmakla birlikte mutlu bir cinsel yaşam için tek başına yeterli değildir.
- Piyasada satılan penis büyüttüğü iddia edilen vakum pompaları veya benzeri yöntemlerin hiç bir faydası yoktur. Vakum pompaları, penis sertleştiğinde içindeki kanı tutan kapakçıklara ters basınç yolu ile zarar vermekte ve sertleşme problemlerinin gelişmesine neden olabilmektedir. Bu yüzden zararlıdır.

Sünnet

- Sünnet; penis başını örten deri kısmın kesilerek çıkarılması işlemidir.
- Başta bizim toplumumuz olmak üzere bazı toplumlarda yapılır, bazılarında ise yapılmaz.
- Çocuğun sünnet ettirilmesine karar verildiyse bunun ya doğumdan sonraki ilk 2 yıl içinde veya 7 yaşından sonra yapılması en uygun zamandır.
- Sağlıklı bir sünneti, bu konuda uzman sağlık personelinin yapması gerekir. Böylece, cinsel gücün azalmasından idrar tutamamaya kadar değişen birçok sünnet hatasının önüne geçilmiş olur.

Varikosel

- Varikosel; testislerdeki (torbalardaki) kanı boşaltan toplardamarın genişleyip varisleşmesidir.
- Kısırlık şikâyeti olan erkeklerin yaklaşık %40'ında mevcuttur.
- Her iki testiste de görülebilir, hiçbir belirti vermeyebilir.
- Testislerde ağrı, küçülme, dolgunluk hissi, kısırlık, gözle görülebilen veya ele gelen genişlemiş damarlar görülebilir.
- Eğer erkekte; kısırlık, şiddetli ağrı, testislerden biri diğerine göre belirgin derecede küçük ise mutlaka üroloji uzmanına gitmesi gerekir.

Üreme organlarının sağlığı için dikkat edilmesi gerekenler

- Testislerin şeklinde ve büyüklüğünde her hangi bir düzensizlik olup olmadığına dikkat edilir.

- Üreme organları kuru ve temiz tutulur. Pamuklu iç çamaşırları tercih edilir ve günlük olarak değiştirilir.
- Cinsel ilişkiden önce ve sonra banyo yapılarak hem vücudun hem de dış üreme organlarının temiz olması sağlanır. Banyo yapma fırsatı ya da olanakları yoksa en azından dış üreme organları temiz su ve sabunla yıkanır.

İlk ilişkide erkeğin yapması gerekenler

- Sorunsuz bir ilişki için erkek, eşinin cinsel ilişkiyi isteyip istemediğini anlamalıdır. Kadının kendisinden farklı doğasını kabul etmeli, bir kadının cinsel ilişkiye hazır olmasının erkekten daha uzun sürdüğü gerçeğini göz önünde bulundurmalıdır.
- Kadının gevşemesi ve rahatlaması için anlayışlı ve sabırlı olmalıdır.
- İlerideki cinsel hayatı da göz önünde bulundurarak erkek ilk ilişkide zorlayıcı davranışlardan kaçınmalıdır.
- İlk ilişki, bir erkek için de son derece gerginlik yaratabilecek bir durum olabilir.

Eğitimci, aşağıdaki konu başlıklarının yazılı olduğu kâğıdı tahtaya asar ve grup tartışması başlatır. Katılımcıların düşüncelerini öğrenir ve aşağıdakileri sırasıyla anlatır. Konu ile ilgili soru varsa cevaplar.

Kişisel Temizlik

- Mikropların kolayca üremelerini önlemek için dış üreme organları temiz ve kuru tutulur. İç çamaşırları her gün değiştirilir. Naylon yerine pamuklu iç çamaşırları tercih edilir.
- Haznenin kendini koruyan yapısını bozmamak için haznenin içi hiçbir zaman yıkanmamalıdır (vajinal duş). Çünkü enfeksiyon görülme sıklığını artırır.
- Tuvalet sonrası temizlik yaparken önce üreme organlarının, sonra makatın temizliği yapılır. Böylece dıştaki mikropların hazneye ve idrar kanalına bulaşması önlenmiş olur.

Cinsel İlişki Sırasında Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Cinsel ilişki kadın ve erkeğin birlikte yaşadıkları özel anlardır. Bu beraberlikten her iki tarafın da keyif alması en güzeldir. Zorlayıcı davranmamak gerekir.

- Tam hazır olmadan (yeterli kayganlık oluşmadan) ilişkiye başlanmamalıdır. Bu önlem, haznenin tahrişine meydan vermemek açısından çok önemlidir.
- Özellikle ilişki sonrasında ve diğer tüm zamanlarda, idrar yapma ihtiyacı ortaya çıktığında hemen yapılmalıdır. Çünkü idrar ihtiyacı ertelendiğinde mikroplar üremek için “zaman” bulurlar. Hâlbuki idrar yapılması mikropların idrarla birlikte atılmasını sağlar.

Muayene İçin Hekime Gitme

- Tüm kadınlar hiçbir sorunu olmasa bile yılda bir kez hekime giderek muayene olmalı ve kanserde erken tanı için tetkik yaptırmalıdır.
- Düzensiz kanama, âdet gecikmesi, kötü kokulu akıntı, kaşıntı gibi bir sorunu olduğunda hiç ertelemeyen muayene olmalıdır.

Âdet Kanaması Döneminde Cinsel İlişki

- Âdet kanaması döneminde cinsel ilişki hijyenik yönden sakıncalar taşıyabilir.
- Kadın, kendisini bu dönemde yeterince iyi ve rahat hissetmiyorsa ilişki ertelenmelidir.

ÖZET

Eğitimci, gruba verilecek temel bilgi ve mesajların yerine ulaşp ulaşmadığını kontrol etmek için, örnekleri aşağıda verilen soruları gruba yöneltir. Doğru cevaplar için yardımlaşmayı serbest bırakır. Doğru cevap verenleri alkışlatır. Mesajların herkes tarafından anlaşıldığından emin olur.

DEĞERLENDİRME

Eğitimci, aşağıdaki soruları gruba sorarak oturumu değerlendirir.

1. Kadın iç üreme organlarının isimlerini sayınız?
2. Kızlık zarı nedir?
3. Yumurtalıklarda her ay kaç yumurta yapılır?
4. Hazne ne işe yarar?
5. Erkek dış üreme organlarının isimlerini sayınız.
6. Sertleşme nedir?
7. Erken boşalma nedir?
8. En uygun sünnet yaşı nedir, kimler yapmalıdır?
9. Mastürbasyonun kadın ve erkeğe zararı var mıdır?
10. Kadın ve erkekler üreme organlarının temizlikleri için nelere dikkat etmelidir?

KAYNAKLAR

1. *Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Eğitim Rehberi*, SB, UNFPA, TSK, 2005.
2. *Üreme Sağlığına Giriş Hizmet İçi Eğitim Modülü*, SB, AB, 2005.

ÜREME SAĞLIĞI MODÜLLERİ

KONU

2

GÜVENLİ ANNELİK

KONU : GÜVENLİ ANNELİK

SÜRE : 45 dakika x 2

AMAÇ: Güvenli Annelik konusunda bilgi ve tutum kazandırmak.

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Katılımcılar bu eğitimin sonunda;

- Güvenli annelik yaklaşımını açıklayabilmeli,
- Anne ölüm nedenlerini sayabilmeli,
- Anne ölümüne neden olan üç aşamalı gecikmeyi sayabilmeli,
- Gebeliğin hangi aylarda izlenmesi gerektiğini söyleyebilmeli,
- Doğum öncesi tehlike belirtilerini söyleyebilmeli,
- Kansızlık belirtilerini söyleyebilmeli,
- Anne sütünün üstünlüklerini söyleyebilmeli,
- Lohusanın hangi günlerde izlenmesi gerektiğini söyleyebilmeli,
- Lohusalıktaki tehlike işaretlerinden üçünü sayabilmelidir.

YÖNTEM

- Anlatım
- Tartışma
- Soru-Cevap
- Beyin fırtınası
- Demonstrasyon

ARAÇ - GEREÇ

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Tepegöz-saydam.

ETKİNLİKLER

Isınma/Giriş:

Eğitimci, güven kelimesini duyunca ne hissettiklerini sorarak birkaç cevap alır. Sonra güven sözcüğünü annelikle birleştirip yazılı olan tanımı kâğıt tahtasına asarak açıklama yapar ve eğitim süresince kaldırmaz.

Güvenli annelik;

- **Güvenli annelik bir insanlık hakkıdır.**
- Güvenli annelik kız çocuğuna değer vererek başlar.
- Annenin bebeğini sağlıklı doğurmasıdır.
- Aile planlaması hizmetlerine kolay ulaşılmasıdır.
- **Her gebelik riskli gebeliktir.**

İşleniş:

Eğitimci, aşağıdaki maddelerin yazılı olduğu kâğıdı tahtaya asar, her madde ile ilgili tartışma başlatır (neden insanlık hakkıdır, neden kız çocuğuna değer verilmesi gerekir vb.) ve sonunda konuyu toparlar.

Güvenli Annelik;

- Anneye gebelik öncesi ve doğum öncesi bakım verilmesi,
- Anne ve bebeğe doğum sonrası bakım verilmesi,
- İstenmeyen ve riskli gebeliklerin önlenmesi,
- Gebelik, doğum ve doğum sonrası karşılaşılabilecek tehlikeli durumların önlenmesi,

Anne ve bebek ölümlerinin ve karşılaşılabilecek tehlikelerin azaltılmasına yönelik bütüncül bir yaklaşımdır.

*Eğitimci, aşağıdaki “**unutmayın**” mesajının yazılı olduğu kartı tahtaya yapıştırır. Okuduktan sonra saatine bakarak toplantı başladığından bu yana kaç dakika geçtiyse o kadar kadının gebelik, doğum ve lohusalıkla ilgili bir hastalık nedeniyle öldüğünü ve ölen annelerden birisinin kendi eşi, kızı veya annesi olabileceğini vurgular ve güvenli annelik yaklaşımının önemini belirtir.*

UNUTMAYIN!

**DÜNYADA HER BİR DAKİKADA
GEBELİK, DOĞUM YA DA LOHUSALIKLA İLGİLİ BİR HASTALIK
NEDENİYLE 1 ANNE ÖLÜYOR.**

“Ülkemizde ise günde iki annenin gebelik ya da gebeliğe bağlı nedenlerden öldüğü tahmin edilmektedir.”

Eğitimci, anne ölümlerinin başlıca nedenlerinin yer aldığı kâğıdı tahtaya asar ve anne ölümlerinin çoğunun önlenebilen nedenlerden meydana geldiğini vurgular.

Anne Ölüm Nedenleri

- Kanamalar,
- Gebelik zehirlenmesi (toksemi),
- Enfeksiyonlar,
- Doğum zorlukları,
- Düşük ve düşük sonrası oluşabilecek tehlikeler.

Eğitimci, “anne ölümlerini önlemek için biz neler yapabiliriz?” konusunda bir tartışma başlatır. Cevapları toplar, 3 aşamadaki gecikmeleri özetler. Gecikmede erkeklerin ya da evdeki büyüklerin zamanında ve doğru karar vermesinin gebelik süresince, doğum sırasında ve doğum sonrası dönemde hem annenin hem de bebeğin sağlığının korunmasında en önemli kişiler olduklarını hatırlatır.

Üç Aşamadaki Gecikme

- 1. Hizmet alma kararının verilmesinde yaşanan gecikme;** sorunlar ve tehlike işaretlerine ilişkin bilgi eksikliği ve yetersiz sosyal faktörler (yanlış gelenek ve görenekler),
- 2. Hizmete ulaşmada yaşanan gecikme;** ulaşım ile ilgili sorunlar, ekonomik yetersizlikler ve yerel sağlık kuruluşlarının sayısının azlığı,
- 3. Hizmet almada yaşanan gecikme;** malzeme, personel eksikliği ve hizmet sunucularının bilgi ve beceri eksikliğidir.

UNUTMAYIN!

**GECİKTİĞİNİZ HER DAKİKA ANNENİN VE BEBEĞİNİN
ÖLÜMÜNE SEBEP OLACAKTIR.**

Eğitimci, grup içinde özellikle gebe olanlar varsa onlara, yoksa diğerlerine “Gebe olduğunuzu nasıl anladınız?” sorusunu yönelterek cevaplamalarını ister; gebelik belirtilerinin yazılı olduğu kâğıdı asar ve karşılaştırır.

Gebelik; Gebelik belirtileri olası ve kesin belirtiler olarak ikiye ayrılır.

Olası belirtiler

- Beklenen âdetin gecikmesi,
- Bulantı, kusma, aşırma,
- Hazneden gelen akıntıda artma,
- Deri renginin koyulaşması,
- Göğüslerde dolgunluk, hassasiyet.

Kesin belirtiler

- Gebelik testinin pozitif çıkması.

Eğitimci, gruba “doğum öncesi bakım size ne ifade ediyor?” diye sorar. Doğum öncesi bakımın önemini vurgular.

Doğum Öncesi Bakım; anne ve bebeğin tüm gebelik süresince, düzenli aralıklarla, gerekli muayene ve önerilerde bulunularak sağlık personeli tarafından izlenmesidir.

Eğitimci, güvenli annelik kavramı kapsamında sağlık kuruluşunda anne ve çocuğa ilişkin verilen temel hizmetleri tanıtır.

Gebelik öncesi ve sonrası dönemde anne ve bebek sağlığı için gerekli müdahaleler yapılarak ölümcül sorunların ortadan kaldırılmasını amaçlamaktadır.

1. Doğum öncesi bakım (DÖB) hizmetleri

- Gebelikte aile planlaması danışmanlığının verilmesi,
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların (CYBE), hepatit ve HIV/AIDS’in önlenmesi,
- Gebeliğin 4. ve 5. aylarında tetanosa karşı aşı yaptırılması,
- Mevcut hastalıkların ve kan uyuşmazlığının takip ve tedavisi için sağlık kuruluşuna başvurulması,
- Gebelik sırasında beslenme eğitiminin verilmesi,
- Demir ve folat ilavesi ile kansızlığın azaltılması,

- Gebelikten kaynaklanan tehlikeli durumların erken tanı ve tedavisi (gebelik zehirlenmesi “preeklampsi/eklampsi”, kanama, düşük, kansızlık).

2. Doğum

- Sağlık kuruluşunda ve sağlık personeli yardımıyla doğumun sağlanması,
- Oluşabilecek tehlikelerin erken tespit edilmesi ve izlenmesi (eklampsi, kanama, uzamış ve engellenmiş doğum eylemi).

3. Doğum Sonrası Anne Bakım Hizmetinin Verilmesi

- Kanama kontrolü, enfeksiyonun önlenmesi,
- Anne ile bebeğin teması ve anne sütünün verilmesi,
- Meme bakımı, annenin beslenmesi, aile planlaması,
- Doğum sonrası 6. ayda anneye tetanos aşısının yapılması,
- Doğum sonrası 40 gün cinsel ilişkiden kaçınılması,
- Çocuğa nüfus cüzdanı çıkartılması (özellikle kız çocuklarına).

4. Doğum Sonrası Bebek Bakım Hizmetinin Verilmesi

- Bebek doğduktan sonra ilk yarım saatte emzirmenin sağlanması,
- Yeni doğan enfeksiyonlarının önlenmesi için kalabalık ortamlardan uzak tutulması,
- Zekâ geriliği hastalığının önlenmesi için topuktan kan alınması,
- Kalça çıkığı önlemek için kalın bez bağlanması ve kundaklanmaması (bk. Çocuk ve Ergen Sağlığı Modülleri - Çocuk Sağlığı İzlemi konusu).

RUTİN GEBE İZLEMİ TAKVİMİ

1. İzlem	16. haftada
2. İzlem	24. haftada
3. İzlem	34. haftada
4. İzlem	36. haftada

- Gebenin en az bir kez doğum öncesi bakıma, eşi veya bir aile bireyi ile gelmesi gerekir. Tüm gebelerin gebelikleri boyunca **en az 4 kez** doğum öncesi bakım alması gerekir.
- İlk izlem, mümkün olduğunca erken gebelik haftasında yapılmalıdır.
- Gebeliğinde sorun olanlar (kansızlık, hipertansiyon, kalp hastalığı, şeker hastalığı, vb.) daha sık izlenmelidir.
- Tahmini doğum tarihi beklenenden 1 hafta geçmişse ve/veya gebelikteki tehlike işaretleri görüldüğünde bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir.

GEBELİKTE TEHLİKE İŞARETLERİ

- Hazneden kan gelmesi,
- Sara nöbeti gibi kasılma,
- Baş ağrısı ile birlikte görmede bozulma,
- Ateş,
- Ciddi karın ağrısı,
- Solunum güçlüğü veya sık solunum,
- Suyun gelmesi,
- Yüksek ateş,
- Karın ağrısı,
- Yüz, parmak ve bacaklarda şişme,
- Annenin kendini kötü hissetmesi ve günlük aktivitelerini gerçekleştirememesi,
- Çocuk hareketlerinin hissedilmemesi (18-20. haftadan sonra).

UNUTMAYIN!

**GEBELİKTE TEHLİKE İŞARETLERİ GÖRÜLDÜĞÜNDE
HANGİ SAAT OLURSA OLSUN HİÇ ZAMAN KAYBETMEDEN
SAĞLIK KURULUŞUNA
GİDİLMELİDİR.**

Eğitimci, gebeye yapılan tetanos aşısının anneyi ve bebeği yeni doğan tetanosuna karşı koruduğunu belirtir, aşağıdaki aşı takvimini tahtaya asar ve açıklama yapar.

GEBEDE TETANOS AŞISI TAKVİMİ	
Hiç aşılanmamış gebe kadınlara 3 doz tetanos aşısı uygulanır.	
Td-1	Gebeliğin 4. ayında
Td-2	1.Td- aşısından en az 4 hafta sonra
Td-3	Doğumdan 6 ay sonra

UNUTMAYIN!

**DOĞUMUNUZU NEREDE YAPACAK OLURSANIZ OLUN
MUTLAKA TETANOSA KARŞI AŞILANIN.**

Eğitimci, kansızlık belirtilerinin neler olduğunu söyler ve gebelikte demir ihtiyacının arttığını; beslenmeyle alınan demirin ihtiyacı karşılamaya yetmeyeceğini; bu nedenle ağızdan demir hapı alınmasının önemini vurgular.

Kansızlık belirtileri

- Günlük işleri yaparken nefes darlığı,
- Halsizlik,
- Avuç içi ve göz kapağının iç kısmında solukluk,
- İstirahat halinde nefes darlığı,
- Uyku hali,
- Çarpıntı.

Gebelikte özellikle 3. aydan sonra demir desteği gerektiğinden, demir hapı başlanmalı ve doğum sonrası 3 ay daha devam edilmelidir. Kansızlığı olan gebeler, doğum esnasında az kanamayla bile komaya girebilir. Enfeksiyonlara karşı da direnci daha düşüktür (bk. Beslenme Modülleri-Gebelik ve Emzicilikte Beslenme konusu).

Eğitimci, **“DOĞUMLAR MUTLAKA BİR SAĞLIK KURULUŞUNDA YAPILMALIDIR”** mesajını vurgulayarak doğum konusuna geçer.

Normal doğum

Canlı bir bebeğin, anne ve bebekte bir yaralanma olmadan rahimden hazne yoluyla doğmasıdır.

Eğitimci, doğum belirtilerinin yer aldığı saydamı yansıtır ve gerekli açıklamaları yapar.

Doğum belirtileri

- Kanlı, sümüksü akıntı (nişane) gelmesi,
- Her 20 dakikada bir veya daha sık aralıklarla ağrılı kasılmalar,
- Hazneden suyun gelmesi.

UNUTMAYIN!

DOĞUM BELİRTİLERİNDEN BİR TANESİ BİLE OLSA GEBE MUTLAKA SAĞLIK KURULUŞUNA GÖTÜRÜLMELİDİR.

Eğitimci, düşüğün tanımını yapar, gruba düşükle ilgili deneyimlerini sorar, düşükle ilgili belirti ve bulguların yazılı olduğu saydamı göstererek gerekli açıklamaları yapar.

Düşük; Gebeliğin, 22. haftasını tamamlamadan önce sona ermesidir.

Düşükle ilgili belirti ve bulgular

- Bir aydan uzun süre adet görmeme,
- Hazneden kan gelmesi,
- Karnın alt kısmında ağrı ve kramplar.

Düşük sonrasında tehlike işaretleri

- Kanamanın artması,
- Kanamanın 2 günden fazla sürmesi,
- Kötü kokulu akıntı gelmesi,
- Karın ağrısı,
- Ateş, hâlsizlik,
- Baş dönmesi, bayılma.

UNUTMAYIN!

**HANGİ SAAT OLURSA OLSUN DÜŞÜKTE HİÇ ZAMAN
KAYBETMEDEN
ANNEYİ SAĞLIK KURULUŞUNA GÖTÜRÜN.**

Eğitimci, gruba lohusa sözünden ne anladıklarını, bu dönemde ne gibi değişiklikler olduğunu sorar; aşağıdaki bilgilerden yararlanarak lohusalığın tanımını yapar. Lohusalığın gebelik ve doğum kadar önemli bir süreç olduğunu belirtir.

Lohusalık

Gebelikte ortaya çıkan değişikliklerin kaybolduğu, vücudun önceki hâline döndüğü doğum sonrası 6 haftayı kapsar. Annenin tüm sistemlerinin doğumdan önceki hâlini alabilmesi için ortalama 6 haftaya gerek vardır. Lohusalıkta hem fizyolojik hem de psikolojik değişiklikler görülür.

Bunlar;

- Hazne yolu ile akıntı (loşi) gelmesi,
- Üreme organlarının büyüklüğü ve pozisyonunun normale dönmesi,
- Süt salgılamasının başlamasıdır.

Hazneden gelen akıntı (loşi): Doğumdan sonra rahimden hazne yolu ile kan ve serumun dışarı atılmasıdır. Ortalama 10-15 gün devam eder. İlk üç gün loşi daha kanlıdır. Eğer bu kanama üç günden fazla sürerse rahimde eş parçası kalmış olabilir. Akıntı kokulu ise rahimde iltihaplanmanın meydana geldiğini gösterir. Doğumdan 4-5 gün sonra loşi pembe renk alır ve 7-8 gün sonra ise önce kahverengiye sonra beyaza dönüşür. Loşinin özelliği nedeniyle haznede mikroplar kolayca üreyebilir. Bu nedenle lohusalık döneminde perine temizliği önemlidir. Bu dönemde mikroplar kolay ürediğinden **cinsel ilişkiden uzak durulmalıdır.**

Mümkün olduğunca sık ve ayakta banyo yapılmalı, günde en az 5-6 kez ped (bez) değiştirilmelidir. Lohusalığın ilk 48 saati içinde rahmin kasılması nedeniyle karın ağrısı görülebilir. İkinci ve daha sonraki doğumlarda daha sık görülür. Özellikle bebeği emzirirken artan ağrı, rahmin eski şekli ve büyüklüğünü almasından dolayı zararlı değildir.

Gebelik ve lohusalık doğal bir yaşam olayı gibi gözükse de kadın için büyük bir stres nedeni olabilmektedir. Bu dönemde her kadın, az ya da çok kaygı yaşar. **Annelik hüznü** (gebelikte ve lohusalıkta yaşanan korku ve endişeler) özellikle ilk doğumunu yapmış olan kadınların %50-80'inde huzursuzluk, sinirlilik, duygusal dengesizlik ve ağlamaklı olma durumu şeklinde görülebilir.

En sık görülen belirtiler arasında uyku bozukluğu yer almaktadır. Bu yakınmalar, doğumdan sonraki ilk 3-10 gün içinde ortaya çıkar ve genellikle 20. haftanın sonunda kaybolur.

Doğum sonrası depresyon; kadınların %10-15'inde görülür ve annelik hüznüne göre daha ağır bir tablodur. En sık doğumdan sonra ilk üç ayda görülmekte ve daha sonra tekrarlayabilmektedir. Uykusuzluk, yorgunluk, dikkat dağınıklığı, ağlama nöbetleri gibi annelik hüznü sırasında görülenlere ek olarak; isteksizlik, iştah sorunu, aşırı endişe, sıkıntı, çevreye ilgisizlik, bebekle ilgili aşırı kaygı ya da boş verme gibi belirtiler görülebilir.

Eğitimci, “Lohusalık humması nedir?” diye sorar; halk arasında nasıl tanımlandığını öğrenerek aşağıdaki bilgileri aktarır.

Lohusalık Humması

Doğumun sağlığa uygun koşullarda yapılmaması ya da mikropların üremesi için uygun olan lohusalık dönemindeki bakıma (temizliğine) gereken önemin gösterilmemesi nedeniyle doğum kanalının iltihaplanması ve bunun bütün vücuda yayılmasıdır. Doğumdan 24 saat sonra ilk 21 gün içinde annenin ateşinin çıkması ile kendini gösteren ve anne ölümüne neden olan bir hastalıktır.

Lohusalıkla İlgili Yanlış İnanışlar

- Al basması,
- Su verilmemesi,
- Bazı gıdaların verilmemesi (yumurta, süt, balık, soğan vb.),

- Lohusanın yüzüne kırmızı örtü örtülmesi,
- 40 gün dışarıya çıkılmaması,
- Lohusanın altına toprak koyma.

Eğitimci, lohusa izlem takviminin yazılı olduğu saydamı gösterir ve gerekli açıklamaları yapar. Katılımcıların konuya ilişkin örnekleri varsa paylaşılır.

Lohusa, 3 kez izlenmeli ancak bebek göz ardı edilmemelidir. Lohusa izlemleri gerek bebek gerekse anne açısından olası sorunların çözülebilmesi için iyi bir fırsat olarak değerlendirilmelidir. Doğum sonrası yeni bir gebeliği önlemek için aile planlaması yöntemleri konusunda eşiyile beraber danışmanlık hizmeti almalıdır. İki gebeliğin arası 2 yıldan az olmamalıdır.

Bebekte zekâ geriliğine neden olabilen “Fenilketonüri” ve diğer önemli hastalıkların tespiti için ilk 72 saat içinde topuktan kan alınması gerekir. Bu süre aşıldığında 15 gün içinde mutlaka kendilerine en yakın sağlık kuruluşuna başvurmalıdır. Lohusanın doğumdan sonra; ilk 24 saatte kanamalar açısından, 48 saatte enfeksiyonlar açısından, 15 gün sonra ise anne ve bebeğin sağlık kontrolünün yapılması açısından izlenmesi önemlidir.

UNUTMAYIN!

TOPUKTAN KAN ALDIRMAK İÇİN BEBEĞİNİZİ EN KISA SÜREDE SAĞLIK KURULUŞUNA GÖTÜRÜNÜZ.

Eğitimci, lohusalıktaki tehlike işaretlerinin neler olabileceğini sorar, “unutmayın” mesajının yazılı olduğu renkli kartonu asar ve aşağıdaki bilgilerin yazılı olduğu saydamı gösterir.

UNUTMAYIN!

LOHUSALIKTA TEHLİKE İŞARETLERİ GÖRÜLDÜĞÜNDE ANNEYİ HANGİ SAAT OLURSA OLSUN HİÇ ZAMAN KAYBETMEDEN SAĞLIK KURULUŞUNA GÖTÜRÜNÜZ.

LOHUSALIKTA TEHLİKE İŞARETLERİ

- Doğum sonrasında 20-30 dakika içinde 2-3'den fazla pedi kirletecek kanama olması,
- Zaman geçtikçe kanamanın azalmayarak artması,
- **KASILMA NÖBETLERİ,**
- **SOLUNUM GÜÇLÜĞÜ VE HIZLI SOLUNUM,**
- **CİDDİ KARIN AĞRISI,**
- **ATEŞ,**
- **KÖTÜ KOKULU AKINTI,**
- **İDRAR YAPARKEN AĞRI VEYA İDRAR KAÇIRMA.**

Eğitimci, emzirmeye ilişkin aşağıdaki bilgileri sırasıyla anlatır ve “unutmayın” mesajlarının yazılı olduğu renkli kartonu yapıştırır.

- Anne sütü ve doğumdan sonra ilk gelen sarı süt (ağız) bebeğin bağışıklık sistemini güçlendirerek ishal, soğuk algınlığı, öksürük gibi birçok hastalıktan korur.
- Anne sütünün hazmı kolaydır, kaynatmak gerekmez, daima taze, temiz ve bebeğe vermek üzere hazırdır.
- Anne sütü bebeklerde kansızlığı önler. Çünkü, anne sütü içerisinde kansızlığa karşı yeterli demir vardır ve bebek tarafından iyi emilir.
- Anne sütü alan bebeklerde pişik, karın ağrısı ve kabızlık daha az görülür.
- Anne sütünde bebeğin büyümesi için gerekli olan maddeler, inek sütündekinden daha fazladır.
- Anne hasta, gebe veya âdet görüyor olsa bile sütü her zaman bebek için en iyi besindir. Çünkü, bu dönemlerde bile kalitesi bozulmaz. Ancak, bu gibi durumlarda anne, beslenmesine özen göstermelidir.
- Anne sütünün yapısı, bebeğin ihtiyacına göredir.
- Anne sütü, bebeğin ilk 6 ayda ihtiyacı olan her türlü besin değerine sahiptir (protein, yağ, demir vb.).
- Anne sütünde yeterli miktarda su bulunduğu için çok sıcak iklimlerde bile bebeğe su vermeye gerek yoktur.
- Anne sütünde yeterli miktarda vitamin bulunduğu için ilk 6 ayda ayrıca meyve suyu vermeye gerek yoktur.

UNUTMAYIN!

BEBEK İÇİN TEK VE EN İYİ BESİN ANNE SÜTÜDÜR.

Eğitimci, bebek emzirirken nelere dikkat ettiklerini sorar ve deneyimlerini paylaşır. Doğru emzirme resminin olduğu saydamı yansıtır ve emzirmede dikkat edilmesi gereken hususları göstererek (demonstrasyon yaparak) açıklar. Aşağıdaki bilgilerin yazılı olduğu kâğıtları bilgi notu olarak katılımcılara verir.

EMZİRMEDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR

1. ELLERİ YIKA

- Bebeğin mikrop alarak hastalanmasını önler.

2. MEME BAŞINI TEMİZLE

- Emzirmeden önce meme başını ve çevresini temiz su ile sil,
- Karbonatlı su, sabunlu su vb. kullanma. Bunlar, meme başında çatlak ve yaraya neden olur. Bunun yerine bir damla sütünü meme başına sür.

3. BEBEĞİNLE RAHAT BİR YERE OTUR

- Sırtını bir yere dayayarak destekle,
- Oturduğun yer temiz ve yeterince sıcak olsun,
- Emzirirken mutlu ve huzurlu ol.

4. BEBEĞİNİ, YÜZ VE BEDENİ KENDİNE DÖNÜK OLACAK ŞEKİLDE TUT. BEBEĞİNİN BAŞINI KOLUNUN İÇ KISMINA YERLEŞTİR. AYNI KOL VE ELLE BEBEĞİ KALÇA VE BACAKLARINDAN KAVRA.

- Emzirirken anne ve bebek rahat olmalıdır.
- Anne ve bebeğin göz teması çok önemlidir.

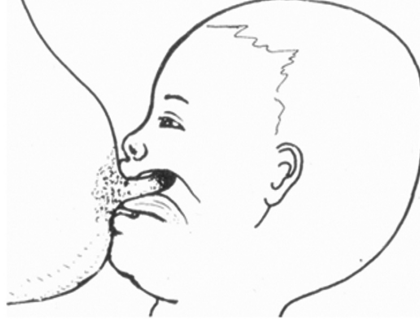
5. ELİNLE GÖGSÜNÜ ALTINDAN TUT. MEME BAŞI İLE ETRAFINDAKİ KAHVERENGİ KISMA DOKUNMA.

6. BEBEĞİNE GÜLÜMSEYEREK VE MEME UCUNU BEBEĞİNİN DUDAĞINA VE ÇENESİNE DEĞDİR.

7. BEBEK AĞZINI AÇINCA MEME UCUNU VE ETRAFINDAKİ KAHVERENGİ KISMI BEBEĞİN AĞZINA YERLEŞTİR.

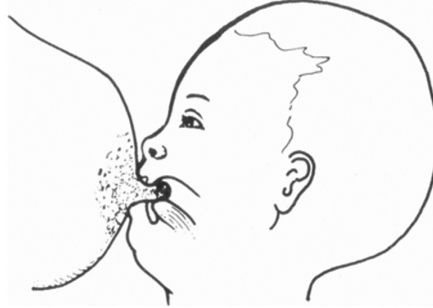
- Bebeği memeye, tekniğine uygun yerleştirdiğinde bebeğin çenesi ile göğsün arasında boşluk kalmaz.

Eğitimci, doğru ve yanlış emzirme resimlerinin bir arada olduğu saydamı yansıtır ve yanlış emzirme resmindeki hataları doğru emzirme resmini kapatarak bulmalarını ister.



DOĞRU EMZİRME

Meme ucu ve etrafındaki koyu renkli kısım, bebeğin ağzında uzayarak emzik şeklini almıştır. Meme ucu bebeğin damağına değmektedir.



YANLIŞ EMZİRME

Bebek sadece meme ucunu ağzına almış, etrafındaki koyu renkli kısmı almamıştır.

Eğitimci, “**Unutmayın**” mesajının yazılı olduğu renkli kartonu tahtaya yapıştırır. Emzirmenin anne ve bebek için faydalarının yazılı olduğu kâğıdı tahtaya asar ve gerekli açıklamaları yapar (bk. Beslenme Modülleri-Gebelik ve Emzicilik Döneminde Beslenme konusu, 0-1 Yaş Döneminde Beslenme konusu).

UNUTMAYIN!

EMZİRME HEM ANNE HEM DE BEBEK SAĞLIĞI İÇİN ÖNEMLİDİR.

EMZİRMENİN ANNE VE BEBEK AÇISINDAN FAYDALARI

EMZİRMENİN ANNE İÇİN FAYDALARI

- Kısa sürede eski kilosuna döner.
- Rahim daha çabuk toplanır.
- Bebekle arasında yakın bir bağ kurulur.
- Psikolojik tatmin sağlar.
- Özel bir hazırlık gerektirmez.
- Ekonomiktir.

EMZİRMENİN BEBEK İÇİN FAYDALARI

ANNE SÜTÜ

- Daima temiz, taze ve uygun ısıdadır.
- Hazmı kolaydır.
- Kabızlığı önler.
- Hastalıklardan korur.
- Doğal besinlerden içeriği mükemmel olanıdır.

EMZİRME

- Çene ve diş sağlığı için yararlıdır.
- Konuşmayı geliştirir.
- Anne ile bebek arasında sıcak bir bağ oluşturur.

Eğitimci, “unutmayın” mesajlarının yazılı olduğu renkli kartonları guruba dağıtır ve tahtaya yapıştırarak ne anlama geldiğini açıklamalarını ister.

UNUTMAYIN!

DOĞUMDAN SONRAKİ İLK YARIM SAAT İÇİNDE BEBEĞİNİZİ EMZİRMENE BAŞLAYIN.

UNUTMAYIN!

İLK SÜT BEBEĞİNİZİ HASTALIKLARA KARŞI KORUR.

UNUTMAYIN!

**BEBEĞİNİZE İLK ALTI AY SADECE ANNE SÜTÜ VERİN
BAŞKA YİYECEK VE İÇECEK VERMEYİN.**

UNUTMAYIN!

HER CANLININ SÜTÜ KENDİ YAVRUSU İÇİN EN UYGUNUDUR.

UNUTMAYIN!

BEBEK YETERİNCE EMMEZSE SÜT GİDEREK AZALIR.

UNUTMAYIN!

**BEBEK HER İSTEDİĞİNDE VE AĞLADIĞINDA
EMZİRİLMELİDİR.**

UNUTMAYIN!

**BEBEĞİNİZE 6. AYINDA EK GIDA VERMEYE
BAŞLAYABİLİRSİNİZ VE
EMZİRMEYE 2 YAŞINA KADAR DEVAM EDEBİLİRSİNİZ.**

UNUTMAYIN!

**EMZİKLİ KADININ BESLENMESİNE ÖZEN GÖSTERMESİ
GEREKİR.**

UNUTMAYIN!

**DOĞRU EMZİRME TEKNİĞİ İLE
EMZİRMEYE AİT PROBLEMLER ÖNLENEBİLİR.**

ÖZET

Eğitimci, aşağıdaki ana mesajları ayrı ayrı kâğıtlara yazar ve katılımcılara dağıtır. Tek tek yüksek sesle okumalarını isteyerek dersi özetler.

- Her gebelik risklidir.
- Gebe olunduğu anlaşıldığında, en kısa sürede bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir.
- Gebe kadın önerilen aralıklarda en az 4 kez izlenmelidir.
- Gebe kadın önerilen aralıklarda 3 kez tetanos aşısı yaptırılmalıdır.
- Demir hapına gebeliğin 3. ayından itibaren başlanmalı ve doğum sonrası 3 ay daha devam edilmelidir.
- Doğumlar, mutlaka bir sağlık kuruluşunda yapılmalı ya da yetkili bir sağlık personeli tarafından yaptırılmalıdır.
- Bebek doğar doğmaz en kısa sürede emzirilmelidir.
- Bebek doğduğunda topuktan kan alınması için bir sağlık kuruluşuna götürülmelidir.
- Lohusalık, gebelik ve doğum dönemi kadar önemli bir dönemdir.
- Kanama daima tehlike işaretidir.

UNUTMAYIN!

LOHUSANIN MEZARI KIRK GÜN AÇIK KALIR.

DEĞERLENDİRME

Eğitimci, eğitimin yapıldığı bölgeye özgü gebelik ve lohusalıkla ilgili sorunların neler olduğunu sorar; alınan cevapların doğru olanlarını pekiştirir ve yanlış olanları düzeltir.

KAYNAKLAR

1. S.B.Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, *Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Güvenli Annelik Modülü*, Ankara, 2005.
2. Sağlık Bakanlığı, Türk Silahlı Kuvvetleri, UNFPA, *Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Eğitim Rehberi*, Ankara, 2005.

EK :**ANNENİN EMZİRME KONUSUNDA BAŞARILI OLACAĞINA İNANMASI GEREKLİDİR. BEBEĞİ VE KENDİSİ İÇİN SAĞLIKLI BİR YAŞAM BU YOLLA MÜMKÜNDÜR.**

- Annenin emzirme döneminde diğer aile fertlerinin yardımına ihtiyacı vardır.
- Anne, gebelik ve emzirme sırasında süt, yoğurt, peynir, yeşil sebzeler, meyveler, nohut, fasulye, et, mercimek, üzüm suyu gibi gıdalar almalıdır.
- Emzirme için evde, temiz, rahat, aydınlık, sessiz ve sıcak bir yer olmalı ve emzirme sırasında bu yer kullanılmalıdır.
- Anne, bebeğini yatarak emzirecek ise bebeğini meme hizasında tutabilmek için emzireceği taraftaki kolun altına destek olarak yastık yerleştirilmelidir.
- Anne, önu açılan rahat elbiseler giymeli ve memelerini destekleyen rahat bir sutyen kullanmalıdır.
- Emzirebilmek için anne ve bebek her zaman aynı odada kalmalıdır.
- Tuvaletten çıktıktan ve bebeğin altını değiştirdikten sonra; diğer yandan emzirmeden ve kendi beslenmesinden önce ellerini yıkamalıdır.

ÖZELLİKLE ÇALIŞAN ANNELER

Çalışan anne, bebeğini iş yerine götüremiyorsa sütünün kesilmemesi için anneye sütün nasıl sağılacağı gösterilmelidir. Bu şekilde sütün göğüslerde birikip dolgunluk yapması da önlenir.

Sağılmış anne sütü, her türlü bebek mamasından daha faydalıdır. Süt sağıldıktan sonra temiz bir kapta korunur ve bebeğe bakan kişi tarafından annenin işte olduğu dönemde bebeğe verilir.

Annenin işte olduğu saatlerde sağılmış olan anne sütü, bebeğe kaşıkla verilmelidir. Bu dönemde kesinlikle biberon ve emzik kullanılmamalıdır. Kaşıkla beslenen bebek, anne işten döndükten sonra tekrar emmek isteyecektir. Bu da sütün kesilmemesini sağlar.

PROBLEM: MEMELERDE SÜT BİRİKMESİ**SEBEP**

- Bebeğe süt gelinceye kadar başka yiyecek veya sıvı vermek,
- Bebeği sık sık emzirmemek.

ÇÖZÜM

- İstirahat et.
- Bebek istedikçe sık sık emzir.
- Bebeği memeler çok dolup gerginleşse bile emzirmeye devam et.
- Meme gevşeyince tekrar emzir.
- Bebek memeyi boşaltmazsa sütü elle veya pompa ile boşalt ve sağdığın sütü kaşıkla ver.
- Süt çok fazla ise atma, buzdolabında 24-36 saat bozulmadan kalabilir.
- Bu sağılmış ve sakladığın sütü kendi bebeğin için kullanabilirsin.
- Ağrıyan memeye kuru sıcak havlu koy.

PROBLEM: MEME UÇLARI YIRTIK VE ÇATLAK**SEBEP**

- Yanlış emzirme sonucu meme ucu tahriş olur. Bu tahrişler, çatlak veya yaralara yol açar. Bu çatlaklardan bakteriler girerek meme iltihabına neden olur.

ÇÖZÜM

- Bebeği memeye uygun pozisyonda yerleştir ve emzirmeye devam et.
- Emzirdikten sonra meme ucunun iyileşmesi için bir damla sütü meme ucunda bırak.
- Ağrı ve acı nedeniyle emzirmek mümkün değilse veya memelerin çok dolu olmasından bebek memeye uygun pozisyonda yerleştirilemezse;
 - Sütü birkaç gün elle veya pompa ile sağ,
 - Sağdığın sütü temiz kapta topla, kaşıkla ver.
 - Bebeği meme ucu başlığı ile emzir.

PROBLEM: MEME UÇLARI ÇOK KISA**SEBEP**

Doğumsaldır.

ÇÖZÜM

- Önce meme uçlarına dokunmadan incele.
- Meme ucunun görünüşünü ve uzayıp esnemesini kontrol et.
- Meme ucunu çıkartabilmek için her iki işaret parmağınla iki zıt yöne doğru dokuyu gerdir.
- Bu egzersizi günde iki defa beşer dakika yap.
- Bebeği doğumdan hemen sonra emzir ve uygun pozisyonda olduğundan emin ol.
- Bebek meme ucuna uygun pozisyonda yerleştirilmezse bir hafta on gün süre ile meme ucuna takılan başlıkla emzir. Başlık meme ucunun esneyip uzamasını sağlar.
- Bu başlık vasıtası ile bebek iyi emdiği ve meme yumuşadığı, gevşediği zaman bebeği başlık olmadan emzir.
- Memelerin çok dolu ve gerginse yumuşayınca kadar sütünü sağ. Bu bebeğin meme ucunu daha kolay tutmasını sağlar.
- Emzirirken meme ucunun ve koyu kısmının bebeğin ağzında olmasına dikkat et.

PROBLEM: MEME UÇLARI ÇOK UZUN**SEBEP**

- Doğumsaldır.

TANIMI

- Meme uçları uzun olduğundan bebek sadece meme ucunu emer. Koyu renkli kısmı ağzına alamaz. Dil üst damağa dokunmaz. Süt yapımını sağlayan hormonu uyarmaz. Sonuçta bebek yeterince süt alamaz.

ÇÖZÜM

- Emzirirken meme ucunun ve çevresindeki koyu renkli kısmı bebeğin ağzında olması, doğru teknikle emzirmesi önemlidir. (Resim: Doğru ve yanlış emzirme)

PROBLEM: BEBEK MEME EMMEYİ REDDEDİYOR	
SEBEP	ÇÖZÜM
Bebek hasta olabilir.	Doktora götür.
Soğuk algınlığı nedeniyle burnu tıkalıdır.	Her emzirme öncesinde burun deliklerini kaynamış ılık su ile ıslatılmış fitil haline getirilen pamukla temizle.
Ağzında pamukçuk vardır.	İyileşinceye kadar doktorun verdiği ilacı kullan.
Bebek ememeyecek kadar küçük ve güçsüzdür.	Bebek emmeye başlayıncaya kadar sütünü temiz kaba sağ ve gavajla veya kaşıkla ver.
Doğumdan sonra bebek anneden ayrı kalmıştır ve emzirme gecikmiştir	Sabırla emzirmeyi dene.
Annenin işi veya hastalığı nedeni ile bebek uzun süre anneden ayrı kalmıştır.	Sütünü sağ, kaşıkla verilmesini sağla (birkaç gün memeleri emzirmek veya sağımak sütü artırır).
Biberonla beslenen bebek anne memesi ile biberon ucundaki suni memeyi karıştırmıştır.	Biberonla beslemeyi durdur, sütünü sağ, kaşıkla ver
Anne sütünün yanı sıra su, şekerli su veya suni meme verilmiştir.	Anne sütünden başka yiyecek, içecek verme.
Annenin süt salınması ile ilgili problem vardır. Süt birden gelmiş ve bebek baş edemeyerek korkmuştur veya süt çok yavaş gelmiş ve bebek öfkelenerek emmeyi bırakmıştır.	Her emzirmeden önce sağarak memeyi boşalt. Çok dolu olmasını ve birden akmasını önle. Sık sık ve bebeğin istediği süre emzirek yeterince süt olmasını sağla. Emerken çok giydirmeme.

PROBLEM: SÜT YETERLİ DEĞİL

SEBEP	ÇÖZÜM
<ul style="list-style-type: none"> • Yeterince sık emzirmedikleri için sıklıkla anneler sütünün yetmediğini düşünür. <p>SÜTÜN YETERLİ OLMADIĞINA İLİŞKİN BELİRTİLER</p> <p>Bebeğin kilo almamasının sebepleri</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bebeğin günde kaç kez idrar yaptığını takip et. Anne sütünden başka şey (su, meyve suyu vb.) vermiyorsan ve bebek günde 6 kez idrar yapıyorsa, sütün yeterlidir. • Sık sık tart, iki tartı arasında kilo almışsa, sütün yeterlidir.
<p>1. Bebek hastadır veya normal olmayan durum mevcuttur.</p>	<p>1. Doktora götür.</p>
<p>2. Anne yeterli sıklıkta bebeği emzirmez.</p>	<p>2. Sık sık emzir.</p>
<p>3. Bebeği, bebek istediği süre kadar emzirmez. Bazı bebekler birkaç saniye emer ve uyur. Özellikle çok giydirilen bebekler için geçerlidir. Kısa sürede uyanır ve ağlarken anne, sütünün yeterli olmadığını düşünür.</p>	<p>3. Bebeği bebek istediği süre kadar emzir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Her memeni en az 5-10 dakika emzir. • Emerken uyursa uyandır. • Emerken çok giydirme.
<p>4. Annenin bebeği 6 aylık olmadan ek gıdaya başlaması.</p>	<p>4. Sadece anne sütü ver. 6 aylık olmadan ek gıdalara başlama.</p>
<p>5. Bebeğini uygun pozisyonda emzirmemesi.</p>	<p>5. Sütünü artırmak için bebeğini sık sık doğru teknikte emzir.</p>
<p>6. Annede beslenme bozukluğu olması.</p>	<p>6. Yeterli ve dengeli beslen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Süt, yoğurt, peynir, et, yumurta, tavuk, • Yeşil yapraklı sebze, meyve, • Nohut, fasulye, mercimek vb. • Pekmez ye, şekerli bol sıvı iç.

<p>7. Annenin kendine güveninin olmaması ve yeterince süt salgılanmaması.</p>	<p>7. Her anne gibi senin sütünün de yeterli olacağına inan;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endişe etme, üzülme. • Emzirirken rahat bir yere otur veya uzan rahatla, gevşe. • Emzirmeye başlamadan önce ılık şekerli bir bardak şurup veya meyve suyu iç (bazen gülmek veya ağlamak da rahatlatır). • Aile üyelerinin veya arkadaşlarının desteğini sağla. • Bebeğin kilo alıyorsa, “sütüm yeterli” diye düşün.
<p>8. Gerçek başarısız bir emzirme söz konusudur. Çünkü;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bebek kilo almaz. • Bebek hasta veya normal değildir. • Annenin sütü her türlü yardıma rağmen artmaz. 	<p>8. Formül sütü veya inek sütü ver.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sütü temiz cam bardakta kaşıkla ver. • Diğer ek gıdalara bebek 6 aylık olmadan başlama.

PROBLEM: MEME İLTİHABI (MASTİT), MEME APSESİ	
<p>MEME İLTİHABI (MASTİT)</p> <p>SEBEP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kanallar açılmazsa meme iltihaplanır. • Memenin büyük kısmı gergin, şiş ve hassastır. <p>MEME APSESİ;</p> <p>SEBEP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tıkali ve enfekte kanalın erken tedavi edilmemesi sonucu apse oluşur. <p>BELİRTİLER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Düzgün olmayan ağrılı, sıcak, içi sanki sıvı ile doluymuş gibi şişlik olması. 	<p>ÇÖZÜM</p> <p>MASTİT VEYA MEME APSESİNDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emzirmeye devam et. • Emziremezsen sütünü elle veya pompa ile sağ ve günde birkaç kez boşalt. Süt memede kalırsa mikroplar yayılır ve süt tamamen kesilir. • Doktora git, ilaçlarını düzenli al. • Mümkün olduğunca istirahat et. • Ağrıyan memeye, ılık suya batırılmış havlu ile pansuman yap. • Apse geçmezse, apseyi açması için hekime git. Apse boşalınca en kısa zamanda bebeğini emzirmeye devam et.

PROBLEM: ATEŞİ VAR (SÜT ATEŞİ)

SEBEP	ÇÖZÜM
<ul style="list-style-type: none"> Sütteki bazı elementlerin kana geçmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Genellikle tedavi gerektirmez. Kendiliğinden geçer. 48 saat sonra geçmezse hekime git.

PROBLEM: MEME BAŞI ACIYOR

SEBEP	ÇÖZÜM
<ul style="list-style-type: none"> Bebğin yanlış teknik ile emzirilmesi. 	<ul style="list-style-type: none"> Bebği meme ucuna tekniğine uygun yerleştir. Bebek emerken meme ucu acırsa uygun pozisyonda mı diye kontrol et. Memeyi sabunla yıkama. Bebek emmeyi bitirince, memeyi bırakıncaya kadar bekle. Bebğin memeyi bırakmasını istersen, küçük parmağını ağzının köşesinden sokarak memeni bastır. Sonra memeyi yavaşça çek. Emme süresini kısaltmaya gerek yok .

ÜREME SAĞLIĞI MODÜLLERİ

KONU

3

GEBELİĞİN OLUŞUMU VE AİLE PLANLAMASI

KONU : GEBELİĞİN OLUŞUMU VE AİLE PLANLAMASI

SÜRE : 45 dakika x 2

AMAÇ : Gebeliğin oluşumu ve aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Katılımcılar bu eğitimin sonunda;

- Gebeliğin oluşumunu açıklayabilmeli,
- Aile planlamasının tanımını yapabilmeli,
- Aile planlamasının yararlarını sayabilmeli,
- Kadın ve erkeğe ait gebelikten korunma yöntemlerini sayabilmeli,
- Yöntemlerin nerelerden temin edilebileceğini açıklayabilmeli,
- Çocuğu olmayanların yardım alacakları yerleri açıklayabilmelidir.

YÖNTEM

- Anlatım
- Tartışma
- Soru-Cevap
- Demonstrasyon

ARAÇ - GEREÇ

- Aile Planlaması Yöntemleri Afişi,
- Aile Planlaması Danışmanlığı için Resimli Rehber,
- Renkli kartlar,
- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Tepegöz-saydam,
- Hap,
- Kondom,
- RİA,
- Diyafram,
- Aylık ve üç aylık enjeksiyonlar,
- İmplant (kola takılan çubuk),
- Fital, köpük, tablet, sperm öldürücüler.,
- Erkek kondom modeli.

ETKİNLİKLER

Isınma/giriş:

Eğitimci, “evdesiniz ve telefonunuz çalıyor. Size ayın ortasında çok kıymet verdiğiniz bir misafirinizin geleceğini öğreniyorsunuz. Ne yaparsınız?” diye sorar. Daha sonra olası cevapları sözlü olarak alır.

Bunlar;

- Evde temizlik yaparım.
- Alışveriş yaparım.
- Konuğumu rahat ettirecek ortam hazırlarım.
- Sevdiğini bildiğim yemekler yaparım vb.

Eğitimci, bu küçük tartışmayı şu sözlerle bağlar. “işte kadınların rahimleri de sanki her ay yeni bir misafir gelecekmiş gibi hazırlık yapar” der.

İşleniş:

Eğitimci, kadın üreme organlarının çizili olduğu posteri tahtaya asar ve işlevlerini kısaca özetler. Daha sonra, bu hazırlıkların nasıl yapıldığını kadın üreme organlarının çizili olduğu afiş ya da Aile Planlaması Danışmanlığı İçin Resimli Rehberi de kullanarak anlatır ve adet dönemine geçer.

Âdet görme

Kız çocukları, ortalama olarak 13 yaşlarından itibaren bazı değişimler geçirir. Boyda uzama, vücudun belli bölgelerinde kilo alma, tüylenme, memelerde büyüme gibi. Bu değişimler, vücudun üremeye hazır hâle gelmesinin belirtileridir. Kadınlarda üreme ile ilgili olaylar, beyin tarafından kontrol edilir. Beyin ve üreme organları arasındaki haberleşme hormonlar tarafından sağlanır.

Bu hormonlar, her ay rahmin iç tabakasını kalınlaştırıp yumuşatırlar. Böylece rahim, bebeğin yerleşip gelişmesi için hazır hâle gelir. Bir yandan da yumurtalık, doğuştan bulunan binlerce yumurta hücresinden bir tanesini büyütür. Yumurta hücresi yeterince olgunlaşınca yumurtalığın dışına atılır. Atılan yumurta hücresi tüp tarafından tutulur. Eğer gönderilen yumurta hücresi erkek tohum hücresi ile birleşip bir gebelik oluşmazsa rahmin iç tabakasının hazırlıkları boşa gider ve bu hazırlananlar dışarı atılır. Bu olaya âdet görme-regli-renkli olma- aybaşı-ay hali-hastalanma denir.

Bir âdetin başlangıcından bir sonraki âdetin başlangıcına kadar geçen süreye âdet dönemi denir. Bu süre ortalama olarak 28 gündür. Ancak 21 ila 35 gün arasında değişebilir. Kanama 4-7 gün sürebilir, ortalama 1 çay bardağı kadardır.

Eğitimci, âdet döneminde dikkat edilmesi gereken hususların yazılı olduğu saydamı göstererek açıklar.

Âdet döneminde dikkat edilmesi gereken hususlar

- Âdet kanaması döneminde cinsel ilişki kadın sağlığı açısından sakıncalar taşıyabilir.
- Kadın kendisini bu dönemde yeterince iyi ve rahat hissetmiyorsa ilişki ertelenmelidir.
- Kadın cinsel organlarının, iç çamaşırlarının ve kullandığı pedlerin temiz olması gerekir.
- Bazı kadınlarda âdet öncesi dönemde ve âdet sırasında gerginlik, sinirlilik, ağrılı kanama olabilir.
- Âdetli dönemde banyo yapmanın hiçbir sakıncası yoktur (kanama miktarını etkilemez).

Eğitimci, gebeliğin oluşumunu, Gebeliğin Oluşumu Afişini ya da Aile Planlaması Danışmanlığı İçin Resimli Rehberi kullanarak aşağıdaki bilgileri anlatır.

Gebeliğin Oluşumu

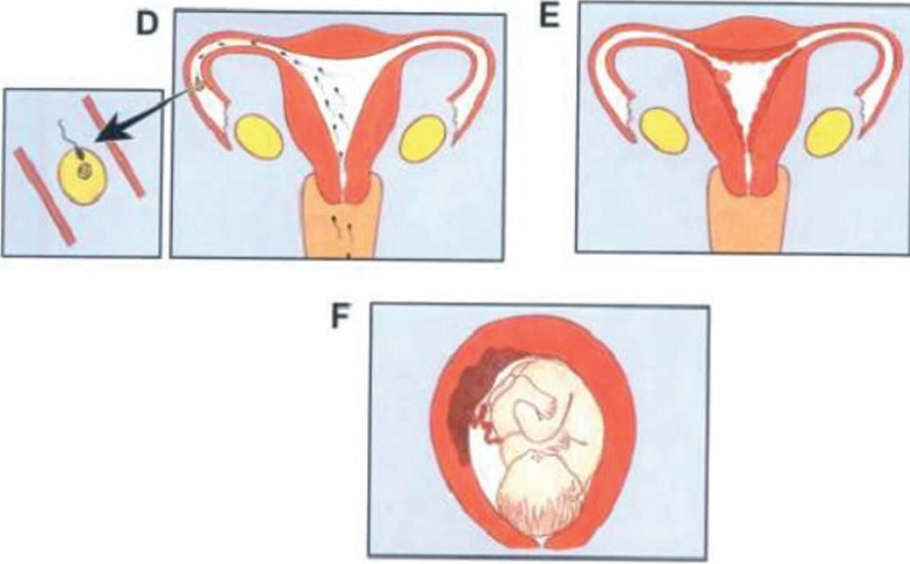
Gebelik; spermle dişi yumurta hücresinin birleşmesiyle başlayan ve 40 hafta süren doğal bir süreçtir. Yumurtlama kadınlarda âdet kanamasından 2 hafta önce olabileceği gibi bu sürede 1-2 gün değişiklik olabilir. Dişi yumurta hücresinin yaşam süresi, yumurtalıktan ayrıldıktan sonra 12-24 saat arasındadır.

Erkeklerin testislerinde, her gün milyonlarca sperm üretilir. Ancak, bunlardan bir tanesinin dişi yumurta hücresiyle birleşme şansı vardır. Sperm, kadın vücudunda yumurtadan daha uzun süre yaşayabilir. Rahim boynundaki kıvrımlarda 5-7 gün saklanabilirler. Hareket yeteneği olan spermin, dişi yumurta hücresiyle birleştiği an gebelik başlar. Bu birleşme tüplerde olur. Dişi ve erkek hücreler birleşerek yeni bir hücre oluşturur. Döllenmiş yumurta, rahim içine en geç 9 gün içinde ulaşır. Bu süre içinde hücre çoğalmasıyla bir hücreler topu hâline gelir. Hücre yumağına embriyo denir. Âdet döneminde yumurtalıklardan birden fazla yumurta salınır ve bu yumurta farklı sperm tarafından döllenirse çoğul gebelik olur. Hücreler hızlı bir şekilde çoğalmaya başlar. Rahimde oluşan bir damar yumağı (plasenta/eş) ile annenin kanından beslenir. Eğer döllenmiş yumurta herhangi bir nedenle tüpte yerleşip, gelişimine burada devam ederse **dış gebelik** meydana gelir. Âdet gecikmesi olduğunda en yakın sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

Bebeğin kız mı, erkek mi? olacağını **erkek tohum hücresi belirler**; kadının hiçbir rolü yoktur. Eğer babadan gelen tohum, erkek olma özelliği taşıyorsa (Y), bebek erkek olur. Kız özelliği taşıyorsa (X) bebek kız olur.

Bir kadın her gün hamile kalmaya hazır değildir. Gebe kalmak için en uygun zaman iki âdet döneminin ortasına rastlayan günlerdir. Çünkü kadın yumurta hücresi bu günlerde olgunlaşır ve yumurtalıklardan dışarı atılır. Yumurta tüplerde yaklaşık 1 gün döllenmeye hazır durumda kalır. Erkek tohum hücresi ise kadın vücudunda 3 gün canlı kalır. Bu nedenle yumurtlamadan 3 gün önce ve 3 gün sonrası dönemde döllenmenin olabileceğini unutmamak gerekir. Bebek isteyen çiftlerin bu dönemde ilişkide bulunmaları gebelik şanslarını artırır.

GEBELİĞİN OLUŞUMU



Eğitimci, “peki misafir istemiyorsak, yani bebek düşünmüyorsak ne yapmalıyız?” diye sorar.

Olası cevapları alır;

- Evlenmeyelim,
- Belli günlerde cinsel ilişkiye girelim,
- Cinsel perhiz uygulayalım,
- Korunalım vb.

“Korunalım” cevabını aldıktan sonra, **“peki nasıl korunalım?”** der ve **“Aile Planlaması ile”** cevabını aldıktan sonra Aile Planlamasının tanımını yapar.

Aile planlaması

Ailelerin ana ve çocuk sağlığı açısından sorun oluşturmayacak şekilde istedikleri zaman, bakabilecekleri ve sevebilecekleri sayıda çocuğa sahip olmalarıdır. Çocuğu olmayanların ise çocuk sahibi olmaları için yardım alabilmeleridir (2827 sayılı Nüfus Planlaması Yasası-1983).

Eğitimci, aile planlamasının amaçlarının yazılı olduğu saydamı gösterir ve gerekli açıklamaları yapar.

Aile planlamasının amacı

- Ailenin sağlığını korumak ve onların mutlu yaşamalarını sağlamak.
- Çiftlere gebe kalmak ve doğum yapmak için en uygun koşulların neler olduğunu açıklamak.
- Gebelikler arasında en az 2 yıl bırakmak.
- İstenmeyen gebeliklerin olmasını engellemek.
- Ailelerin bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olmalarını sağlamak.
- Çocuk sahibi olamayan çiftlere yardım etmek.

UNUTMAYIN!

- **18 YAŞINDAN ÖNCE,**
- **35 YAŞINDAN SONRA,**
- **2 YILDAN KISA ARALIKTA,**
- **5 VE DAHA FAZLA SAYIDAKİ GEBELİKLER,**

ANNE VE BEBEK SAĞLIĞI AÇISINDAN TEHLİKELİ OLABİLİR.

Eğitimci, gebelikten korunmak için hangi yöntemleri bildiklerini sorar; cevapları tahtaya yazar. Yöntemleri doğru söyleyenlere olumlu geri bildirimde bulunur ve eksikler varsa tamamlar. Bu arada yöntemlere yöresel olarak ne dediklerini öğrenir ve ders boyunca uygun terimleri kullanır.

Aile Planlaması Yöntemleri

Olası cevaplar

- Prezervatif (kondom/kılıf),
- Spiral (RIA/Alet),
- Hap (korunma hapt/gece hapt),
- Geri çekme (dışa boşalma),
- Takvim,
- İğne vb.

Eğitimci, kadına ait geçici ve kalıcı yöntemleri tahtaya asar ve yöntemleri sayar.

KADINA AİT YÖNTEMLER

1. Geçici Yöntemler: Bırakıldığında gebe kalınabilen yöntemlerdir.

- GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ HAPLAR,
- RAHİM İÇİ ARAÇ,
- AYLIK VE ÜÇ AYLIK İĞNELER,
- DERİ ALTI KAPSÜLLERİ (İMPANT),
- DİYAFRAM,
- SPERM ÖLDÜRÜCÜLER,
- KADIN KONDOMU.

2. Kalıcı Yöntemler:

Uygulandıktan sonra artık gebe kalınamayan yöntemlerdir.

TÜPLERİN BAĞLANMASI (TÜP LİGASYONU).

Eğitimci, Aile Planlaması Resimli Rehberini kullanarak gebeliği önleyici haplar hakkında bilgi verir. Konu anlatılırken yonteme ait örneği grup içinde dolaştırır, katılımcıların görmelerini ve dokunmalarını sağlar.

HORMONAL HAPLAR

Nedir?

Kadınlık hormonlarını (östrojen ve progesteron) içeren haplardır. Her gün düzenli olarak alındığında gebelikten korur.

Nasıl korur?

Kadının yumurtalıklarından yumurta hücresinin gelişip atılmasını engeller.

Rahim ağzındaki salgıyı koyulaştırarak erkek tohum hücresinin rahmin içine geçmesini önler.

Yöntemin zellikleri

- Doğru kullanıldığında %99,9 etkilidir.
- Bırakıldığında tekrar gebe kalınabilir.
- Rahim ve yumurtalık kanserlerine karşı koruyucudur.
- Âdet ağrısını ve kansızlığı azaltır.
- Geçici olarak ilk 3 ayda bulantı, kilo artışı, baş ağrısı, âdet kanaması miktarında azalma, ara kanamalar ve lekelenme görülebilir.
- Anne sütünün kalitesinin bozar ve miktarını azaltır.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumaz.

Eğitimci, Aile Planlaması Resimli Rehberini kullanarak “rahim içi aracı” anlatır. Anlatırken rahim içi aracı grup içinde dolaştırır; görmelerini ve dokunmalarını sağlar.

RAHİM İÇİ ARAÇ

(RİA, Alet, Spiral)

Nedir?

Rahim içine yerleştirilen küçük, plastik bir araçtır. Bakır ve hormon içeren tipleri vardır.

Nasıl Korur?

Erkek tohum hücresinin kadın yumurta hücresi ile birleşmesini engeller. Hormon içerenler, rahim ağzındaki salgıyı kalınlaştırarak spermilerin rahime geçişini engeller.

Yöntemin zellikleri

- %98 etkilidir. Uzun süre gebelikten korur.
- Bakırlı olanlar 5-10 yıl korur. Bir kere uygulanınca gebelikten korunmak için başka bir Şey gerektirmez.
- ıkarıldığında hemen gebe kalınabilir.
- Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz.
- **Mutlaka bir sağlık kuruluşunda uygulanması gereklidir.**
- Uygulamayı takip eden ilk aylarda kasık ağrısı, lekelenme ve adet miktarında artma veya âdet sresinde uzama olabilir.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumaz.

Eğitimci, Aile Planlaması Resimli Rehberini kullanarak “hormonal iğneleri” anlatır. Anlatırken yönteme ait örneği grup içinde dolaştırılarak katılımcıların görmelerini sağlar.

HORMONAL İĞNELER

Nedir?

Düzenli olarak ayda bir kez iğne şeklinde uygulanır ve kadınlık hormonlarını (östrojen ve progesteron) içerir. Ayda bir yapılan iğnelerin içerdiği hormon çok küçük miktarlarda kana salınır.

Nasıl Korur?

- Kadının yumurtlamasını engeller.
- Rahim ağzındaki salgıyı koyulaştırarak erkek tohum hücrelerinin rahminin içine geçmesini önler.

Yöntemin Özellikleri

- Doğru uygulandığında %99 etkilidir.
- Kullanımı gizli kalabilir.
- Âdet düzeninde 3 aylık iğnelere göre daha az değişiklik yapar.
- İlk aylarda ara kanaması yapabilir.
- Baş ağrısı, baş dönmesi, göğüslerde hassasiyet ve kilo artışına neden olabilir.
- Anne sütünün miktarını azaltıp, kalitesini bozabilir.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumaz.

Eğitimci, Aile Planlaması Resimli Rehber kullanılarak hormonal kapsülleri anlatır. Anlatırken yönteme ait örnek varsa grup içinde dolaştırır; katılımcıların görmelerini ve dokunmalarını sağlar.

DERİ ALTI KAPSÜLLERİ (İMLANON)

Nedir?

Hormon salgılayan 4 cm uzunluğunda, 0,2 cm çapında, çubuk şeklinde, deri altına yerleştirilen ve 3 yıl süre ile koruyan tek çubuklu bir doğum kontrol yöntemidir.

Nasıl Korur?

- Kadının yumurtlamasını engeller.
- Rahim ağzındaki salgıyı koyulaştırarak gebeliği önler.

Yöntemin Özellikleri

- Doğru uygulandığında %99,9 etkilidir.
- Günlük kullanım gerektirmez.
- 3 yıl korur.
- Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz.
- Yöntem bırakıldığında yumurtlama hızla geri döner.
- Eğitilmiş personel gerekir.
- Küçük bir cerrahi işlem gerektirir.
- Derinin altında fark edilebilir.
- Kullanıcı yöntemi kendi kendine bırakamaz.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumaz.

Eğitimci, kadınlar için bariyer yöntemlerden diyaframı göstererek anlatır. Anlatırken yönteme ait örneği grup içinde dolaştırır; katılımcıların görmelerini ve dokunmalarını sağlar.

BARIYER YÖNTEMLERLERDEN DİYAFRAM

Nedir?

İnce kauçuktan ya da silikondan yapılmış kubbe biçiminde, rahmin ağzını örten şapka şeklinde bir araçtır.

Nasıl Korur?

Erkek tohum hücrelerinin haznedeki rahminin içine geçmesini engeller.

Yöntemin Özellikleri

- Doğru kullanıldığında %94 etkilidir.
- Uygulaması konusunda eğitilen kadınlar, kendi kendilerine uygulayabilirler.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı kısmen koruyucudur.
- Sadece cinsel ilişki sırasında kullanılması gerekir. 6 saat öncesinden yerleştirilebileceği için ilişkiyi kesintiye uğratmaz.
- Emziren kadınlarda da kullanılabilir.
- Koruma etkisi RİA, hap, iğne, implant gibi modern yöntemlerden daha düşüktür.
- Önceden yerleştirilmediğinde cinsel ilişkiyi kesintiye uğratabilir.
- Kadının parmaklarını haznesine sokması gerekir.

Eğitimci, kadınlar için bariyer yöntemlerden fitil, köpük, tablet ve diğer sperm öldürücüleri anlatır. Anlatılan yöntemlere ait örnekleri grup içinde dolaştırır, katılımcıların görmelerini ve dokunmalarını sağlar.

KADIN İÇİN BARIYER YÖNTEMLERDEN FİTİL, KÖPÜK, TABLET VE DİĞER SPERM ÖLDÜRÜCÜLER

Nedir?

Hazneye konularak uygulanan fitil, köpük ve tabletlerdir.

Nasıl Korur?

Erkek tohum hücrelerini hazne içinde öldürerek gebeliği önler.

Yöntemin Özellikleri

- Doğru kullanıldığında %94 etkilidir.
- Kadın kendi kendine uygulayabilir.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı kısmen koruyucudur.
- Önceden uygulandığında (en çok 1 saat) ilişkiyi kesintiye uğratmaz.
- Haznenin kayganlığını artırır.
- Emziren kadınlarda da kullanabilir.
- Koruma etkisi RİA, hap, iğne, implant gibi modern yöntemlerden daha düşüktür.
- Önceden yerleştirilmediği takdirde cinsel ilişkiyi kesintiye uğratabilir.
- Kadının parmaklarını haznesine sokması gerekir.
- Sıcak havada eriyebilir.

KADIN İÇİN BARIYER YÖNTEMLERDEN KADIN KONDOMU

Nedir?

İki değişik boyda halkası olan poliüretan bir kılıftır.

Nasıl Korur?

Erkek tohum hücrelerinin rahme geçmesini önleyerek korur.

Yöntemin Özellikleri

- Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucudur.
- Kadın kendi kendine uygulayabilir.
- Emziren kadınlarda da kullanabilir.
- Latex alerjisi olanlar da kullanabilir.
- Âdetli dönemde de kullanılabilir.
- Doğru yerleştirme deneyim gerektirir.
- Fiyatı, erkek kondomuna göre daha pahalıdır.

KADIN KONDOMUNUN KULLANIMI

 <p>a. b.</p>	<p>Kondomu zedelemeyen, dikkatlice parmaklarınızla paketi yırtarak açınız. Kondom üzerinde yeterli miktarda kayganlaştırıcı olduğunu kontrol ediniz. İç halkayı baş ve işaret parmağınızla sıkıştırınız. Kondomun kapalı ucu vajinaya girecektir.</p>
 <p>İç Halka Açık Uç</p>	<p>Vajinanın içine iç halkayı tutarak itiniz. İç halkayı olabildiğince derine yerleştiriniz.</p>
	<p>Dış halka vajinanın girişinde durmalıdır. Ayrıca dış halka vajina girişini cinsel ilişki süresince kaplamalıdır.</p>
	<p>Cinsel ilişki bitiminde, kondomun dış halkasını kendi etrafında çevirerek içindekilerin dökülmesini engelleyiniz ve çekerek çıkarınız. Kondomu sperm saçmayacak şekilde çöpe atınız.</p>

Eğitimci, acil kontrasepsiyonla ilgili aşağıdaki mesajı vurgulayarak konuyu saydamla göstererek anlatır.

UNUTMAYIN!

**ACİL KONTRASEPSİYON
KESİNLİKLE AİLE PLANLAMASI YÖNTEMİ DEĞİLDİR.**

Acil Kontrasepsiyon

Nedir?

- Korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde gebeliğin oluşmasını önlemek amacıyla kullanılır. Gebeliği önleyici haplar ve RİA uygulaması şeklindedir.

Nasıl Korur?

Yumurtlamayı geciktirerek, tüp hareketlerini azaltarak ve rahmin iç tabakasını etkileyerek döllenmiş yumurtanın rahim içine yerleşmesine engel olur.

Yöntemin Özellikleri

İlk 72 saat içindeki uygulamada, iki saat içinde kusma olmaması durumunda %99 korur.

- Aile planlaması yöntemi kullanım hatalarında,
 - Korunmasız cinsel ilişkide,
 - Tecavüze uğrayanlarda,
- gebeliğin önlenmesi için kullanılır.

UNUTMAYIN!

ACİL KONTRASEPSİYON İÇİN İLK 72 SAAT İÇİNDE EN YAKIN SAĞLIK KURULUŞUNA BAŞVURUNUZ.

Eğitimci, kadında tüplerin bağlanmasını gösteren kâğıdı tahtaya asar ve yöntemin nasıl uygulandığı hakkında bilgi verir.

TÜPLERİN BAĞLANMASI (TÜP LİGASYONU)

Nedir?

Kadında yumurtayı taşıyan tüplerin ameliyatla bağlanmasıdır. Uygulandıktan sonra artık gebe kalınmaz. **Tüplerin bağlanması, kadının cinsel isteğinde, âdet düzeninde, vücut yapısında herhangi bir değişiklik meydana getirmez; bütün bu olaylar eskisi gibi devam eder.**

Nasıl Korur?

Tüplerin kapatılmasıyla kadınlarda yumurtalıktan atılan yumurta hücrelerinin erkek tohum hücresi ile birleşmesi engellendiği için döllenme olmaz.

Yöntemin Özellikleri

- Yaklaşık %100 etkilidir. Gebe kalma olasılığı yok denecek kadar azdır.
- Kolay bir ameliyatla, kadını ömür boyu gebelikten kesin bir şekilde korur.
- Anne sütüne zararlı etkisi yoktur.
- Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz.
- Kalıcıdır, geri dönüşü çok pahalı ve zordur.
- Uygulanması için ameliyathane ve uzman gerektirir.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu değildir.

Eğitimci, erkek üreme organlarının çizili olduğu afişi asar ve işlevlerini kısaca açıklar. Erkeğe ait geçici ve kalıcı yöntemleri gösteren kâğıdı tahtaya asar ve gerekli açıklamaları yapar.

ERKEĞE AİT YÖNTEMLER	
<p>1.Geçici Yöntemler Uygulanmadığında gebelik oluşturabilen yöntemlerdir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • KONDOM (kaput, kılıf, prezervatif) • GERİ ÇEKME 	<p>2.Kalıcı Yöntemler Uygulandıktan sonra gebelik oluşturmayan yöntemdir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • TOHUM KANALLARININ BAĞLANMASI (vazektomi)

Eğitimci, Aile Planlaması Resimli Rehberini kullanarak erkek için bariyer yöntemlerden kondomu anlatır. Anlatılan yönteme ait örneği grup içinde dolaştırır; katılımcıların görmelerini ve dokunmalarını sağlar. Kondom modeli üzerinde uygulama basamaklarını takip ederek kondomu uygular.

KONDOM (Kaput, Kılıf, Prezervatif)
<p>Nedir? Erkekler tarafından kullanılan, bir çeşit kauçuktan yapılmış, çok ince ve esnek bir kılıftır.</p>
<p>Nasıl Korur? Cinsel ilişki sırasında erkekten atılan meni içerisindeki erkek tohum hücrelerinin, kadının haznesine dökülmesini engelleyerek gebelikten korur.</p>







Yöntemin Özellikleri

- Doğru kullanıldığında %97 etkilidir.
- Eşleri, cinsel ilişkiyle bulaşan hastalıklardan (AIDS, frengi, bel soğukluğu gibi) korur.
- Erkeklerin aile planlamasına katılımını sağlar.
- Kullanmak için muayeneye gerek olmayıp reçetesiz olarak eczane ve büyük alışveriş merkezlerinde kolayca satın alınabilir.
- Sağlığa hiçbir zararı yoktur, her yaştaki erkek kullanabilir.
- Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratabilir.
- Bazı erkeklerde ereksiyonu güçleştirebilir.
- Her cinsel ilişkide yeni bir kondom kullanılması gerekir.
- Yeterli miktarda kondom bulundurulması önceden planlanmalıdır.

UNUTMAYIN!

**KONDOM İLAÇ DEĞİLDİR YUTULMAZ
İLİŞKİDEN ÖNCE PENİSE (KAMIŞA) UYGULANIR.**

ERKEK KONDOMUNUN KULLANIMI

	<p>Kondomu zedelemekten dikkatlice parmaklarınızla paketi yırtarak açınız.</p>
	<p>Kondomu cinsel ilişkiye girmeden önce takınız. Kondomun ucunu baş ve işaret parmağınızla sıkıştırarak, havasını boşaltıp, sertleşmiş penisin üzerine geçiriniz.</p>
	<p>Kondomu sıvazlayarak penise geçirirken kondomun ucunu sıkıştırarak tutmaya devam ediniz ve kondom tüm penisi kaplayıncaya kadar devam ediniz.</p>
	<p>Kondomun ucunda boşluk olduğunu ve yırtık ya da hasar olmadığını kontrol edin. Her zaman için kondomu cinsel ilişkiye girmeden önce takmış olun.</p>
	<p>Cinsel ilişki (boşalma sonrasında) bitiminde penisten sıyrılmasını engellemek için kondomu tutarak penisi dışarı çekiniz.</p>
	<p>Semenin kondom içinden çıkmamasına dikkat ederek, kondomu penisten sıyrarak çıkarın. Kondomu sperm saçmayacak şekilde çöpe atınız.</p>

Eğitimci, erkek tohum kanallarının bağlanması (vazektomi) yöntemini duyan olup olmadığını sorar ve nereden duyduklarını öğrenir. Aile Planlaması Resimli Rehberini kullanarak erkek için gebeliği önleyici yöntem olan tohum kanallarının bağlanmasını (Vazektomi) anlatır.

TOHUM KANALLARININ BAĞLANMASI (VAZEKTOMİ)

Nedir?

Erkeğin tohum kanallarının ameliyatla bağlanmasıdır. Uygulandıktan sonra erkek artık gebe bırakamaz. Tohum kanallarının **bağlanması, erkeğin görünümünde, cinsel arzu ve yeterliliğinde, cinsel doyumunda, erkeklik organının (penisin) sertleşmesinde ve boşalmasında hiçbir değişiklik yapmaz, bütün bu olaylar eskisi gibi devam eder.**

Nasıl Korur?

- Erkeklerde hayalarda oluşan erkek tohum hücreleri, tohum kanalları bağlanıp kesildiği için, cinsel ilişki sırasında boşalan sıvıya (meniye) geçemez ve kadının yumurtasını dölleyemez.
- Erkek tohum hücreleri vücut tarafından emilir.

Yöntemin Özellikleri

- Yaklaşık %100 etkilidir. Gebe bırakma olasılığı yok denecek kadar azdır.
- Kolay bir ameliyatla, erkeğin kadını gebe bırakması ömür boyu kesin bir şekilde engellenir.
- Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz.
- Kalıcıdır, geri dönüşü çok pahalı ve zordur.
- Koruyuculuğun başlaması hemen olmaz, zaman alır.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korumaz.

Eğitimci, Aile Planlaması Resimli Rehberini kullanarak geri çekme yöntemini (dışa boşalma) anlatır ve geri çekme yöntemi kullanıp olumsuzluk yaşayan varsa deneyimlerini paylaşır.

UNUTMAYIN!

**OLUMSUZ DURUMLARA, AİLE PLANLAMASI YÖNTEMİ
KULLANARAK ENGEL OLMAK MÜMKÜNDÜR.**

Aile Planlaması Yöntemleri ile ilgili yanlış inanışlar

Doğum kontrol hapı kansere neden olabilir mi?

Hap kullanımı kadınlarda kansere yol açmamaktadır. Tam aksine hap kullanımının yumurtalık ve rahim kanserine yakalanma ihtimalini azalttığı görülmüştür.

Hap kısırlık yapar mı?

Hap kısırlık yapmaz. Daha önce hiç hamile kalmamış kadınların, hap kullanmalarında bir sakınca yoktur. Kullanımın bırakıldığı günden itibaren hamile kalınabilir.

Hap kalp krizi riskini artırır mı?

Araştırmalarda hap kullanımı ile kalp krizi riski arasında bir ilişki belirlenmemiştir.

Spiral kadının vücudunda dolaşır mı?

Hayır. Bir sağlık personeli onu yerinden çıkartana kadar rahim içinde kalır.

Spiralle gebe kalınır mı?

%1-3 gebelik riski vardır.

Spiral cinsel ilişkide erkeğe rahatsızlık verir mi?

Hayır. Spiral rahim içindedir ve rahatsızlık vermez.

İğneler kısırlık yapar mı?

Hayır. 1 aylık iğneler, kesildikten sonra yaklaşık 2 ay sonra gebe kalınabilir.
3 aylık iğneler, kesildikten sonra yaklaşık 9 ay sonra gebe kalınabilir.

İğneler adet değişikliği yapar mı?

Evet. İlk aylarda ara kanamalar şeklinde, daha sonraki aylarda 3 aylık koruyucu iğnelerde adetten kesilme görülür. Daha sonra ne olur?

Tüpler bağlandığında rahme geçemeyen yumurtalar birikip kadını rahatsız etmez mi?

Hayır. Rahme geçemeyen yumurta vücut tarafından emilir.

Vazektomi uygulanan erkekte cinsel istekte azalma olur mu?

Hayır. Çiftler gebe kalma korkusu olmadığı için daha doyurucu bir cinsel yaşam sürerler.

Vazektomi uygulanan erkeğin vücut yapısında değişiklikler olur mu?

Hayır. Basit bir cerrahi operasyonla iz kalmadan uygulanır.

Vazektomi uygulanan erkekte boşalma olmaz mı?

Boşalma olur, ancak içinde tohum hücreleri bulunmaz.

Erkek kanalları bağlandığında dışarı atılmayan erkek tohum hücreleri birikip erkeği rahatsız etmez mi?

Hayır. Dışarı atılmayan erkek tohum hücresi vücut tarafından emilir.

Eğitimci, kısırlık tanımını sorar ve kısırlığın tanımının yazılı olduğu saydamı yansıtarak açıklar.

Kısırlık

Korunmasız ve düzenli ilişkiye rağmen çiftlerin bir yıl içerisinde gebelik elde edememesidir.

Eğitimci, kadında ve erkekte kısırlık nedenlerinin yazılı olduğu kartları katılımcılara dağıtır ve sesli olarak okumalarını ister.

Kadınlarda

- Tüpler zarar görmüş olabilir; bu nedenle döllenme gerçekleşemez, tıkanıklık oluştuğunda ise dölenen yumurta rahme ulaşamaz.
- Yumurtalıklar düzenli olarak çalışmıyor olabilir. Yumurtalıklar yumurta üretmezler ise erkek tohum hücresi normal olsa bile tek başına işe yaramaz.
- Rahim ağzına bağlı nedenler; erkek tohum hücrelerinin rahim içine geçmesini engelleyebilir.
- Rahimde yapısal bozukluklar, yapışıklıklar ve urlar olabilir. Bunlar, döllenmiş yumurtanın rahme yerleşmesini engelleyerek veya düşüklere neden olarak normal gebeliği önler.
- Endometriozis hastalığının yaptığı yapışıklıklar yumurtalıkları, rahmi ve bağırsakları birbirine bağlayarak üreme organlarının yapısını ve işlevini bozabilir. Ayrıca yumurtlamayı, yumurta hücresinin erkek tohum hücresi ile döllenmesi ve döllenmiş yumurtanın ana rahmine yerleşmesini engelleyebilir.
- 35 yaşından sonra kadın yumurtalıklarındaki yumurta hücrelerinin yaşlanmaya başlaması nedeniyle hamile kalmak zorlaşabilir.

Erkeklerde

- En sık rastlanan, erkek tohum hücresinin yeterince üretilmemesidir.
- Hormonal bozukluklar, ileri yaşta geçirilen kabakulak, tohum kanallarında geçirilmiş enfeksiyonlar, travma ve ameliyatlara bağlı oluşan tıkanıklıklar gibi birçok değişik nedenlere bağlı olabilir.

Eğitimci, kadın ve erkekteki kısırlıkta ne yapılması gerektiğini aşağıdaki bilgiler doğrultusunda açıklar:

Ne Yapılmalı

- Her yedi evli çiftten bir tanesi çocuk sahibi olmakta zorluk çekebilir. Bu durumda çiftler suçluluk, kızgınlık ve umutsuzluk hissedebilirler. Çocuğu olmayan çiftler, kısırlık ve tedavisi alanında uzmanlaşmış bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanına başvurmalıdır.
- Kısırlık hem kadın hem de erkek eşe bağlı olabileceği için ilk görüşmede mutlaka çiftlerin ikisi birden bulunmalıdır.
- Çocuğu olmayan çiftlerin %25'inde kısırlık birden fazla nedene bağlı olduğu için hem erkek hem de kadın eşin çok detaylı olarak incelenmesi gerekir. Çocuk sahibi olmayan çiftlerin %5-10'unda kısırlığın nedeni tespit edilemez.
- Tıbbi incelemeler yapıldıktan ve kısırlığın nedeni anlaşıldıktan sonra yeni gelişen tedavi yöntemleri ile çiftlerin birçoğu sağlıklı çocuk sahibi olabilmektedir.

Erkeklerde tohum hücreleriyle ilgili ciddi sorunların bulunduğu durumlarda, eğer kadının yaşı da ileriye Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezlerine tüp bebek ve benzeri uygulamalar için müracaat edebilmelidir.

Eğitimci, kontraseptif yöntemlerin hangi kuruluştan temin edilebileceğinin listesini tahtaya asar ve gerekli bilgileri aktarır.

**Yukarıda işlenen tüm kontraseptif yöntemleri;
ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezlerinden,
devlet hastanelerinden, sağlık ocaklarından
ve diğer sağlık kuruluşlarından temin edebilirsiniz.**

ÖZET

Eğitimci, tahtaya erkek ve kadın yazılı olan kartları yapıştırır. Her iki cinsiyetin altına geçici ve kalıcı yöntemlerin yazılı olduğu kartları da yapıştırır. Erkek ve kadına ait geçici ve kalıcı aile planlaması yöntemlerinin adlarının yazılı olduğu kartları dağıtır. Katılımcılardan ellerindeki kartları sesli okuyarak hangi cinsiyete ait olduğunu, geçici mi, yoksa kalıcı mı? yöntem olduğunu söyleyip doğru başlık altına yapıştırmalarını sağlar.

DEĞERLENDİRME

Eğitimci, aşağıdaki soruları gruba sorarak değerlendirme yapar.

1. Aile planlaması nedir?
2. Gebelik nasıl oluşur?
3. Erkeğe ait etkili aile planlaması yöntemleri nelerdir?
4. Kadına ait etkili aile planlaması yöntemleri nelerdir?
5. Aile planlamasının annelere sağladığı yararlar nelerdir?
6. Aile planlamasının çocuklara sağladığı yararlar nelerdir?
7. Kısırlık nedir?

KAYNAKLAR

1. S.B.Ulusal Aile Planlaması Rehberi, Ankara, 2005.
2. S.B. Aile Planlaması Danışmanlığı İçin Resimli Rehber, Ankara, 2000.
3. Sağlık Bakanlığı, UNFPA, Türk Silahlı Kuvvetleri, Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Eğitim Rehberi, Kasım, 2005.

EKLER

Ek.1

Âdet görme: Kız çocukları, ortalama olarak 13 yaşlarından itibaren bazı değişimler geçirir. Boyda uzama, vücudun belli bölgelerinde kilo alma, tüylenme, memelerde büyüme gibi. Bu değişimler vücudun üremeye hazır hale gelmesinin belirtileridir. Kadınlarda üreme ile ilgili olaylar, beyin tarafından kontrol edilir. Beyin ve üreme organları arasındaki haberleşme hormonlar tarafından sağlanır.

Bu hormonlar, her ay rahmin iç tabakasını kalınlaştırıp yumuşatırlar. Böylece rahim, bebeğin yerleşip gelişmesi için hazır hale gelir. Bir yandan da yumurtalık doğuştan bulunan binlerce yumurta hücresinden bir tanesini büyütür. Yumurta hücresi yeterince olgunlaşınca yumurtalığın dışına atılır. Atılan yumurta hücresi tüp tarafından tutulur. Eğer gönderilen yumurta hücresi erkek tohum hücresi ile birleşip bir gebelik oluşmazsa rahmin iç tabakasının hazırlıkları boşa gider ve bu hazırlananlar dışarı atılır. Bu olaya adet görme, regli, renkli olma, aybaşı, ay hâli veya hastalanma denir.

Bir âdetin başlangıcından bir sonraki âdetin başlangıcına kadar geçen süreye âdet dönemi denir. Bu süre ortalama olarak 28 gündür. Ancak, 21 ila 35 gün arasında değişebilir. Başlayan bir âdet, kişiden kişiye değişmekle birlikte 4-7 gün sürer ve belli miktarda (bir çay bardağı) kan kaybedilir. Diğer gelen dokular bebek için hazırlık yapan rahmin iç tabaka ürünleridir. Genç kızlarda, hiç âdet olmama ya da bir süre âdet gördükten sonra âdet görememe durumunda hekime baş vurulmalıdır.

Kadınlar düzenli âdet gördükleri sürece hamile kalabilecek durumdadırlar. Ancak erken yaşta evlenen bazı kadınlar, âdet görseler bile hamile kalamayabilirler. Bunun nedeni yumurtlamanın henüz başlamamış olmasındandır. Ya da hamile kalsalar bile düşük yapabilirler, bu kişilerin iç genital organlarının gelişimlerinin tamamlanmamış olmasından dolayı 1-2 yıl olgunlaşma süresi için beklemeleri gerekir.

Ek.2

Aile Planlamasının Anne Sağlığına Yararları

- Çok sık ve doğuma bağlı gebelikleri önler.
- Çok sık ve doğuma bağlı kadın hastalıklarını önler.
- Kansızlık ve kansızlığın neden olduğu hastalıkları önler.
- Zor doğuma bağlı tehlikeleri önler.
- Erken ve geç yaşta olan doğumları önler.
- İstenmeyen gebelik ve düşükleri önler.

- Anne sağlığı için zararlı, iki yıldan kısa aralıklarla olan doğumları önler.
- Annenin ruh sağlığını korur, Sonuçta; anne ölümlerini azaltır, toplumda sağlıklı ve mutlu anne sayısı artar.

Aile Planlamasının Çocuk Sağlığına Yararları

- Erken doğmuş çocuk sayısı azalır.
- Sağlıklı doğan bebek sayısı artar.
- Bebekler, sağlığı bozmayacak aralıklarda doğacakları için daha az hastalanırlar ve daha sağlıklı olurlar.
- Bebek ölümleri azalır.
- Aile yeterince ilgi, sevgi ve şefkat gösterebileceği için çocuklar ruhsal yönden daha sağlıklı gelişirler.
- Çocukların ekonomik ihtiyaçları daha iyi karşılanırlar.
- Eğitim imkânlarından daha çok yararlanırlar.
- Sonuçta; toplum için yararlı olacak sağlıklı, mutlu ve iyi eğitilmiş gençlik oluşur.

Aile Planlamasının Topluma Olan Yararları

- Nüfusumuzun %22'sini kadınlar, %42'sini 15 yaş altındaki çocuklar oluşturmaktadır. Bu grubun sağlıklı olması toplumun sağlıklı olması ile eşanlamlıdır,.
- Aile planlamasından yararlanan aileler, toplumun sağlıklı olmasında en büyük katkıyı sağlarlar.
- Etkili olarak aile planlaması uygulayan toplumlarda nüfus dengeli ve planlı bir şekilde artar.
- Bu ülkeler Dünya ülkeleri arasında gelişmişlik açısından daha üst sınırlarda yer alırlar.
- Sonuç olarak; daha sağlıklı ve daha gelişmiş bir toplum ortaya çıkar.

ERKEK KONDOMU MAKET ÜZERİNDE UYGULAMA ÖĞRENİM REHBERİ

1- Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması
2- Yeterli	Basamağın sırasında ve doğru olarak uygulanması, eksikliklerin olması ya da eğiticinin desteğinin gerekmesi
3- Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y(Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

KATILIMCININ ADI - SOYADI:

KURS TARİHLERİ:

		UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1.	Kondomun son kullanım tarihini kontrol etme					
2.	Kondom paketini zedelemeyen, dikkatlice parmaklar ile açma					
3.	Kondomu paketten çıkarma					
4.	Kondomun ucunu baş ve işaret parmakla sıkıştırarak tutma ve havasını boşaltma					
5.	Kondomu erekte penisin başına bu şekilde yerleştirme					
6.	Kondomu penis boyunca yuvarlama					
7.	Kondomun ucunda boşluk olduğu, yırtık ve hasar olmadığını kontrol etme					
8.	Cinsel ilişki bitiminde penisten sıyrılmasını engellemek için kondomu, penisi tutarak çıkarma					
9.	Kondomda yırtık ve hasar olmadığını kontrol etme					
10.	Çöpe atma					

KONDOM KULLANIMINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER

Kondom, doğru kullanıldığı zaman CYBE-HIV/AIDS ve gebeliklerden korur. Kondom kullanırken aşağıdakilere dikkat edilmelidir;

- Kondomun kullanım tarihine dikkat ediniz. Kullanım süresi geçmiş kondomları kullanmayınız.
- Her tür cinsel ilişkide kondom kullanınız ve her ilişkide yeni bir kondom kullanınız.
- Kondomu dar cepte ya da uzun süre cüzdanda taşımayınız. Çünkü bu alanlar, kondom için sıcak ortamdır. Kuru, kirli, esnekliğini kaybetmiş, sararmış, yapışkan ve zedelenmiş kondomları kullanmayınız.
- Kondomu su bazlı kayganlaştırıcılarla kullanabilirsiniz. Vazelin, bebek yağı, hobi, arko gibi kremlerle kullanmayınız; bu maddeler kondomun zedelenmesine ve koruyuculuğunun bozulmasına neden olur.
- Kondom paketini açmak için dişinizi ya da kesici bir aleti (makas vb.) kullanmayınız, kondom yırtılabilir. Tırnaklarınızın zarar vermemesine dikkat ediniz.
- İlişkinin en başında cinsel sıvılar birbirine değmeden ve erkek kondomunda penis tam olarak sertleştiğinde kondomu kullanınız.
- Eğer ilişkinin herhangi bir yerinde kondomun zarar gördüğünü hissederseniz kondomu hemen değiştiriniz.

KONDOM HAKKINDAKİ SÖYLENTİLER, DOĞRULAR/YANLIŞLAR

Söylenti: Kondomlar sık yırtılır ve güvenli değildir.

Gerçek : Yeni, uygun koşullarda saklanmış, kaliteli kondomlar yırtılmaz ve güvenlidir.

Söylenti: Kondom çoğu erkek için çok küçüktür.

Gerçek : Kondom bir insanın başına geçebilecek kadar esnektir.

Söylenti: Kondom HIV virüsünü ve diğer CYBE yayar/geçirir.

Gerçek : Kondom doğru, her ilişkide ve her cinsel eşle kullanıldığında HIV virüsüne ve diğer CYBE karşı koruyucudur.

Söylenti: Kondom kadın vajinasının içine düşüp kaybolabilir.

Gerçek : Eğer penis sertken ve kondomun kökünden tutup çıkarılırsa vajina içinde sıyrılıp kalmaz. Herhangi bir nedenle sıyrılırsa parmak aracılığıyla vajinadan çıkartılabilir.

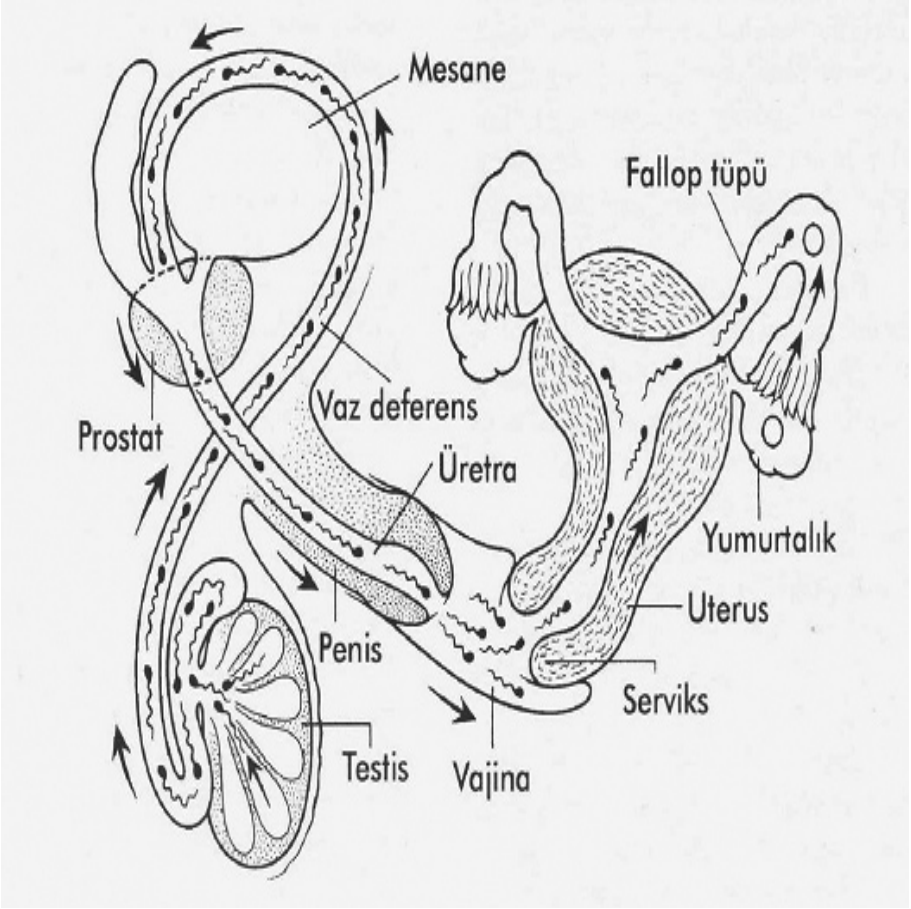
Söylenti: Üst üste geçirilmiş iki kondom daha koruyucudur.

Gerçek : Üst üste geçirilmiş iki kondomun kullanılması sürtünmeden kaynaklanan delinmelere yol açar, daha koruyucu değildir.

Söylenti: Kondom bazı erkekler için büyüktür.

Gerçek : Kondomlar erkek cinsel organı tam ereksiyondayken takılmadığı zaman büyük gelebilir.

GEBELİĞİN OLUŞUMU



ÜREME SAĞLIĞI MODÜLLERİ

KONU

4

CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLAR (CYBE)

KONU : CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLAR (CYBE)

SÜRE : 45 dakika x 2

AMAÇ : Topluma cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda bilgi, tutum ve davranış kazandırmak.

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Katılımcılar bu eğitimin sonunda;

- CYBE'leri tanımlayabilmeli,
- CYBE'leri sayabilmeli,
- CYBE'lerin toplum için önemini söyleyebilmeli,
- CYBE konusunda riskli davranışları sayabilmeli,
- CYBE'lerin bulaşma yolları ve bulaşmayı etkileyen faktörleri sayabilmeli,
- CYBE'lerin genel belirtilerini söyleyebilmeli,
- Normal ve hastalık sebebi akıntı özelliklerini sayabilmeli,
- CYBE'lerden korunma yollarını açıklayabilmeli,
- CYBE'lerden korunmak için kondom uygulayabilmelidir.

YÖNTEM

- Anlatım
- Tartışma
- Soru-Cevap
- Demonstrasyon
- Beyin fırtınası
- Hikâye anlatma

ARAÇ - GEREÇ

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Tepegöz-saydam,
- Resimli Aile Planlaması Rehberi,
- Kondom modeli ve kondom,
- Genital yol enfeksiyonları posterleri,
- CYBE/HIV/AIDS konularında kitap, kitapçık, afiş ve broşürler.

ETKİNLİKLER

Isınma/giriş:

Eğitimci, tokalaşma oyunu ile ısınma yaparak konuya geçer.

Tokalaşma oyunu;

Eğitimci, grubu sınıfın ortasında bir daire oluşturacak şekilde toplar. Birazdan herkesle teker teker tokalaşacağını, bu sırada 3 kişinin avuç içine parmağıyla hafifçe dokunacağını söyler. Sonra, tüm grubu birbirleriyle tokalaşmaları için serbest bırakacağını, avuç içine dokunulmuş kişilerin diğerleriyle tokalaşırken aynı şekilde tokalaşmalarını istediğini söyler ve oyunu başlatır. 1 dakika sonra oyunu durdurur ve tokalaşırken kaç kişinin avuç içine dokunulmuş olduğunu sorar. Büyük olasılıkla grubun tamamının avuç içine dokunulmuş olacaktır. Eğitimci, gruba başlangıçta kaç kişiye dokunduğunu sorar ve 3 kişiden kendilerine dokunulduğu cevabını alır. Üç kişi ile başlayan bu dokunma oyununun tüm gruba nasıl yayıldığını ifade ederek mesajını verir;

“Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar bir kişide hastalığın varlığı ile başlayıp hızla topluma yayılabilir.”

Eğitimci, “CYBE ve HIV/AIDS ile ilgili duyduğunuz, bildiğiniz bir olay var mı?” diye sorar. Alınan birkaç cevaptan sonra konu ile ilişkisini kurarak amacı açıklar.

İşleniş:

Eğitimci, CYBE’leri tanımlayan saydam/slaytı göstererek açıklar.

CYBE

Kondom kullanılmayan cinsel ilişkiyle, kan/kan ürünleriyle ve anneden çocuğa bulaşabilen, başta cinsel organlar olmak üzere diğer organları da etkileyebilen, çoğu vakada belirti göstermeden seyredabilen hastalıklar grubudur.

Eğitimci, CYBE’ler grubunda hangi enfeksiyonların olduğunu sorar ve aldığı cevapları tahtaya yazar.

Bugün için 40’ dan fazla cinsel yolla bulaşan hastalık bilinmektedir.

En sık görülenler

- Kandidiazis,

- Trikomonas vaginalis,
- Bakteriyel vaginozis,
- Klamidya,
- Bel soğukluğu (Gonore),
- Frengi (Sifiliz),
- Hepatit B-C sarılığı,
- HIV/AIDS,
- Yumuşak çıban (yumuşak şankır),
- Cinsel organ sığilleri,
- Cinsel organ uçuğu,
- Bitlenme ve uyuz.

Eğitimci, “Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar neden önemlidir?” diye sorarak cevapları aldıktan sonra aşağıdaki bilgiler ışığında konuya ilişkin hazırlamış olduğu materyali gruba göstererek önemini açıklar.

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önemi

- Cinsel aktivite içerisinde olan ve korunmasız cinsel ilişkide bulunan herkes cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı risk altındadır.
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda çoğu zaman belirtilerin olmaması ya da kişiyi rahatsız etmeyecek kadar hafif belirtilerin olması, hastalığın yayılmasında önemlidir. Bu nedenle hastalık toplumda sessizce ve hızla yayılabilir, geniş bir halk kitlesini etkileyebilir.
- Bu gün dünyada her bir dakikada 11 kişiye HIV/AIDS bulaşmakta, aynı dakika içinde 7 kişi de ölmektedir.
- CYBE'lere yakalananların 1/3'ü 25 yaş altındadır.
- CYBE'lere yakalananların, bu durumu gizleme eğilimi bulunması nedeniyle hastalık daha ciddi boyutlara ulaşabilmekte ve başkalarına da bulaştırılabilmektedir.
- CYBE'lerden birine yakalanan bireyin, diğer CYBE'lere de yakalanma olasılığı yüksektir.
- Tedavi edilmediği takdirde;
 - Kadın veya erkekte kısırlık,
 - Düşük, dış gebelik,
 - Yenidoğan bebeklerde görülen bazı enfeksiyonlar, sakatlıklar ve ölüm,
 - Rahim ağzı kanserleri,
 - Sosyal sorunlar (boşanma, ekonomik yük gibi) ortaya çıkabilir.

UNUTMAYIN!

**CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLAR ÇOĞU ZAMAN
TOPLUMDA BELİRTİ VERMEDEN
SESSİZ VE HIZLA YAYILIRLAR.**

Eğitimci, CYBE'ler için "kimlerin risk altında oldukları"na ilişkin bir soru sorarak, cevapları alır. Aşağıdaki bilgileri tahtaya yazarak CYBE'ler için risk gruplarını açıklar.

CYBE Yönünden Risk Altında Olanlar

- Birden çok kişiyle, korunmasız cinsel ilişkiye girenler,
- Kadın ve erkek seks işçileri,
- Seks işçilerinin müşterileri,
- Kendinde veya cinsel eşinde CYBE öyküsü olanlar,
- Alkol ve uyuşturucu kullananlar (enfeksiyonu olan kişinin kullandığı enjektörün diğer kişiler tarafından kullanılması),
- Manikür, pedikür aletleri ve jilet gibi eşyaları ortak kullananlar,
- Sünet, akupunktur, epilasyon, piercing (pürsing: vücudun herhangi bir yerine küpe takılması), dövme yapılırken kullanılan aletlerin mikropsuz hale getirilmeden kullanıldığı bireyler,
- Diş tedavisinde kullanılan aletlerin mikropsuz (steril) hâle getirilmeden kullanıldığı bireyler,
- Kan ve kan ürünleri nakli yapılanlar.

Eğitimci, CYBE'lerin bulaşma yollarını göstermek üzere aşağıdaki öyküyü anlatır.

Cilt şikâyetleri nedeniyle komşusu olduğunu söylediği bir bey tarafından hastaneye getirilen Hamiyet Hanımın, yapılan tetkiklerinde AIDS hastalığına yakalandığı anlaşılmıştır. Hastanın öyküsü alındığında eşi Yaşar Bey'in uzun zamandır gurbette işçi olarak çalıştığı ve çok seyrek olarak ailesinin yanına geldiği öğrenilir. Acilen çağrılan eşine de yapılan tetkikler sonucunda Yaşar Bey'in HIV (+) olduğu saptanır. Yaşar Beyin öyküsünde ailesinden ayrı kaldığı dönemlerde pek çok kadınla korunmasız ilişkisi olduğu ortaya çıkar. Hamiyet Hanım, paniğe kapılarak kendisini hastaneye getiren bey de dâhil birkaç kişiyi telefonla arar.

UNUTMAYIN!**CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLARIN EN ÖNEMLİ
BULAŞMA YOLU
“HER TÜRLÜ KORUNMASIZ CİNSEL İLİŞKİ” DİR.**

Eğitimci, CYBE’lerin bulaşma yollarını hazırladığı kâğıt tahtasından açıklar.

CYBE’lerin Bulaşma Yolları

- **Korunmasız cinsel ilişki;** başlıca bulaşma yoludur. Deri ve mukoza bütünlüğü bozukken yapılan öpüşme, ağız içindeki yaralar, anal ve oral ilişki bulaşmayı kolaylaştırır.
- **Anneden bebeğe geçiş**
 - Gebelikte: HIV/AIDS, hepatit B-C ve sifiliz,
 - Doğumda: Gonore (bel soğukluğu), klamidyaya, genital herpes (uçuk),
 - Doğumdan sonra (emzirme ile): HIV/AIDS,
- **Kontrol edilmemiş kan ya da kan ürünleri (Sifiliz, HIV/AIDS ve Hepatit B-C)**
 - Kan ve ürünleri ile doğrudan temas, kan nakli,
 - Mikropsuz hâle getirilmemiş kulak delme, dövme, akupunktur, sünnet, manikür, pedikür aletleri,
 - Ortak kullanılan diş fırçası, jilet ve traş bıçağı, enjektör ,
 - Mikropsuzlaştırılmamış tıbbi aletlerle tedavi yapılması (diş tedavisi vb.),
 - Damar içi uyuşturucu kullanımı.

Eğitimci, CYBE’lerin belirtilerini beyin fırtınası yaparak alır. CYBE’lerin belirtilerini resimler üzerinde açıklar.

CYBE’nin Genel Belirtileri

- İdrar yaparken yanma, ağrı, sık sık idrara çıkma,
- Peniste (erkek cinsel organı), haznede, makatta veya ağızda yaralar, kızartılar, siğiller ve içi su dolu kabarcıklar görülebilir.
- Penis, hazne veya makattan kötü kokulu, renkli akıntı olması,
- Penis ve hazne etrafında kaşıntı,
- Kasık lenf bezlerinde şişkinlikler ve bezeler,

- Karnın alt bölümünde veya kasıklarda ağrı ve duyarlılık,
- Cinsel ilişki sırasında acı duyma, ilişki sonrası kanama,
- Testislerin (haya) bir veya ikisinde birden ağrı,
- Kadınlarda nedeni bilinmeyen düşükler, sık ölü doğumlar.

UNUTMAYIN!

BU BELİRTİLERDEN BİR VEYA BİRKAÇINI GÖRDÜĞÜNÜZDE MUTLAKA SAĞLIK KURULUŞUNA BAŞVURUN.

Eğitimci, hazırlamış olduğu slayttan, normal ve anormal vaginal akıntının özelliklerini açıklar.

Üreme çağındaki her kadında, hiçbir hastalık söz konusu olmaksızın, normal olarak bir miktar vaginal akıntı vardır ve buna **normal akıntı** denir.

Bu akıntının en önemli özellikleri;

- Renksiz, kokusuz, şeffaf olması,
- Kıvamı sıvı yumurta akını andıran, sümüksü, kaygan ve uzayan yapıda olması,
- Akıntı yumurtlama dönemlerinde biraz değişir, sıvılaşabilir ve artma eğilimi vardır. Menopoz döneminde bu sıvının salgılanması duracağı için vaginal kuruluk yaşanmaktadır.

Vaginada (hazne) herhangi bir iltihabi durum varlığında, en önemli bulgu artan vaginal akıntıdır.

Bu akıntının özellikleri;

- Yeni ortaya çıkmış,
- Koyu sarı, yeşil, kahverengi renkte,
- Kanlı, köpüklü,
- Rahatsız edici ve kötü kokulu,
- İlişki sırasında ağrı, idrar yaparken yanma, normal dışı kanama gibi belirtilerle seyreden bir akıntı çoğu durumda bir sorunun varlığına işaret eder.

Eğitimci, CYBE'lerin bazılarının tedavisinin olduğunu ama tedavinin başarılı olabilmesi için uyulması gerekli bazı kurallar bulunduğunu belirtir. Aşağıdaki bilgilerden yararlanarak hazırladığı materyalden tedavi sürecine ilişkin prensipleri açıklar.

CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLARDA TEDAVİ SÜRECİNDE

- **Erken tanı** çok önemlidir. Tanı ve tedavideki gecikme, hem tedavinin başarısını düşürür hem de başta kısırlık olmak üzere birçok başka hastalığa yol açabilir. Hepatit B-C sarılığında ve HIV/AIDS'te bile erken tanı yaşam kalitesini artırır. Bu nedenle cinsel organlarda ya da yakınında yara, akıntı, ağrı, ateş gibi belirtiler görülünce hemen ilgili hekime gidilmelidir. İlaçlar hekimin önerdiği **DOZDA** ve önerdiği **SÜREDE** kullanılmalıdır.
- Hastanın tedavisi **eşle birlikte** yapılmalıdır. Yalnız bir eşin tedavi edilmesi sorunu çözmez. Hastalık yeniden diğer eşe bulaşır.
- Tedavi sürdürülürken mümkünse birey cinsel ilişkide bulunmamalıdır. Bu mümkün değilse **kondom** kullanılmalıdır.
- Eczanelerden rastgele alınan ya da birinin önerisiyle ilaç kullanmak son derece sakıncalıdır. İlaça alerji ve diğer yan etkiler gelişebilir, mikrop ilaca direnç kazanabilir. Bu durumda tedavi güçleşir ve hastalık kronikleşerek/müzminleşerek başka insanlara bulaşmaya devam eder.

Eğitimci, tedavinin başarısı için bu kurallara uymanın son derece önemli olduğunu bir kez daha vurgulayarak korunmanın tedaviden çok daha etkili ve önemli olduğunu belirtir. "CYBE'lerden korunmak için neler yapmalıyız?" diye sorarak birkaç cevaptan sonra korunmayı anlatır.

CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLARDAN KORUNMA

- **Her tür cinsel ilişkide kondom** kullanılmalıdır. Güvenli cinsel davranış; bireylerin cinsel doyumunu, gebelik ya da hastalık yönünden riske atmadan yaşamasıdır. Kişinin eşine sadık kalması önemlidir. Ancak bu, eşlerin güven ve içtenliği ile sağlanabilir.
- **Tek eşlilik**, CYBE'lerden korunmada en önemli yollardan biridir. Güvenli cinsellik için önerilen davranışlar şunlardır;
 - Güvensiz cinsel ilişkiden **kaçın**.
 - Eşinize **sadık kalın**.
 - Cinsel ilişki sırasında korunun.
 - **Kondom kullanın**.

- **Cinsel ilişkide risk değerlendirmesi;**
 - CYBE'ler yönünden risksiz (tehlikesiz) davranışlar; kucaklaşma, sarılma, okşama, masaj, mastürbasyon ve cinsel organa dokunma.
 - CYBE'ler yönünden az ya da çok riskli davranışlar; kondom kullanmadan yapılan her türlü cinsel ilişki, kondomun uygun kullanılmaması ya da delik olması.
- Kontrol edilmiş (test uygulanmış) kan ve kan ürünleri ile doku kullanılmalı,
- Diş fırçası, tıraş bıçağı, jilet ortak kullanılmamalı,
- Sünnet, akupunktur iğnesi, manikür-pedikür makası, dövme iğneleri ve aletleri tekniğine uygun biçimde steril edilmeli (mikroplardan arındırılmalı),
- Yeni doğan bebeğin gözüne hastanede gümüş nitrat damlatılmalı,
- HIV pozitif bir anneden doğan bebek, doktor önermiyorsa emzirilmemeli (bebeğin HIV negatif olması halinde),
- Hepatit B, aşı ile korunulabilen tek CYBE'dir. Koruyuculuğu yüksektir. Aşı yaptırılmalıdır. Ancak Hepatit-C'nin aşısı yoktur.
- Gebeliğin erken döneminde gerekli testlerin yaptırılması gerekmektedir.

Eğitimci, kondomun hem gebelikten, hem de CYBE'lerden koruduğunu belirterek, kondomun önemini bir kez daha vurgular. Maket üzerinde kondom uygulamasını gösterir (bk. Ek. 2).

UNUTMAYIN!

**KONDOM HEM GEBELİK, HEM DE HASTALIKTAN KORUR.
HER TÜRLÜ CİNSEL İLİŞKİDE KONDOM KULLANILMALIDIR.**

ÖZET

Eğitimci, aşağıdaki noktaları dikkate alarak konunun önemli yanlarını vurgular ya da gruba değerlendirme sorularını sorarak konuyu özetler:

- Bel soğukluğu, frengi, trikomonas, hepatit B-C sarılığı ve HIV/AIDS gibi birçok hastalık korunmasız cinsel ilişki ile bulaşmaktadır.
- Tedavi edilmediği takdirde bu enfeksiyonlar; başta kısırlık, kanser, düşük, dış gebelik, yenidoğan enfeksiyonları ve diğer birçok hastalığa neden olmaktadır.
- CYBE'ler çoğu zaman belirti vermeyebilir. Ancak tedavi edilmediği sürece, belirtisiz enfeksiyonu olanlar, bilmeden hastalığı başkalarına bulaştırırlar.
- Cinsel organlarda ya da yakınında yara, siğil, çıban, ağrılı idrar yapma, akıntı ve kasıklarda şişlikler önemli bulgulardır. **Mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**
- Cinsel organlarda koyu sarı, yeşil, kahverengi renkte, kanlı, köpüklü, rahatsız edici ve kötü kokulu, beraberinde ağrı, idrar yaparken yanma, normal dışı kanama gibi belirtilerle seyreden bir akıntı, çoğu durumda bir sorunun varlığına işaret eder. **Mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**
- Tedavi mutlaka **cinsel eşle birlikte** ve hekimin önerdiği biçimde uygulanmalıdır.
- Korunmada her iki eşin sadık kalması koşulu ile **tek eşlilik** önemlidir.
- **Kondom** hem gebelik, hem de hastalıktan korur. Her türlü cinsel ilişkide kondom kullanılmalıdır.

DEĞERLENDİRME

Eğitimci, aşağıdaki soruları gruba sorarak değerlendirme yapar:

1. CYBE'ler hangileridir?
2. CYBE'lerin başlıca bulaşma yolları nelerdir?
3. CYBE'lerden korunmak için neler yapılmalıdır?
4. CYBE olanların eşleri ve çocukları için risk söz konusu mudur?
5. HIV/AIDS tedavi edilebilir mi?
6. Kondom ne sıklıkla kullanılır?
7. Tek eşlilik neden önemlidir?
8. Berber, dişçi, manikür, pedikür yapılan yerlerde nelere dikkat edilir?

KAYNAKLAR

1. S.B. Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, *Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar Hizmet-İçi Eğitim Modülü, Eğitici Rehberi*
2. S. B. Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, *ULUSAL Aile Planlaması Rehberi, Cilt 1*. Ankara, 2005.
3. Akın, A., Özvarış, Ş. B., *Adölesanların/Gençlerin Cinsel Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler Projesi (Özet Rapor)*, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Proje Sorumluları: Akın, A., Özvarış, Ş. B., Ankara, 2004.
4. Türk Silahlı Kuvvetleri, *UNFPA Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Eğitim Rehberi*, Hazırlayanlar: Bebiş, H., Gül, R., Edi: Güngör, S., Kılıç, S., Temiz Tugay, A., Ankara, 2003.
5. MEB, IKGV, UNFPA., *Öğretmen ve Öğretmen Adayları İçin Cinsel Sağlık Eğitimi*, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, Ceren Yayın-Dağıtım, İstanbul, 2003.

EKLER

Ek.1

KANDİDİAZİS

Etken: Candida albicans
Mutlaka cinsel yolla geçmez,

Belirtileri:

- Peynir keşiēi, süt keşiēi tarzında akıntı,
- Kaşıntı,
- İdrar yaparken yanma.



KANDİDİAZİS

TRİKOMONAS

Etken: Tek hücreli bir parazit

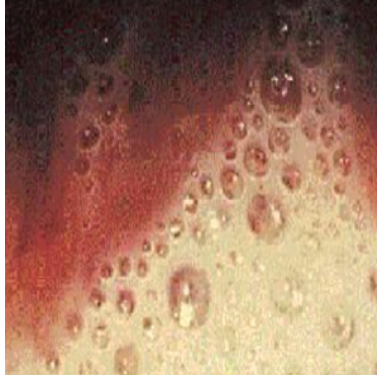
Bulaşma Yolu: Korunmasız cinsel ilişki, özellikle vajinal yolla.

Belirtileri:

- Erkeklerde; peniste akıntı ve ağrılı idrar yapma,
- Kadınlarda; köpüklü (kabarçıklı), kötü kokulu, bazen yeşilimsi akıntı. Aşırı derecede kaşıntı.

Önemi:

- Erkeklerin çoğunda (%80), kadınların yarıya yakınında belirti olmayabilir. Belirtisi bulunmayan birey, hastalığı sağlamlara bulaştırmaya devam eder.
- Tedavi edilmezse hastalık iç üreme organlarına ilerleyebilir.
- Hastalık nedeniyle vajinanın pH ortamı bozulduğundan spermilerin ölümüne ve geçici kısırlığa neden olur.

**TRİKOMONAS****BAKTERİYEL VAGİNOZİS**

Etken: Gardnerella Vaginozis

Belirtileri:

- Çürümüş yumurta veya balık kokusu hissedilir.
- Özellikle âdet döneminde kötü koku artar.
- Homojen, yapışkan, gri beyaz vajinal akıntı vardır.

**BAKTERİYEL VAGİNOZİS**

KLAMİDYA

Etken: Clamidy trakhomatis

Belirtileri:

- Sarı sulu bir akıntı,
- İlişki sırasında kanama.

Önemi:

- Çok eşli bireylerde görülür.
- Bebeklerde körlüğe kadar giden etkiler yapabilir.
- Çoğunlukla belirti vermeden seyrederek ve sıklıkla bel soğukluğuna eşlik eder.



Klamidy üretriti

BEL SOĞUKLUĞU (GONORE)

Etkeni: “Gonokok” adı verilen bir bakteridir.

Bulaşma Yolu:

- Her türlü korunmasız cinsel ilişki (vajinal, oral, anal),
- Anneden bebeğe doğum kanalından geçerken bebeğin gözüne bulaşma.

Belirtileri:

- Bazen hiç belirti görülmez.
- Erkeklerde; koyu sarı ya da beyaz akıntı, ağrılı idrara çıkma ve yanma.
- Kadınlarda; cehaletli, yeşil veya sarı renkli kötü vajinal akıntı, ağrılı idrara çıkma ve yanma, sık sık ve az miktarda idrara çıkma, kasıklarda ağrı, düzensiz kanamalar.

- Her iki cinsten oral ve anal ilişkiler sonucu anüste akıntılı iltihap, boğazda cerahatli iltihap.
- Bebekte, gözlerde cerahatli iltihap.

Önemi:

- Erkeklerde; iltihap testislere kadar ilerleyerek bütün üreme organlarına yayılabilir, prostat iltihabı tedaviyi güçleştirebilir.
- Kadınlarda; rahim ve yumurtalıklara ilerleyerek yaygınlaşabilir (PID=Pelvik İnfeksiyon), dış gebelik riski artar.
- Bebeklerde, göz iltihabı tedavi edilmezse körlüğe yol açabilir.
- Her iki cinsiyette; mikrobun kana karışması hâlinde sepsis, kalp, beyin ve eklem iltihapları, ender de olsa olasıdır.
- Korunmada, güvenli cinsel davranış ve kondom kullanımı önemlidir. Doğumdan hemen sonra hastanede bebeğin gözüne gümüş nitrat damlatılması son derece önemli bir uygulamadır.
- Diğer CYBE'lerin bulaşması kolaylaşır.



GONOCOCCAL URETHRITIS



GONOCOCCAL CERVICITIS



GONOCOCCAL OPHTHALMIA



BARTHOLIN'S ABSCESS

FRENGİ (SİFİLİZ)

Etken : Mikroskopta burgu biçiminde görülen, spiroket de denilen bakteri

Bulaşma Yolu:

- Her türlü korunmasız cinsel ilişki (vajinal, oral, anal),
- Anneden bebeğe (gebelik ve doğum sırasında),
- Kan yolu (kontrolsüz kan ve doku nakli, ortak kullanılan traş bıçağı, jilet, mikroplardan arındırılmadan kullanılan manikür-pedikür aletleri, akupunktur, dövme, epilasyon iğnesi ve sünet aletleri).

Belirtileri:

- Her iki cinsiyette aynıdır. Hastalığın seyri ve belirtilerinin ortaya çıkması yönünden üç dönemde incelemek olasıdır.
 - 1. Dönem:** Cinsel ilişkiden sonra 3 hafta-3 ay içinde mikrobun giriş yerinde, cinsel organlar, anüs ya da ağızda; birkaç adet sert, ağrısız ve sınırları düzenli yaralar (şankır) ortaya çıkar. Bu yaralar birkaç hafta içinde kendiliğinden iyileşir.
 - 2. Dönem:** Birinci dönemdeki yaraların iyileşmesinden birkaç ay sonra vücudun birçok yerinde lekeler ve yaralar biçiminde deri döküntüleri görülür. Bu dönem birkaç yıl sürebilir.
 - 3. Dönem (Geç Dönem) :** Tedavi edilmemiş hastalarda deride yaygın lekeler, kalp, beyin, büyük damarlar ve deride fındık ya da ceviz büyüklüğünde şişlikler ortaya çıkar. Derideki bu şişliklerin delinmesi hâlinde içindeki sıvı akar ve yeri oyuk kalır. İç organlardaki tutulum o organın işlevini bozabilir. Tedavi edilmeyen hastalar ölür.



Önemi:

- Gerek birinci dönemde gerekse ikinci dönemde tedavi edilmeyen frengi vakalarının üçte birinde hastalık, uzunca bir dönem sessiz kaldıktan sonra ileri bir döneme girer ve etkeni; kalp, göz, beyin, sinir sistemi, kemik ve eklemler başta olmak üzere vücudun birçok yerinde hasara neden olur.
- Geç dönemde derideki şişlikler zamanla delinerek içindeki sıvı akar ve yeri oyuk kalır. İç organlardaki tutulum o organın işlevini bozabilir. Beyinde yerleştiği durumlarda kişide davranış bozuklukları görülür. Tedavi edilmeyen hastalar ölür.
- Her dönemdeki yaraların, ağrısız ve kaşıntısız olması ve birinci dönemde ilk çıkan yaraların kendiliğinden iyileşmesi, hastanın doktora gitmesini ve zamanında tedavi olmasını engelleyebilir. Erken tanı, tedavinin başarısını artırır.
- Yaralardan, diğer CYBE'lerin bulaşması kolaylaşır.
- Tedavi edilmeyen sifilis vakalarında bakteri gebelik esnasında bebeğe bulaşabilir (%70) ve bu vakaların da %25 inde ölü doğum ya da erken dönem bebek kayıpları görülür.

HEPATİT B-C SARILIĞI

- Hepatit-B; kadın ve erkekte sistemik enfeksiyona yol açan, kronikleşme eğilimi olan ve sık karşılaşılan cinsel yolla da bulaşan bir hastalıktır.
- Tek konak insandır ve mikrop; kişilerin kanında, üreme organlarının akıntılarında, tükürük, süt, ter ve gözyaşı gibi vücut salgılarında bulunur.
- Kesin ve etkili bir tedavisi yoktur. Hepatit B için en etkin korunma yolu aşılamaadır.

Etken: Hepatit B ve C virüsü

Bulaşma Yolu:

- Her türlü korunmasız cinsel ilişki (vajinal, oral, anal),
- Anneden bebeğe (gebelik ve doğum sırasında),
- Kan yolu (kontROLSÜZ kan ve doku nakli, ortak kullanılan traş bıçağı, jilet, mikroplardan arındırılmadan kullanılan manikür-pedikür aletleri, akupunktur, dövme, epilasyon iğnesi ve sünet aletleri).

Belirtileri:

- Çoğu belirtisiz seyredebilir.
- İştahsızlık bulantı, kusma, baş ağrısı, halsizlik, yorgunluk, eklem ağrıları, hafif ateş gibi genel belirtiler.

- Gz akında daha belirgin olmak üzere, deride sarılık.
- Koyu renkli idrar, açık renkli dıřkđ.
- Karaciēerde büyüme ve duyarlılık.

nemi:

- Toplumumuzda yaklaşık her 10 kişiden birinin taşıyıcı olduēu hesaplanmıştır.
- Siroz ve karaciēer kanserine yol açabilir.
- Hepatit B'den aşı ile korunmak olanaklıdır. Ancak hepatit C'nin henüz aşısı yoktur,
- Hepatit B, HIV'den yaklaşık 100 kat daha bulaşıcıdır.

HIV/AIDS (Edinilmiş Baēıřıklık Yetmezliēi Sendromu)

- AIDS, baēıřıklık sistemini kerten bir hastalıktır.
- AIDS'in oluşumuna HIV adı verilen bir virüs neden olmakta, bu virüs vücudun enfeksiyonlara karşı korunma sistemi olan baēıřıklık sistemini etkilemekte ve enfeksiyonlarla savaşma yeteneklerini azaltmaktadır. Bu nedenle HIV/AIDS'li bireyler, bazı enfeksiyonlara diēer insanlardan daha kolay yakalanma eēilimindedir.
- HIV, penis ve vajinadan gelen salgılarda, anüs ve aēiz içinde de yaygın olarak bulunur.
- Mikrop, vücutta hiçbir belirti vermeden yıllarca yaşayabilir. Virüsün alınmasından hastalık belirtilerinin ortaya çıkmasına kadar yani AIDS gelişene kadar geçen süre en az 2 yıl olabileceēi gibi 10 yıldan daha da uzun olabilir.

Etken: Virüs (HIV=Human Immune Deficiency Syndrome / İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü) HIV 1, HIV 2

Bulaşma Yolu:

- Her türlü korunmasız cinsel ilişki (vajinal, oral, anal),
- Anneden bebeēe (gebelik, doēum ve emzirme sırasında),
- Kan yolu (kontROLSüz kan ve doku nakli, kirli şırınga, iēne, ortak kullanılan traş bıaēı, jilet, mikroplardan arındırılmadan kullanılan manikür-pedikür aletleri, akupunktur, dövme, piercing, epilasyon iēnesi ve sünnet aletleri).

Belirtileri:

- Bir kısmı belirtisiz seyredebilir, ancak bulaşma sürer.
- Virüsün vücuda girmesinden 2-4 hafta sonra gripal enfeksiyona benzer bir tablo görülür. Bu dönemde ateş, bezelerde büyüme, geçmeyen soğuk algınlığı belirtileri, kilo kaybı, ciltte mor lekeler, ağız ve genital bölgede ülserler, kas eklem ağrısı, ishal bulantı, kusma görülebilir.
- Bu akut dönem 1-4 hafta sonra düzelir ve latent (gizli) döneme girilir.
- Bu dönem, hastanın yaşına ve virüsün özelliğine göre değişken olmakla birlikte birkaç aydan 15 yıla kadar değişebilen süre devam edebilir.
- Bu süre içinde vücudun enfeksiyonlar ile mücadele eden yardımcı T lenfositlerinde sürekli bir azalma görülür ve böylece AIDS tablosu gelişir.
- AIDS basamağına yaklaşan ya da gelen kişide; hızlı kilo kaybı, hâlsizlik, yorgunluk, kasık ve koltuk altında şişlik (lenfadenopati), ağız, yemek borusu, deri, anüs, cinsel organlarda yineleyen, kolay iyileşmeyen uçuk, pamukçuk, yara ve lekeler, ateş ve gece terlemeleri.

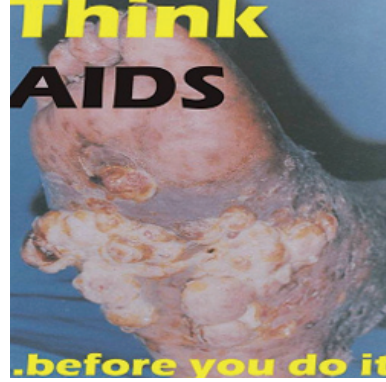
Önemi:

- HIV 1 HIV 2'ye göre daha fazla bulaşıcı ve kötü seyirlidir. HIV virüsü dış ortama dayanıksızdır. Klorlu suya dayanıksızdır. 1/10 sulandırılan çamaşır suyunda yaklaşık 10 dakikada ölür.
- HIV virüsü vücuda girdikten yaklaşık 15 gün sonra, bir başkasına bulaştırılacak duruma gelir. Bu sırada test yapılırsa, virüs yokmuş gibi negatif sonuç verir. Oysa bulaşma devam eder,
- Tanı için yaygın tarama testi ELİZA (doğrulama testi VESTERN BLOD) kullanılır. ELİZA iki kez pozitif çıkarsa, doğrulama için bir başka test (VESTERN BLOD) uygulanır, o da pozitif ise kişiye HIV pozitif tanısı konur. HIV pozitif kişide hastalık belirtileri yoktur, sağlam görünür. Ancak, riskli davranması hâlinde virüsü başkalarına bulaştırabilir. Testler, HIV vücuda girdikten yaklaşık 3 hafta-3 ay içinde doğru sonuç verir. Bu süreler içerisinde vücutta HIV olmasına karşın test negatif çıkar. Buna PENCERE DÖNEMİ denir. Bu dönemde de bulaşma devam eder.
- Tüm HIV/AIDS vakalarının %70-90'ı erkek-kadın cinsel ilişkisiyle (heteroseksüel) bulaşmıştır. Türkiye'de bu değer % 50'nin üzerindedir.
- HIV taşıyan anneden, bebeğine virüsün geçişi % 30'dur. Uzman hekim tarafından uygulanacak antiretroviral tedavi ile bu geçiş % 5-10'a düşebilir.

- HIV/AIDS'in bulaşmayacağı durumlar şunlardır; kucaklaşmak, okşamak, tokalaşmak, öksürmek, aksırmak, sosyal öpüşmek; yiyecek-içecek; ortak kullanılan tabak, bardak, çatal, kaşık, elbise, çarşaf, havlu, yüzme havuzu, banyo, duş, tuvalet, telefon, musluk, ev eşyası; aynı iş yerinde çalışmak; sivrisinek, karasinek, böcek ve evcil hayvan ısırıkları.
- Diğer CYBE'ler HIV/AIDS bulaşmasını kolaylaştırır. Özellikle cinsel organlarda yaralara ve mukoza zedelenmelerine yol açan CYBE'lerin oluşturduğu doku zedelenmelerinden HIV kolayca kan dolaşımına geçebilir.
- Aşısı yoktur (aşı geliştirme çalışmaları sürmektedir). Korunmada sağlık eğitimi ve güvenli cinsel davranış önemlidir. **Her türlü cinsel ilişkide kondom kullanmak gerekir.**
- AIDS basamağına gelmiş kişinin bağışıklık sistemi çökmüştür. Her türlü hastalık ortaya çıkabilir. Grip, zatürree, her türlü mantar ve paraziter ENFEKSİYONLAR gibi tedavi edilebilir ENFEKSİYONLARDAN dolayı kişi ölebilir.
- Şeker, hipertansiyon, kalp damar ENFEKSİYONLARI gibi sistemik ENFEKSİYONLARA yol açabilir. Her tür kanser ortaya çıkabilir.
- Tam ve kesin tedavisi yoktur. Ancak virüsün çoğalmasını azaltıcı ya da durdurucu antiretroviral ilaçlar, hastanın ömrünü uzatmakta ve yaşam kalitesini artırmaktadır. Fakat uzman hekim kararıyla ilaca başlanınca bazı hastalarda önce durum kötüleşebilir. Bu durum geçicidir. İlaçlar bırakılmamalı, düzenli kullanılmalıdır. Düzenli kullanılan ilaçlar vücutta HIV sayısını azaltır. Bulaşma olasılığında da azalma olur. Eğer ilaçlar düzenli kullanılmazsa HIV direnç kazanır ve tedavinin etkisi azalır.
- HIV tedavi edilmezse, hastalık sağlam kişilere bulaşabilir. AIDS basamağına gelebilir. Bu dönemde bağışıklık sistemi çökmüştür. Her türlü hastalık ortaya çıkabilir. Basit, kolay tedavi edilebilir ENFEKSİYONLARDAN hasta ölebilir.
- Her türlü mikrobik hastalık (grip, zatürree vb.), mantar ENFEKSİYONLARI (Kandida vb.), her türlü paraziter ENFEKSİYONLAR, kanser, tüm organların sistemik ENFEKSİYONLARI görülebilir.

Ayrımcılık, HIV/AIDS'i önemli bir toplumsal sorun hâline getirmiştir. Kimi kişiler hastalığın kendi dışındakilere özgü olduğunu düşünür. HIV/AIDS tanısı konmuş kişileri suçlar, aşağılar ya da damgalarlar. HIV/AIDS'li bazı kişiler, ayrımcılık yüzünden işlerini ve gelirlerini kaybedebilirler. Okula gitme haklarından mahrum bırakılabilirler. Bu üzücü durum insan haklarına aykırıdır.

Ayrımcılık nedeniyle HIV/AIDS'li bireyler, sağlık ve danışmanlık hizmeti veren kurumlara başvurmaktan çekinirler. Bu durum HIV/AIDS'in artmasına neden olmaktadır. Ayrımcılığın önlenmesi için riskli davranışlar dışında bulaşma olmadığından korunma yollarının doğru bilinmesi konusunda, toplumun tüm bireyleri eğitilmelidir. Bunun da tek yolu “SAĞLIK EĞİTİMİ” dir.



YUMUŞAK ŞANKR (ULCUS MOLLE / YUMUŞAK ÇIBAN)

Etken: Klamidya

Bulaşma Yolu: Her türlü korunmasız cinsel ilişki (vajinal, oral, anal),

Belirtileri:

- Cinsel organlar ve anüste ağrılı, yumuşak kıvamda yaralar,
- Kasıklarda şişlik,
- Ağrılı idrar, penis ve vajinada akıntı.

Önemi:

- Yaralardan diğer CYBE'lerin bulaşması kolaylaşır,
- Kasıklardaki şişlikler açılarak, cehalet akan yara biçimine dönüşebilir.



CİNSEL ORGAN SİĞİLLERİ

Etken: Virüs

Bulaşma Yolu:

- Her türlü korunmasız cinsel ilişki (vajinal, oral, anal),
- Yüksek ısıda yıkanmamış, başkasına ait çamaşır giyilmesi.

Belirtileri:

- Cinsel ilişki türüne göre, mikrobun yerleştiği yerde, cinsel organ, anüs ve boğazda siğiller,
- Siğiller ağrısız ve karnabahar görünümündedir.

Önemi:

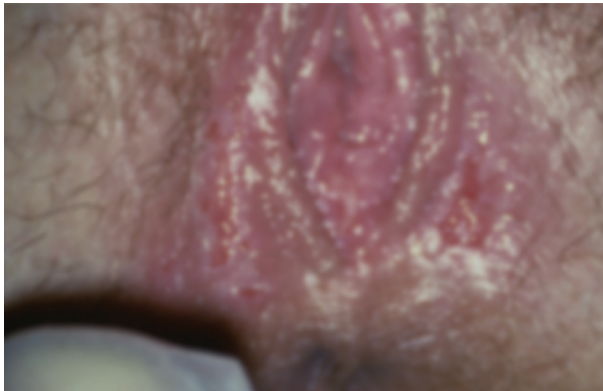
- Siğiller, bulunduğu yerden derinin başka yerlerine bulaşarak çoğalabilir, tedavisi güçleşebilir.
- Rahim ağzı kanserine dönüşme olasılığı vardır.
- Tedavi edilse de virüs kalıcılık eğilimi gösterebilir, tekrar ortaya çıkabilir.

CİNSEL ORGAN UÇUĞU (GENİTAL HERPES)

Etken: Virüs

Bulaşma Yolu:

Her türlü korunmasız cinsel ilişki (vajinal, oral, anal),



Belirtileri:

- Bazı kişilerde belirti görülmeyebilir.
- Bazılarında hafif soğuk algınlığına benzer belirtiler; ateş, halsizlik baş ağrısı ve yorgunluk görülebilir.
- Her iki cinsiyette cinsel organlar ya da anüste çok ağrılı, içi su dolu kabarcıklar, kaşıntı, yanma ve kasıklarda şişlik ortaya çıkabilir.

Önemi:

- Cinsel organ uçuğu, görünüm açısından ağız ve dudaklarda çıkan uçuklara benzer, ancak bu virüs cinsel organlara yerleşmeyi sever.
- Gebelerde düşüğe yol açabilir.
- Bebeğe bulaşarak göz, deri ve sinir sisteminde hastalık yapabilir, menenjite yol açabilir.
- Vücut direncinin düşük olduğu durumlarda sık sık tekrarlayabilir.
- Rahim ağzı kanserine yol açabilir.
- Uçuk yaralarından diğer CYBE'lerin bulaşması kolaylaşır.

BİTLENME VE UYUZ

Etken: Pediculuspubis (bitlenme etkeni); sarcoptes scabies (uyuz etkeni)

Belirtileri:







- Aile içinde bulaşmanın olması,
- Kaşıntı (uyuzda özellikle gece kaşıntısı),
- Uyuzda sırt ve kasık bölgesinde çizgi şeklinde siyah noktalar görülmesi.

Önemi:

- Tedavi edilmediği takdirde hızla yayılabilir (bk.Bulaşıcı Hastalıklar ve Korunma Modülleri. Deri ve Mukoza Yoluyla Bulaşan Hastalıklar ve Korunma Yolları konusu).

EK.2

ERKEK KONDOMUNUN KULLANIMI

	<p>Kondomu zedeledmeden dikkatlice parmaklarınızla paketi yırtarak açınız.</p>
	<p>Kondomu cinsel ilişkiye girmeden önce takınız. Kondomun ucunu baş ve işaret parmağınızla sıkıştırarak, havasını boşaltıp, sertleşmiş penisin üzerine geçiriniz.</p>
	<p>Kondomu sıvazlayarak penise geçirirken kondomun ucunu sıkıştırarak tutmaya devam ediniz ve kondom tüm penisi kaplayıncaya kadar devam ediniz.</p>
	<p>Kondomun ucunda boşluk olduğunu ve yırtık ya da hasar olmadığını kontrol edin. Her zaman için kondomu cinsel ilişkiye girmeden önce takmış olun.</p>
	<p>Cinsel ilişki (boşalma sonrasında) bitiminde penisten sıyrılmasını engellemek için kondomu tutarak penisi dışarı çekiniz.</p>
	<p>Semenin kondom içinden çıkmamasına dikkat ederek, kondomu penisten sıyrarak çıkarın. Kondomu sperm saçmayacak şekilde çöpe atınız.</p>

KONDOM KULLANIMINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER

Kondom, doğru kullanıldığı zaman CYBE-HIV/AIDS ve gebeliklerden korur. Kondom kullanırken aşağıdakilere dikkat edilmelidir;

- Kondomun kullanım tarihine dikkat ediniz. Kullanım süresi geçmiş kondomları kullanmayınız.
- Her tür cinsel ilişkide kondom kullanınız ve her ilişkide yeni bir kondom kullanınız.
- Kondomu dar cepte ya da uzun süre cüzdanda taşımayınız. Çünkü bu alanlar, kondom için sıcak ortamdır. Kuru, kirli, esnekliğini kaybetmiş, sararmış, yapışkan ve zedelenmiş kondomları kullanmayınız.
- Kondomu su bazlı kayganlaştırıcılarla kullanabilirsiniz. Vazelin, bebek yağı, hobi, arko gibi kremlerle kullanmayınız; bu maddeler kondomun zedelenmesine ve koruyuculuğunun bozulmasına neden olur.
- Kondom paketini açmak için dişinizi ya da kesici bir aleti (makas vb.) kullanmayınız, kondom yırtılabilir. Tırnaklarınızın zarar vermemesine dikkat ediniz.
- İlişkinin en başında cinsel sıvılar birbirine değmeden ve erkek kondomunda penis tam olarak sertleştiğinde kondomu kullanınız.
- Eğer ilişkinin herhangi bir yerinde kondomun zarar gördüğünü hissederseniz kondomu hemen değiştiriniz.

EK. 3

ISINMA: ZARF OYUNU

Eğitimci, içlerine A, B ve C harflerinin yazılmış olduğu ve önceden katılımcı sayısı kadar hazırlanmış zarf/katlanmış kâğıtları (mektup), daire biçiminde ayakta duran katılımcılara dağıtır. Mektupların %10'u "C" harfi, diğerleri A ve B harflerini içerir. Katılımcılara zarfın içindeki harfi okuduktan sonra aklında tutarak yanındaki arkadaşına vermesini söyler. İkinci turda her katılımcının elindeki zarfta bulunan harfin yanına önceki turda aldığı harfi yazmasını ister. Bu şekilde 3-5 tur boyunca zarfların elden ele dolaşmasını ve bu sırada her katılımcının bir önceki turdaki harflerini, yeni aldığı zarfa eklemesini söyler. Bitince katılımcılara ilk turda kaç kişinin C harfinin olduğunu sorar. Cevap 30 kişilik sınıf için 3 olacaktır (katılımcı sayısının % 10'u kadar C harfi vardı). Sonra şu anda kaç kişinin elindeki zarfta C harfi olduğunu sorar. Zarflar el değiştirdikçe C harfi daha çok sayıda kişiye ulaşmış olacaktır.

Sonra mesajını verir; **CYBE'lerin sessizce bireyden bireye geçebileceğini, kişinin bilmeden bu hastalığa yakalanabileceğini ve bu arada başka bireyleri de hasta ederek toplumda hastalığın hızla yayılacağını açıklar.**

ÜREME SAĞLIĞI MODÜLLERİ

KONU

5

**MEME VE ÜREME
ORGANLARINDA SIK GÖRÜLEN
KANSERLER**

KONU : MEME VE ÜREME ORGANLARINDA SIK GÖRÜLEN KANSERLER

SÜRE : 45 dakika x 2

AMAÇ : Meme ve üreme organlarında sık görülen kanserler hakkında bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Katılımcılar bu eğitimin sonunda;

- Meme kanserini tanımlayabilmeli,
- Meme kanserinde risk gruplarını sayabilmeli,
- Kendi kendine meme muayenesinin ne zaman yapılacağını söyleyebilmeli,
- Kendi kendine meme muayenesinin (KKMM) nasıl yapılacağını uygulayabilmeli,
- Meme kontrollerini hangi aralıklarla yaptıracağını söyleyebilmeli,
- Rahim kanserinden korunma yollarını söyleyebilmeli,
- Rahim ağzı kanserinde erken tanı için kontrollerin ne zaman yapılacağını söyleyebilmeli,
- Testis muayenesinin gerekliliğini söyleyebilmeli,
- Prostat kanserinin belirtilerini sayabilmelidir.

YÖNTEM

- Anlatım
- Tartışma
- Demonstrasyon
- Soru-Cevap

ARAÇ - GEREÇ

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Tepegöz-saydam,
- Meme Modeli.

ETKİNLİKLER

Giriş/ısınma:

Eğitimci, şimdiye kadar duydukları meme ve üreme organları kanserlerinin adlarını söylemelerini ister. Bunlardan “meme kanseri, rahim ağzı kanseri, testis kanseri, prostat kanseri” konularında bilgi vereceğini açıklar.

İşleniş:

Eğitimci, saydam üzerinde hazırlamış olduğu bilgilerle açıklamalarına başlar.

MEME KANSERİ

Meme dokusu temelde vücut ter bezlerinden türemiş bir yapıdır ve göğüs bölgesindedir. Memenin süt bezleri ve kanallarını döşeyen hücrelerin kontrol dışı olarak çoğalmalarına meme kanseri denir.

- Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanserdir.
- Meme kanserinden ölüm, akciğer kanseri ölümlerinden sonra ikinci sıradadır.
- Erken teşhisle yaşam süresi uzar.

Memedeki Değişikliklerin Görülme Nedenleri

Âdet görme ya da hormonal değişimler çoğu zaman gerçek kitle olmayan yumrulara neden olur.

Bunlar normaldir ve ortaya çıktıkları gibi iz bırakmadan yok olabilir.

Meme Kanseri Kimlerde Görülür?

- 50 yaşın üzerindekiiler,
- Aile fertlerinden birinde meme kanseri öyküsü bulunan kadınlar (özellikle anne, kız kardeş ve teyze),
- İlk adetini çok erken yaşta görenler, çok geç yaşta adet kesilenler (menopoz),
- İlk gebeliğini 30 yaşın üzerindeki yaşayanlar,
- Yağdan zengin diyet alanlar,
- Bekâr ya da doğum yapmamış kadınlar,
- Daha önce memesinden kitle (ur, kist vb.) nedeniyle parça ya da sıvı aldıkları,
- Alkol ve sigara kullananların kullanmayanlara göre meme kanseri olma riski artmaktadır.

Eğitimci, aşağıdaki resimleri saydamdan yansıtarak görüntülerden ne anladıklarını sorar ve meme kanserinin belirtilerini anlatır.



Meme Kanserinin Belirtileri

- Meme dokusunda buruşukluk,
- Memelerden birinde anormal büyüme,
- Meme ucundan gelen kanlı akıntı,
- Meme ucunda çukurlaşma,
- Memede kitle,
- Bir memenin diğerinden anormal şekilde sarkık olması,
- Üst kolda anormal şişlik,
- Meme renginde değişiklik.

Eğitimci, “*kendi kendine meme muayenesi yapan var mı? Neden meme muayenesi yapılmalıdır?*” sorularını sorar, varsa deneyimlerini paylaşır. Meme muayenesinin amacını söyler.

Memeler ayda bir kez düzenli olarak kitle veya herhangi bir hastalık açısından muayene edilmelidir.

- Meme yapısındaki değişiklikleri fark etmek.
- Memede kitle olup olmadığını kontrol etmek.
- Meme hastalıklarında özellikle meme kanserinde erken tanıyı kolaylaştırmak.

*Eğitimci, kendi kendine meme muayenesinin önemini söyler ve renkli kartona yazılı olan “**unutmayın**” mesajını yapıştırır.*

UNUTMAYIN!

**KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİYLE
HER ON KADINDAN DOKUZU MEMESİNDEKİ KİTLEYİ
KENDİSİ TESPİT ETMEKTEDİR.**

20 yaşının üstündeki tüm kadınların, kendi kendine meme muayenesi yapması gerekir. Kişiler, kendi kendine meme muayenesi yapabileceği gibi klinik meme muayenesini bu konuda eğitim almış hekim, ebe ve hemşire tarafından yaptırılabilir. Her kadın memesini en iyi kendisi tanıdığı için meme kitleleri, en kolay ve en erken kişinin kendisi tarafından tespit edilir. Kendi kendine meme muayenesi, ayda bir kez yapılan ve 10 dakikalık zaman alan bir işlemdir. Birkaç ay düzenli olarak kendi kendine meme muayenesi yapılması hâlinde meme özelliğini tanır ve farklılıkları kolayca tespit eder.

UNUTMAYIN!

**KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ
KOLAY, ZARARSIZ VE UCUZ BİR YÖNTEMDİR.**

Eğitimci, kendi kendine meme muayenesinin yapılma zamanını kartona yazar ve gerekli açıklamaları yapar.

Kendi Kendine Meme Muayenesi Ne Zaman Yapılır?

Kadın âdet görüyorsa âdetin başlangıcından 7 -10 gün içinde,
Emziren anneler her ayın belli gününde emzirmeyi takiben meme boşaldıktan sonra,
Âdet görmeyen veya menopozda olanlar ise her ayın aynı günü yapmalıdır.

Eğitimci, “**kendi kendine meme muayenesi yapan var mı?**” diye sorar, varsa deneyimlerini paylaşır. Kendi kendine meme muayenesi şekillerinin olduğu saydamları sırasıyla yansıtır ve meme modeli üzerinde göstererek aşağıdaki görüntüler doğrultusunda gerekli açıklamaları yapar.

DOĞRU DURUŞ ŞEKİLLERİ

Kadın belden üst kısmını çıkartarak ayna karşısında önce kollar yanda, kollar belde, sonra kollar yukarda ve öne eğilerek iki memeyi birbirine göre değerlendirir. Memelerde belirgin şişlik, memelerden birinde anormal büyüme, meme cildinde içe doğru çekilme alanları, renk değişiklikleri, kızarıklık, yüzeysel damarlarda önceden var olmayan bir belirginleşme hâli, ciltte “portakal kabuğu” manzarası, meme ucunun içe doğru çekilmesi, meme başında şekil ve renk değişiklikleri, üst kolda şişlik olup olmadığını değerlendirir.

DOĞRU ŞEKİLDE DURMA



Kollar her iki yanda
başın üzerine kaldırılmış



Kollar her iki yanda
gövde öne doğru eğilmiş

KONTROL ETME



Memede kitle



Memelerden birinde
anormal büyüme



Bir memenin anormal
şekilde diğerinden sarkık
olması



Meme cildinde
buruşukluk



Meme ucunda
çukurlaşma



Meme ucundan
kanlı akıntı



Meme ucu renginde
değişiklik

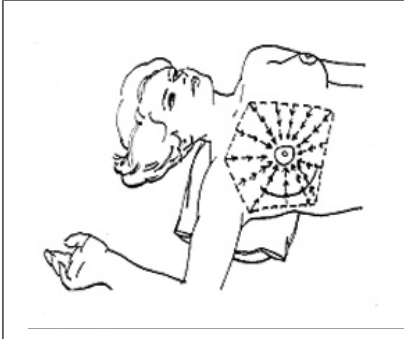


Meme komşu lenf
nodlarında büyüme



Üst kolda anormal
şişlik

	<p>Yatar Pozisyonda Elle Muayenede Memenin Değerlendirilmesi</p> <p>Yere ya da yatağa uzanılarak meme muayenesinde hangi meme muayene ediliyorsa o taraftaki kol yana açılır, avuç içi yukarı bakacak ve dirsekten dik açı yapacak şekilde yukarı kıvrılır yapılır. Ancak, memesi küçük olanların bu muayeneyi yaparken muayene yapılacak memenin tarafındaki omzun altına bir yastık veya katlanmış bir havlu yerleştirilir.</p>
	<p>Muayene Edilmesi Gereken Bölge</p> <p>Göğüsteki (hançer) kemiğin ortasından koltuk altının orta hattına kadar, yukarıda köprücük kemiğinden memenin birkaç santimetre aşağısına kadar olan bölge muayene edilmelidir.</p>
	<p>Muayenede Elin Şekli</p> <p>Elle muayenede elin üç parmağının iç yüzeyleri kullanılarak tarama yapılmalıdır. İşaret, orta ve yüzük parmaklarının iç yüzü ile yavaşça muayene edilmelidir.</p>
	<p>Muayene Şekli</p> <p>Başparmak hariç elin üç parmağının tabanı kullanarak dairesel hareketlerle hafif daha sonra orta derecede en son kaburga kemiklerini hissedene kadar bastırarak muayene yapılmalıdır.</p>



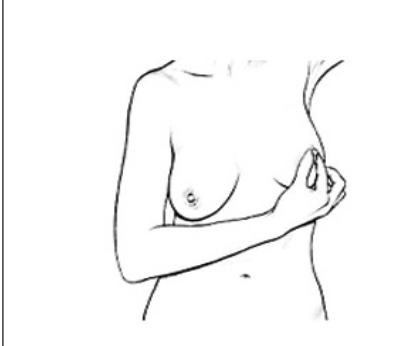
Muayene Şekli

Meme çevresinden memenin merkezine dik ışınlar şeklinde muayene edilmelidir.



Muayene Şekli

Koltuk altından başlayarak alt sınıra ulaşıktan sonra paralel bir çizgi üzerinde tekrar aşağı inerek tüm alan dikkatle taranır.



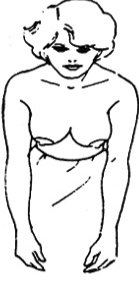
Meme Başı Muayenesi

Meme başı başparmak ve işaret parmağı arasında nazikçe sıkılarak yapılmalıdır.



Koltuk Altı Muayenesi

Sırt üstü uzanılır. Koltuk altı çukurunun ön, orta ve dış çizgileri derinlemesine elle muayene edilmelidir.



Köprücük kemiği Muayenesi

Köprücük kemiği çukurlaştırılarak kitle açısından muayene edilir.

Eğitimci, kendi kendine meme muayenesinde dikkat edilmesi gerekenlerle ilgili aşağıdaki soruları sorarak konunun önemini vurgular. İsteyenlerin meme muayenesi broşüründen alabileceğini söyler.

- Herhangi bir şişlik ya da dolgunluk var mı?
- Memelerin büyüklük veya biçiminde değişiklikler var mı?
- Meme derisi üzerinde çökme, kızarıklık ve renk değişikliği var mı?
- Meme başı sıkıldığında sıvı geliyor mu?
- Koltuk altında şişlik var mı?

Kadın, her ay kendi kendine meme muayenesi yapsa bile, 20 yaşından sonra ortalama iki üç yılda bir, 40 yaşından sonra da her yıl bir kez sağlık kuruluşuna başvurarak klinik meme muayenesi yaptırmalıdır.

**UNUTMAYIN!
ERKEN TANI HAYAT KURTARIR.**

Eğitimci, aşağıdaki resmi göstererek bu resimlerde ne görüyorsunuz diye sorar ve cevaplardan sonra, mamografi işlemini kimlerin yaptırması gerektiğini anlatır.



Mammografi Kimlere Yapılmalıdır?

Mammografi meme muayenesinde kullanılan özel bir röntgen tekniğidir.

- 40- 49 yaş grubunda risk altındaki kadınlara hekimlerin belirleyeceği yaş ve sıklıkta,
- 50 yaş üzeri kadınlara risk faktörü olsun veya olmasın 2 yılda bir yapılmalıdır.

UNUTMAYIN!

**KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİNİ HÂLÂ YAPMIYORSANIZ
ARTIK ZAMANI GELMİŞTİR.**

Eğitimci, “KANSERDE ERKEN TANI HAYAT KURTARIR, KANSER ÖNLENEBİLİR BİR HASTALIKTIR” sloganıyla rahim ağzı kanseri konularına geçiş yapar. Katılımcılara rahim ağzı kanseri hakkında ne bildiklerini sorar ve aşağıdaki bilgileri kullanarak konuyu açıklar.

RAHİM AĞZI (SERVİKS) KANSERİ**Rahim Ağzı (serviks) Kanserinin Görülme Sıklığı Nedir?****Dünya genelinde;**

Her yıl rahim ağzı kanserinden 231.000 kadın ölüyor,
Her yıl 466.000 kadın rahim ağzı kanserine yakalanıyor.

Eğitimci, rahim ağzı kanserinin oluşumunu etkileyen faktörlerin yazılı olduğu kâğıdı tahtaya asar ve gerekli açıklamaları yapar.

Rahim ağzı kanserinin nedeni tam olarak bilinmemektedir. Fakat, kansere yatkınlığı artıran bazı faktörler vardır.

Bunlar;

- Enfeksiyon (Human Papilloma Virüs, ayrıca Herpes Simpleks Tip 2 gibi CYBE gibi koenfeksiyonlar),
- Çok eşlilik,
- Cinsel temasın 20 yaşından önce başlaması,
- Çok doğum,

- Sigara,
- C Vitamini eksikliği.

Eğitimci, rahim ağzı kanserinin belirtilerinin neler olabileceği konusunda soru yöneltir, cevapları alıp aşağıdaki bilgilerin yazılı olduğu saydamı kullanarak anlatır.

Rahim Ağzı Kanserinin Belirtileri

Genelde ilerlemiş evrede bulgu verir.

- Ağrılı cinsel ilişki,
- İlişkide veya ilişki sonrasında kanama olması,
- Normal âdet kanaması dışında kanama,
- Sulu kötü kokulu akıntı.

Rahim Ağzı Kanserleri Önlenebilir mi?

Rahim ağzı kanseri, tüm kanserler içinde taramayla önlenebilir olan tek kanserdir. Güvenli cinsel ilişki, tek eşlilik ve özellikle korunmak için rahim ağzındaki olası değişiklikleri görmek amacıyla her yıl rahim ağzından sürüntü alınarak test (**Pap-smear testi**) yaptırmak yeterlidir. 35-40 yaş arasında smear bir kez mutlaka yaptırılmalı ve her 5 yılda bir tekrarlanmalıdır.

Eğitimci, yıllık kontrollere gitme durumlarını sorar, giden katılımcılara neler yapıldığı konusunda deneyimlerini aktarmasını ister. Aşağıdaki bilgilerden yararlanarak rahim ağzı kanserinin erken tanıda tarama yöntemi ile ilgili bilgileri aktarır.

Rahim Ağzından Sürüntü Alınarak (Pap-Smear Testi) Yapılan Test

Rahim ağzındaki (serviks) kanser başlangıcı olabilecek herhangi bir hücresel değişikliği belirleyen basit bir testtir.

Pap-Smear Testi Bir Erken Tanı Yöntemidir.

Sağlık personeli tarafından yapılır. Steril özel bir çubukla rahim ağzındaki hücrelerden sürüntü şeklinde bir örnek cam üzerine alınır. Alınan bu örnek, laboratuvara (patolojiye) incelenmesi için gönderilir. İşlem sırasında hastanın canı yanmaz, hatta hissetmez.

Pap Smear Testi Ne Zaman Yapılır?

Pap smear testi için en uygun zaman iki âdet kanamasının ortasındaki günlerdir. Testten önceki 72 saat cinsel ilişki olmaması, hazneye ilaç konulmaması ve haznenin yıkanmamış olması daha iyi sonuç alınmasını sağlayacaktır.

Eğitimci, kadınlarda görülen üreme organları kanserleri gibi erkek üreme organlarına ait kanserlerden en sık görülen testis (haya) ve prostat kanserlerinden söz edeceğini belirtir.

TESTİS (haya, husye, taşak) KANSERİ

Eğitimci, erkekte sık görülen kanserlerden yaşanmışlığı olan ya da bilgisi olanlardan deneyimlerini paylaşmalarını ister. Aşağıdaki bilgiler doğrultusunda hazırladığı materyal ile erkeklerde görülen testis ve prostat kanserleri hakkında bilgi verir.

Testis (haya, husye, taşak) kanserleri, 15-35 yaş erkeklerde en sık görülen kanser tiplerindedir. Ancak, aylık kendi kendine muayene ve belirtilerin değerlendirilmesi ile hastalık erken dönemde yakalanabilir ve tedavisi kolay bir aşamada müdahale edilebilir. Testis kanserlerinde günümüzdeki gelişmelerle erken teşhis konulduğunda yaşam oranı %95'lere çıkmaktadır.

Testis Kanserinin Sebepleri

Testis kanserinin sebepleri bilinmemektedir. **İnmemiş testisi** olanlarda hastalığa yakalanma riski çok daha fazladır.

Testis Kanserinde Görülen Belirtiler

- Hayalarda herhangi bir kitle yada büyüme,
- Hayalarda ağırlık hissi,
- Alt karın bölgesinde veya kasıkta ağrı,
- Hayalarda elle herhangi bir değişiklik hissedilmesi,
- Hayalarda ani kan veya sıvı toplanması.

Bu belirtiler varsa mutlaka bir sağlık kuruluşunda muayene olunması gerekir. Erken tanı kanserin tedavi edilebilme şansını artırdığı için çok önemlidir.

Erken teşhiste ise en önemli kısım, aylık kendi kendine testis muayenesidir. Muayene için en iyi zaman sıcak bir banyo veya duştan sonra hayaların sıcakla gevşediği andır.

Muayenede İzlenecek Adımlar

- Aynanın karşısında ayakta durun. Hayaların derisinde herhangi bir değişiklik veya şişlik olup olmadığına bakın.
- Her bir testisinizi her iki elinizle muayene edin. Orta parmaklarınız testisin altında, başparmağınız üstünde olmak üzere parmaklarınız arasında testisi nazikçe çevirin. Bir testisiniz diğerinden birazcık daha büyük olabilir bu normaldir.

UNUTMAYIN!

**EĞER BU MUAYENE SONUCUNDA BİR KİTLE İLE
KARŞILAŞIRSANIZ HEMEN SAĞLIK KURULUŞUNA
BAŞVURUNUZ.**

Eğitimci, prostat kanserini aşağıdaki bilgilerden yararlanarak konuyu anlatır.

PROSTAT KANSERİ

Prostat Kanseri Nedir?

Prostat, ceviz büyüklüğünde idrar yolunu çevreleyen bir üreme bezidir. Yaşlanmayla birlikte prostatta büyüme olabilir.

Genellikle 50 yaş üstünde görülür ancak, seyrek de olsa gençlerde de görülme olasılığı vardır.

Prostat Kanserinin Belirtileri Nelerdir?

- İdrara başlarken bekleme,
- İdrar akımında incelme ve azalma,
- Kesik kesik idrar yapma,
- Sık idrara gitme, şikâyetler artarsa hasta hiç idrar yapamaz.

Prostat Kanserinin Tanısı Nasıl Konur?

Hekim, parmağıyla prostatı muayene ederek büyüklük ve kıvamını araştırır. Ultrasonografi ile artık idrar kalıp kalmadığına bakar. Gerekirse penisten giren bir aletle prostatı gözle inceler (Sistoskopi). Hormon tetkikleri (PSA) kanser ihtimalinin kontrolü için önerilir.

ÖZET

Eğitimci, katılımcıların soruları varsa cevaplar, aşağıdaki yöntemleri kullanarak özet ve değerlendirme yapar.

- Kendi kendine meme muayenesini basamaklarını gruptaki gönüllü birkaç kişinin meme modeli üzerinde yapmasını ister ve eğitimci basamaklarda yardımcı olur.
- Meme ve rahim ağzı kanserinde tehlike belirtilerinin yazılı olduğu kâğıtları gruba çektirir. Her bir maddeyi içeren kâğıtları tek tek okumalarını ister.
- Testis kanseri belirtilerinin tek tek yazılı olduğu kartları katılımcıları dağıtır ve sonra katılımcıların ellerindeki kartları okumalarını ister.
- Prostat kanserinin belirtilerinin tek tek yazılı olduğu kartları katılımcılara dağıtır ve sonra katılımcıların ellerindeki kartları okumalarını ister.

DEĞERLENDİRME

1. Kendi kendine meme muayenesi ne zaman ve nasıl yapılır?
2. Rahim ağzı kanserine yatkınlığını artıran faktörler nelerdir?
3. Pap-smear testi ne zaman yaptırılır?
4. Kendi kendine testis muayenesi nasıl yapılır?
5. Prostat kanserinin belirtileri nelerdir?

KAYNAKLAR

1. S.B. *Ulusal Aile Planlaması Rehberi*, Cilt –1, Ankara, 2005.
2. *Johns Hopkins Üniversitesi Jinekoloji ve Obstetrik El Kitabı*, Atlas Kitapçılık Tic.Ltd.Şti., 2000.
3. Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Cerrahi Ana Bilim Dalı, *KKMM Eğitim Notları*.

EKLER

Ek. 1

RAHİM AĞZI KANSERİ

Rahim Ağzı Kanserinin Belirtileri

Rahim ağzı kanserinin ilk başlangıç evrelerinde genellikle belirti ve bulgu görülmez. Çoğunlukla kanser yayıldıktan sonra belirti ve bulgular ortaya çıkmaktadır. Aylık âdet kanamaları dışında vajinadan anormal akıntı gelmesi rahim ağzı kanserinin bir işareti olabilir. Bu kanamalar lekelenme, kanlı akıntı veya aşikâr kanamalar şeklinde de olabilir. Genelde kokulu, kaşıntı yapmayan akıntıdır. Cinsel ilişki sonrası kanama olması sık görülen bir belirti olup yine cinsel ilişki sırasında ağrı olması da rahim ağzı kanseri belirtisi olabilir. Kasık ağrısı genellikle tek taraflıdır. Ancak, bütün bu belirtilerin rahim ağzı kanseri dışında diğer hastalıklara bağlı da gelişebileceği unutulmamalıdır. Örneğin; iltihabî bir hastalık ağrı ya da kanamaya sebep olabilir. Bu nedenle bu belirtiler olduğu zaman mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulmasında yarar vardır. Belirtilerin olmasını beklemeden düzenli olarak pap-smear testi ve pelvik muayene yaptırmak daha akılcı bir yoldur. Zayıflık, kilo kaybı ve kansızlık hastalığın geç dönem bulgularıdır.

Rahim ağzı kanserinin ilerlemesi bazen çok hızlıdır. Bu nedenle, kanserin erken dönemde saptanabilmesi için gebelerde dahil olmak üzere; tüm kadınların düzenli jinekolojik muayene ve smear testi yaptırmalarının büyük önemi vardır. Çünkü, hastalık bulgu vermeye başladığında çoğunlukla ilerlemiş safhadadır ve klinik olarak yapılacak şeyler kısıtlıdır. Kanser tanısı jinekolojik muayene ve alınan örneklerin patolojik incelemesi ile yapılır. Erken evre kanserlerin tedavisinde, sadece rahim ağzı veya rahmin alınması ile başarılı sonuç elde edilirken ilerlemiş kanserlerde, büyük ameliyatlar ve bunlara ek olarak yapılan radyoterapi ve kemoterapi tedavilerinin sonuçları pek yüz güldürücü olmamaktadır.

Ek. 2

PROSTAT KANSERİ

Prostat kanserinin sebebi henüz bilinmemektedir. Ancak, bazı faktörlerin kansere yakalanma riskini artırdığı bilinmektedir. Birinci faktör ailede prostat kanseri hikâyesinin bulunmasıdır. Babasında veya kardeşinde prostat kanseri bulunan bir kişinin kansere yakalanma riski iki kat artmaktadır. Yaşlı kişiler daha büyük risk altındadırlar. Prostat kanseri tanısı konmuş kişilerin 3/4'ü 65 yaş ve üzerindedir. Prostat kanseri ile erkeklik hormonu arasında bir ilişki olduğu sanılmaktadır. Kısırlaştırılmış erkeklerde prostat kanserinin görülmemesi buna delil olarak gösterilmektedir. Östrojen hormonu (kadınlık hormonu) kan seviyelerinin yükseldiği ağır karaciğer hastalıklarında prostat kanseri riski azalmaktadır. Çevresel faktörler riskin artmasında rol oynar. Asyalılar, prostat kanseri riski açısından daha şanslıdırlar. Japon erkeklerinde prostat kanseri görülme riski, Amerikalılardan yaklaşık 40 kez daha azdır. Ancak ilginç olan konu, Amerika'ya göç etmiş Asyalılarda riskin arttığı görülmüştür. Bu da çevre ve beslenme faktörlerinin önemini göstermektedir.

ÜREME SAĞLIĞI MODÜLLERİ

KONU

6

MENOPOZ VE ANDROPOZ

KONU : MENOPOZ VE ANDROPOZ

SÜRE : 45 dakika

AMAÇ: Menopoz ve andropoz hakkında bilgi kazandırmak.

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Katılımcılar bu eğitimin sonunda;

- Menopozu tanımlayabilmeli,
- Menopozun belirtilerini sayabilmeli,
- Menopozla ilgili tehlike işaretlerini sayabilmeli,
- Kemik erimesi ile menopoz arasındaki ilişkiyi açıklayabilmeli,
- Kemik erimesinin nasıl önleneceğini söyleyebilmeli,
- Menopoz döneminde beslenmenin önemini açıklayabilmeli,
- Menopoz ve sonrasında sağlık kontrolünün önemini söyleyebilmeli,
- Andropozu tanımlayabilmeli,
- Andropozun belirtilerini sayabilmelidir.

YÖNTEM

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Tartışma
- Beyin fırtınası

ARAÇ - GEREÇ

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Renkli karton,
- Tepegöz.

ETKİNLİKLER

Isınma/giriş:

Eğitimci, menopozun yaşla doğrudan ilişkisi olması nedeniyle “yaş”a dikkat çekmek için gruba yaşları ile ilgili sorular sorar: “35 yaşın üstünde kaç kişi var, 40 yaşın üstünde kaç kişi var, 50 yaşın üstünde kaç kişi var?” ya da direkt olarak “Menopozda olan var mı?” gibi sorularla grubun yaş ortalamasını öğrenir.

İşleniş:

Eğitimci, aşağıdaki bilgilerden yararlanarak menopozu tanımlar ve menopoz sürecini açıklar.

Menopoz

Kadının doğurganlığının sona ermesi ve adetinin tamamen kesilmesidir. Beyin, yumurtalık ve rahimden salgılanan hormonların karşılıklı etkileşimi sonucunda 11-14 yaşından itibaren âdet görme süreci başlar. Gebelik oluşmadığı takdirde 21-35 günde bir âdet görme devam eder. Bu döngü genellikle 28 günde bir tekrarlar. Âdet kanaması, normalde 3-5 gün sürer ve günde 2-3 ped (bez)'lik kanama olur. Bu süreç yaklaşık olarak 46-50 yaşına kadar devam eder. Yumurtalıkların, yumurtlamayı sağlayan hormonları daha az salgılaması nedeniyle âdetler düzensizleşir, aralarındaki süre uzar, kanama miktarı azalır, sonuçta tamamen âdetler sona erer ve menopoz süreci başlar.

Eğitimci, gruba menopoz belirtileri hakkında ne bildiklerini sorar, fikirlerini almak için zaman tanır ve menopoz belirtilerini hazırladığı materyalle anlatır.

Menopoz Belirtileri

Ortalama 40 yaşın üstündeki kadınlarda;

- Önce yumurtlamanın azalmasına bağlı olarak düzensiz âdet kanamaları,
- Aralıklı ateş basmaları ve terlemeler,
- Psikolojik belirtiler ortaya çıkar,
- Âdetten tamamen kesilir,
- Bir yıl âdet kanamasının olmaması menopoz tanısının konması için yeterlidir.

UNUTMAYIN!

BU BELİRTİLER KADIN CİNSEL ORGANLARI KANSERLERİNDE DE GÖRÜLEBİLECEĞİNDEN MUTLAKA SAĞLIK KURULUŞUNA BAŞVURULMALIDIR.

Eğitimci, gruba kaç doğum yaptıkları, kaç yaşlarında evlendikleri, ilk âdet yaşlarının kaç olduğu ile ilgili sorular sorar ve bunların menopoza girme yaşını etkilemediğini söyler. Aşağıdaki bilgilerden yararlanarak menopoza girmeyi etkileyen faktörleri açıklar.

Menopoza Girmeyi Etkileyen Faktörler

- Genetik (soyaçekim); annenin kaç yaşında âdetten kesildiği,
- Sigara içmek; sigara içenlerin sigara içmeyen kadınlara göre bir buçuk yıl daha erken menopoza girdiği tespit edilmiştir.

Ülkemizde kadınların menopoza girme yaşı ortalama 45–49 yaşları arasında değişmektedir.

40 yaşından önce menopoza girmek “**erken menopoz**” olarak tanımlanır.

Eğitimci, dünyada ve ülkemizde kadınların yaşam sürelerinin geçmiş yüzyıllara göre uzadığı ve ülkemizde kadınların ortalama yaşam sürelerinin 70 yaş civarında olduğunu söyler. Kadınların yaşamlarının üçte birini yani 25-30 yılını menopozla geçirdiğini ve bunun küçümsenmeyecek bir süre olduğunu vurgular. Eğitimci, menopoza giren kadınlara bu dönemde kendilerinde ne gibi değişiklikler hissettiklerini sorar, gurupla paylaşmalarını ister. Menopozda yaşanan şikâyetleri önceden hazırladığı renkli kartlar üzerinde tartışırır.

Menopozda Karşılaşılan Şikâyetler

Ateş basması, terleme, çarpıntı; menopoza giren kadınların birçoğunda baş, boyun ve göğüste; derinin aniden kızarması, buna vücut ısısının yoğun olarak hissedilmesinin eşlik etmesi sonucunda aşırı terleme görülür. Bu yakınmalar birkaç aydan birkaç yıla kadar sürebilir. Bazen bunlara çarpıntı da eşlik eder.

Sık idrar yapma, yanma, idrarını tutamama; destek dokuların zayıflaması, mesane fonksiyonlarının bozulması ile ortaya çıkabilir.

Kemik erimesi (osteoporoz); cinsel ilişkiye karşı istekte azalma, kuruluk, ağrılı cinsel ilişki görülebilir. Bunlar ruhsal şikâyetlere bağlı olabileceği gibi östrojen hormonu eksikliği sonucu, vajinanın (hazne) nemliliğini yitirmesine bağlı olarak da ortaya çıkmaktadır. Bu durum menopoza giren kadınların cinsel hayatının sona ermesi anlamına gelmemelidir.

Menopozda Karşılaşılan Ruhsal Şikâyetler

- Sık ve kolay ağlama,
- Hâlsizlik,
- Gerginlik,
- Sinirlilik,
- Uyku bozukluğu,
- Dikkatini toplamada güçlük,
- İştah artışı,
- Çabuk öfkelenme,
- Genel isteksizlik hâli.

Menopoz öncesi ve menopoz döneminde görülen ruhsal şikâyetler ve depresyon doğrudan menopoza bağlı olmayabileceği gibi orta yaş döneminin getirdiği sosyal ve psikolojik sorunlardan da kaynaklanabilir,

Eğitimci, menopoz belirtilerinin ortalama 3-5 yıl kadar sürdüğünü, ancak bazı kişilerde on yıla kadar sürebildiğini belirtir. Menopoza giren her üç kadından birinin bu dönemi rahat atlattığını ancak çoğunluğun bu şikâyetleri hafif ya da yoğun şiddette yaşadığını açıklar. Gruba “menopoz bir hastalık mıdır?” sorusunu sorar ve tartışmalarını sağlar. Aşağıdaki “unutmayın” yazılı olan kartonu yapıştırır ve açıklama yapar.

UNUTMAYIN!

MENOPOZ DOĞAL BİR OLAYDIR, BİR HASTALIK DEĞİLDİR. ANCAK BU DÖNEMDE VÜCUTTA GÖRÜLEN DEĞİŞİKLİKLERDEN DOLAYI DÜZENLİ OLARAK BAZI TETKİK VE TEDAVİLERİN YAPILMASI GEREKİR.

Menopozda Yapılan Muayene ve Tetkikler

Doğurganlığın sona ermesi jinekolojik açıdan doktora gitmemek gerektiği anlamına gelmez. Bu dönemde sıklıkla rahim kanserleri, yumurtalık ve rahim içi kanserinin de görüldüğü ve son yıllarda meme kanserlerinde büyük artış olduğu bilinmektedir.

- Yılda bir kez smear testi yaptırılması (hekimin muayenesi sırasında rahim ağzından alınan sürüntü örneğinin laboratuvarında incelttirilmesidir. Kanser başlangıcı olabilecek herhangi bir hücresel değişikliği belirlemeye yönelik bir testtir. Ayrıca bu test bazen hafif bir enfeksiyon belirtisinin yakalanabilmesini de sağlar),
- Ultrasonografi,
- Mammografi, meme ultrasonografisi,
- Kemik erimesine yatkınlığı olanların kemik ölçümü yaptırması,
- Kan ve idrar tetkikleri.

Eğitimci, gruba meme kanseri risk gruplarından birinin de 50 yaş üzeri kadınlar olduğunu söyler ve aşağıdaki hatırlatmayı yapar.

UNUTMAYIN!

HER KADIN KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİNİ ÖĞRENELİ VE BU MUAYENİYİ AYDA BİR KEZ YAPMALIDIR.

Eğitimci, menopoz sonrası ortaya çıkabilecek ciddi sorunlardan birinin kemik erimesi olduğunu söyler ve tanımını yapar.

Kemik Erimesi (Osteoporoz)

Kadınlarda en yüksek kemik kitlesinin elde edildiği yaşlar 25-30 yaşlardır. Bu yaştan sonra kemik kitlesinde kayıplar başlar. Menopozda girmekle birlikte bu kayıplar daha da hızlanır ve kemiğin kırılma riski artar. Bunun sonucunda kişilerde sıklıkla omurga çökmesi, kalça kırığı ve el bileği kırığı görülebilir. Kırıklar oluşana kadar bu hastalık bir belirti vermediği için buna “**kemik hırsızı**” da denir. Sürekli hâle gelen ağrılar, kamburluk ve boy kısalması bu hastalıkta görülen belirtilerdendir. Menopoz sonrası en yoğun kemik kaybı ilk 3-6 yılda olmaktadır.

Eğitimci, burada osteoporoz riskini en aza indirmek için yılda bir kez kişinin kemik ölçümü yaptırması gerektiğini tekrar vurgulayabilir. Çünkü, erken postmenopozal dönemde, kemik ölçümü sonrası başlanılan tedavi, osteoporozla bağlı kırık riskini yarı yarıya azaltmaktadır. Kemik erimesi için risk oluşturan grupların yazılı olduğu kâğıdı asar ve gerekli açıklamaları yapar.

Kemik Erimesi İçin Risk Oluşturan Gruplar

- Beyaz ırklar,
- Kadınlar,
- Asyalılar,
- Erken menopoza girenler (40 yaşından önce),
- Ailede kemik erimesi öyküsü olanlar,
- Boya göre düşük vücut ağırlığı olanlar,
- Sigara, alkol ve kahve kullananlar,
- Kalsiyumdan fakir beslenenler,
- Aşırı diyet yapanlar,
- Fiziksel aktivitede bulunmayanlar,
- Güneş ışığı almayanlar.

Eğitimci, gruba bu saydığımız faktörlerden hangilerini kendi çabalarıyla değiştirebileceklerini sorar ve bunlar üzerinde tartışır. Sonra tahtaya ya da kâğıda değiştirebilecekleri alışkanlıkları yazar. “Unutmayın” yazılı olan kartı yapıştırır. Menopoz ve menopoz sonrasında kemik erimesi hastalığının teşhisi ve tedavisi için bazı uygulamaların yapıldığını söyler ve aşağıdakilerin yazılı olduğu saydamı yansıtır:

UNUTMAYIN!

**KEMİK ERİMESİ HASTALIĞI TAMAMEN TEDAVİ EDİLEMEZ.
ANCAK KEMİK DOKUSUNUN AZALMASI (YIKIMI)
YAVAŞLATILABİLİR. AMACIMIZ BU HASTALIKTAN
KORUNMAK OLMALIDIR.**

BUNUN İÇİN ERKEN TEŞHİS ÖNEMLİDİR.

Menopoz Tedavisindeki Uygulamalar

Uygun görülenlerde hormon tedavisi: Menopozda ortaya çıkan şikâyetlerin temelinde östrojen ve progesteron hormonlarının azalması yer almaktadır. Şikâyetlerin şiddeti ve yapılan tetkiklerin sonuçları değerlendirilerek hekimi tarafından eğer uygun bulunur ve kişi de kabul ederse bu hormonların sentetik formları kişiye başlanabilir.

Kemik yıkımını durduran ilaçlar: Hormon tedavisine alternatif olarak Bifosfonatlar osteoporoz tedavisi ve korunmasında kullanılırlar.

Kalsiyum ve D vitamini desteği: Menopoza giren kadınlar osteoporoza karşı koruyucu olarak doktorlarının önerisi doğrultusunda günde 1000-1500 mg kalsiyum ve 400-800 IU D Vitamini almalıdırlar.

Eğitimci, menopoz döneminde beslenmenin önemli olduğunu açıklar (bk. Beslenme Modülleri- Menopoz Döneminde ve Yaşlılıkta Beslenme konusu). Daha sonra menopoz dönemini rahat geçirmek için neler yapılabileceğinin yazılı olduğu kâğıdı asar ve gerekli açıklamaları yapar.

Menopozun Rahat Geçirilmesi İçin

- Bu dönem hakkında bilgi edininiz.
- Kendinizi ve ailenizi bu döneme hazırlayınız.
- Âdetleriniz düzensizleştğinde menopozla gireceğinizi düşünseniz de mutlaka bir hekime başvurunuz.
- Kalsiyumdan zengin besinler yiyiniz.
- Fiziksel aktivitede bulununuz. Özellikle düzenli egzersiz ve yürüyüş yapınız.
- Yılda bir kez hekime giderek kontrollerinizi yaptırınız.
- Kendinize sizi meşgul edecek uğraşlar bulunuz.

Eğitimci, kadınlarda olduğu gibi erkeklerde de ilerleyen yaşlarda doğal bazı değişiklikler yaşanıp yaşanmadığını sorar. Alınan cevaplardan sonra kadınlarda menopoza gibi erkeklerde de ANDROPOZ'un yaşandığını vurgulayarak andropozun tanımını yapar.

Andropoz

Erkeklerde 50 yaş civarında erkeklik hormonu olarak bilinen testosteronun azalmaya başlamasıyla beraber, vücutta görülen belirtiler ve yakınmalar olarak tanımlanmaktadır.

Eğitimci, gruba andropozun erkeklerin üremesinin sona ermesi anlamına gelmediğini söyler ve kadınlarda olduğu gibi her erkekte bunların görülmeceğini belirterek andropoz belirtilerinin yazılı olduğu materyalle gerekli açıklamaları yapar.

Andropoz Belirtileri

Erkeklerde belirli bir yaştan sonra erkeklik hormonunda her yıl yüzde birlik bir azalma görülür. Bu azalmaya ve yaşlanmaya bağlı olarak;

- Cinsel istekte azalma,
- Erkelik organının sertleşmesinde özellikle uyku sırasında değişiklik,
- Yavaş ve güçsüz meni çıkarma görülür.

Eğitimci, andropozda görülen cinsel performansın azalmasının nedeninin yalnızca andropozla bağlı olmayacağını açıklar.

Erkeklerde Cinsel Performansın Azalmasının Diğer Nedenleri

- Yaşlanmaya bağlı kas gücünde azalma, çabuk yorulma,
- Kalp damar hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları,
- Alkol, sigara kullanma,
- Şeker hastalığı,
- Prostat hastalıkları,
- Başarısızlık,
- Cinsel ilişki sırasında ölme korkusu,
- Hayattan beklentilerin azalması, monotonluk,
- Sosyo-ekonomik güçlükler.

ÖZET

Eğitimci, aşağıdaki sorulardan en az 4 tanesini sorar ve gruptan alınan cevapları tekrarlar.

UNUTMAYIN!

**MENOPOZ KADINLIĞIN SONA ERMESİ DEĞİL,
DOĞURGANLIĞIN SONA ERMESİDİR.
CİNSELLİK DEVAM EDER.**

DEĞERLENDİRME

1. Menopoz nedir?
2. Andropoz nedir?
3. Menopozun belirtileri nelerdir?
4. Andropozun belirtileri nelerdir?
5. Menopozla ilgili kontroller hangi aralıklarla ve hangi tetkiklerle yapılmalıdır?
6. Kemik erimesini yavaşlatmak için neler yapabiliriz?
7. Kemik erimesinin tehlikesi nedir?
8. Menopozda tehlike işaretleri nelerdir?
9. Menopozda süt ve süt ürünlerinin yeterli miktarda kullanılması ve güneş ışığı bizi hangi hastalıktan korur?

KAYNAKLAR

1. *Johns Hopkins Üniversitesi Jinekoloji ve Obstetrik El Kitabı*, Atlas Kitapçılık Tic.Ltd.Şti., 2000.
2. Çoşar, G., Köseli, A., *Ana Sağlığı Kitabı*, 1994.
3. *Klinikte Menopoz Değerlendirme ve Yöntem*
4. Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, *Halk Sağlığı Eğitim Notları*.
5. Günalp, G. S., Tuncer, S., *Kadın Hastalıkları ve Doğum Tanı ve Tedavi*, Pelikan Yayınları, 2004.