

Frida kamilla Jensen

Utviklingshemming og menstruasjon

Hvilken læringsmetode kan benyttes i opplæring og trening av menstruasjonshygiene for kvinner med moderat utviklingshemming i Nepal?

Bacheloroppgave i NTNU

Veileder: Tale Gjertine Børgen

Mai 2020

Frida kamilla Jensen

Utviklingshemming og menstruasjon

Hvilken læringsmetode kan benyttes i opplæring og trening av menstruasjonshygiene for kvinner med moderat utviklingshemming i Nepal?

Bacheloroppgave i NTNU
Veileder: Tale Gjertine Børgen
Mai 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Tittel: Utviklingshemming og Menstruasjon

Nøkkelord: menstruasjonshygiene, læringsmetoder, moderat utviklingshemming.

Bakgrunn: Menstruasjonshygiene er noe som inngår i læring av ADL (activities of daily living) ferdigheter. I land som Nepal, der utviklingshemming og menstruasjon er et tabu tema, er dette en utfordring. De får ikke samme informasjon og opplæring som normalbefolkningen.

Hensikt: Hensikten med denne bacheloroppgaven er å belyse ulike læringsmetoder som kan benyttes for å lære menstruasjonshygiene, for personer med moderat utviklingshemming.

Metode: Metoden som er benyttet i denne oppgaven er litteraturstudie. *Resultat:* Ut ifra funnene fra de inkluderte forskningene, ble det identifisert tre ulike læringsmetoder som kan benyttes: dukke, visuelle/sosiale fortellinger og simulering på seg selv. *Konklusjon:* Det er tre ulike metoder som kan benyttes når kvinner med utviklingshemming skal lære seg menstruasjonshygiene. Det kan være metoder man bruker for seg selv, eller kombinerer med andre. I tillegg til at metodene bidrar til at kvinnene lærer seg disse ferdighetene raskt, vil de også få en forståelse rundt situasjonene og temaet.

Abstract

Title: Intellectual disability and Menstruation

Keywords: Menstrual hygiene, learning methods, moderate intellectual disability

Background: Menstrual hygiene is a part of learning ADL (activities of daily living) skills. In countries like Nepal, where intellectual disability and menstruation are a taboo topic, this is a challenge. They do not receive the same information and training as the rest of the population in the country, which means they are not prepared when they experience their first period.

Purpose: The purpose of this bachelor is to see different learning methods that can be used to teach menstrual hygiene, for people with moderate intellectual disability. *Method:* The method used in this bachelor is literature study *Result:* Based on the findings from the included research, three different learning methods were identified and can be used: a doll, visual/social stories and simulation on themselves. *Conclusion:* There are three different methods that can be used to teach menstrual hygiene to women with intellectual disability. Some of the methods can be used alone or combine with others. The methods are helping the women to learn the skills quickly and they will also gain an understanding of the situation.

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	1
1.1	BEGRUNNELSE FOR VALG AV TEMA	1
1.2	AVGRENSNING OG PRESISERING AV PROBLEMSTILLING	1
1.3	VERNEPLEIERFAGLIG RELEVANS	2
1.4	HENSIKTEN MED STUDIEN	2
1.5	OPPGAVENS DISPOSISJON	2
2	TEORI	3
2.1	UTVIKLINGSHEMMING	3
2.1.1	<i>Definisjon</i>	3
2.1.2	<i>Noen av utfordringer ved utviklingshemming</i>	3
2.1.3	<i>Moderat utviklingshemming</i>	4
2.2	FUNKSJONSHEMMING I VERDEN	5
2.3	UTVIKLINGSHEMMEDE OG MENSTRUASJON	5
2.4	GAP MODELLEN	6
3	METODE	7
3.1	SØKEPROSESSEN	7
3.1.1	<i>Innledende litteratursøk</i>	7
3.1.2	<i>Systematisk litteratursøk</i>	8
3.1.3	<i>Eksklusjon- og inklusjonskriterier</i>	8
3.2	SØKERESULTAT	8
3.3	PRESENTASJON AV ARTIKLENE	10
3.3.1	<i>Presentasjon av metode i artiklene</i>	15
3.3.2	<i>Kildekritikk</i>	15
4	RESULTAT	17
4.1	SAMMENFATNING AV RESULTAT	17
4.2	LÆRINGSMETODENE	17
4.2.1	<i>Bruk av dukke</i>	17

4.2.2	<i>Visuelle/sosiale fortellinger</i>	18
4.2.3	<i>Simulering av menstruasjon på seg selv</i>	19
5	DISKUSJON	20
5.1	METODEDISKUSJON	20
5.2	RESULTATDISKUSJON	21
5.2.1	<i>Menstruasjon som et tabu tema</i>	21
5.2.2	<i>Dukke som læringsmetode</i>	22
5.2.3	<i>Visuelle/sosiale fortellinger</i>	23
5.2.4	<i>Simulert av menstruasjon på seg selv</i>	24
6	AVSLUTNING	25
6.1	KONKLUSJON	25
6.2	MULIGHET FOR VIDERE FORSKNING?	25
7	KILDER	27

1 Innledning

1.1 Begrunnelse for valg av tema

Da jeg hadde praksis, var jeg så heldig å kunne få dra til utlandet. Av de landene jeg kunne velge mellom, valgte jeg å dra til Nepal. Nepal er et veldig vakkert land, og uansett hvor jeg var i landet kunne jeg se fjell fra Himalaya kjeden.

Foto: Privat



Noe jeg lærte tidlig, var at det var utfordringer i forhold til det å opprettholde god personlig hygiene. Vannet var ikke rent, noe som gjorde at jeg aldri følte meg ren. I tillegg var det ikke alle som hadde tilgang på dusj. Når vi gikk oppe i fjellene, hadde mange en felles bekk som damene vasket seg i. Dette fikk meg til å tenke på hvordan det var for utviklingshemmede kvinner i lande. Det å opprettholde god hygiene inneholder flere områder, men ett område som kan være utfordrende for oss kvinner i slike land, kan være menstruasjonshygiene. Dette var noe som inspirerte meg til at temaet i denne oppgaven skulle være: *menstruasjonshygiene*.

Erfaringer jeg gjorde meg på et dagsenter, var at kvinnene ikke dukket opp når de menstruerte. På en skole hørte jeg at ei kvinnen med autisme brukte bleie når hun menstruerte, fordi hun ikke kunne håndtere dette selv. Dette satt i gang tanker i meg, blant annet hvordan man kunne undervise i disse ferdighetene slik at de kunne oppnå selvstendighet. Ved å oppnå selvstendighet kunne de møte opp på dagsenteret selv om de menstruerte. Dette var tanker som inspirerte meg til problemstillingen som jeg har valgt å ta utgangspunkt i.

Problemstillingen jeg valgte å finne svar på er: ***Hvilken læringsmetode kan benyttes i opplæring og trening av menstruasjonshygiene for kvinner med moderat utviklingshemming i Nepal?***

1.2 Avgrensning og presisering av problemstilling

I problemstillingen, men og i teksten, benytter jeg meg av ord som jenter og kvinner. Når jeg skriver om jenter, mener jeg de som ikke har begynt å menstruere. Når jeg bruker ordet kvinner, mener jeg de som har begynt å menstruere, selv om de er i lav alder. Dette er

for fordi man ofte snakker om at når jenter begynner og menstruerer, går fra å være jente til å bli kvinne.

1.3 Vernepleierfaglig relevans

Som vernepleier skal man bidra med å legge til rette for å fremme selvbestemmelse. En av våre arbeidsoppgaver er å planlegge og gjennomføre nødvendige habiliteringsprosesser. Denne prosessen skal skje i samarbeid med brukere (bruker av tjenesten), pårørende og eventuelt andre samarbeidspartnere. I tillegg skal vi også identifisere behovet som brukerne har, slik at tilbudet blir tilrettelagt etter dette (NTNU, 2020). Læring og trening av ADL – ferdigheter (activities of daily living) inngår også i habiliteringsprosessen. Når vi legger til rette for trening av dagligdagse ferdigheter, legger vi også til rette for at brukere skal få oppleve mestring. Det at de opplever mestring innenfor dette området, innebærer også at de får økte muligheter til å utøve selvbestemmelse (Tuntland, 2016).

1.4 Hensikten med studien

Hensikten med dette studiet er å belyse ulike læringsmetoder, som kan benyttes for å lære utviklingshemmede kvinner menstruasjonshygiene. Det er også ønskelig å kunne belyse viktigheten i at menstruasjonshygiene skal bli inkludert i treningen av ADL – ferdigheter, på lik linje med andre ferdigheter.

1.5 Oppgavens disposisjon

I kapittel 2 skal jeg ta for meg teori som vil være nødvendig for å belyse problemstillingen. I neste kapittel skal jeg beskrive fremgangsmåten min og metoden som er benyttet. I kapittel 4 skal jeg presentere resultatet mer utfyllende enn det som står i litteratormatrisen. I kapittel 5 skal jeg drøfte resultatet opp mot teori og forskning. Deretter skal jeg i kapittel 6 komme med mulig svar på problemstillingen. I siste kapittel skal jeg presentere kildene jeg har brukt i denne oppgaven.

2 Teori

2.1 Utviklingshemming

2.1.1 Definisjon

I kodeverket til ICD – 10 blir utviklingshemming kategorisert som en medisinsk diagnose. Ut ifra det som blir beskrevet i ICD – 10, må personen ha en IQ som er under 70, og vise nedsatt evne på enkelte områder. For å stille en slik diagnose må tilstanden ha oppstått før personen fyller 18 år (NAKU, 2019). Utviklingshemming er et begrep defineres slik:

«Tilstand av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, som spesielt er kjennetegnet ved hemming av ferdigheter som manifesterer seg i utviklingsperioden, ferdigheter som bidrar til det generelle intelligensnivået, f.eks kognitive, språklige, motoriske og sosiale. Utviklingshemming kan forekomme med eller uten andre psykiske og somatiske lidelser» (Kodeveiledning ICD - 10, 2015).

Ut ifra denne definisjonen ser man at det kan omfatte flere tilstander, men til felles har de alle en nedsatt kognitiv funksjon. Det betyr at de individuelle utfordringene er svært ulike fra person til person (NAKU, 2019).

2.1.2 Noen av utfordringer ved utviklingshemming

Det å ha en utviklingshemming kan blant annet føre til at man har utfordringer med det kognitive, noe som kan forstås som: *«En forstyrrelse i hjernens fungering som medfører nedsatt evne til å oppfatte, vurdere og bearbeide, lagre, gjenhente og handle målrettet i forhold til informasjon fra omgivelsene»* (Von Tetzchner, Hesselberg, & Schjørbeck, 2008, s. 585). Det er mange viktige områder som inngår i de kognitive ferdighetene våre. Dette gjelder blant annet språket, omgivelsene og planlegging. Ved reduserte kognitive ferdigheter kan man oppleve utfordringer i det å forstå, tolke og uttrykke seg språklig, tolke omgivelsene og planlegge og utføre oppgaver.

Vi har behov for at omgivelsene har en viss grad av forutsigbarhet og struktur. Ved reduserte kognitive funksjoner kan man ha utfordringer ved å se sammenhenger av hva som skjer, noe som gjør at det kan oppleves som kaotisk. I tillegg kan muligheten for å påvirke disse omgivelsene være redusert. Derfor er det viktig at de kan på best mulig måte oppleve en sammenheng i omgivelsene de befinner seg i. Det å oppleve en sammenheng i omgivelsene man er i, er viktig for å ha god helse (NAKU, 2019).

I tillegg vil de også ha utfordringer med å skille mellom viktig og mindre viktig informasjon. Dette resulterer i at de er mer avhengig av at den informasjonen de får, er tilpasset deres kapasitet til å motta informasjon. Det kan også hjelpe hvis man reduserer mengde informasjon som gis, slik at det som blir gitt er det de skal forholde seg til. Når de får informasjon er det viktig at det blir forenklet og tilpasset det språket de selv bruker (NAKU, 2019).

Det å kommunisere er viktig for å kunne påvirke våre omgivelser. Det bidrar også med at vi kan uttrykke oss og formidle våre behov. Dette kan gjøres enten ved verbal eller ikke – verbal uttrykksmåter. Det å kunne formidle seg verbal kan være utfordrende for personer med utviklingshemming. Det å kunne uttrykke seg er en menneskerett. Om de ikke kan bruke språket selv, skal vi som vernepleieren sørge for at de kan bruke, ASK (alternativ og supplerende kommunikasjon). Dette kan være i form av talemaskin, bilder eller symboler (NAKU, 2019).

Det å lære noe nytt og huske dette kan være en utfordring for de som har redusert kognitiv evne. Dette varierer selvfølgelig fra person til person. Noen kan lære av å høre, mens andre trenger bilder. I tillegg kan det være utfordrende med å planlegge en aktivitet og sette i gang. For å kunne planlegge en aktivitet eller gjøremål krever de at man har en oversikt over det som skal gjøres. Dette gjelder blant annet tidsbruken og rekkefølgen på oppgaven. Uforutsette situasjoner er også utfordrende. For å kunne mestre dette kreves det at man kan bruke kunnskaper fra andre lignende situasjoner, og bruker dette i den nye situasjonen (NAKU, 2019).

2.1.3 Moderat utviklingshemming

Ved moderat utviklingshemming har man en IQ på rundt 35 – 49 og en mental alder på 6 – 9 år. Når det gjelder opplæring av ferdigheter kan de kunne greie å være uavhengig i noen grad (Kodeveiledning ICD - 10, 2015). Når det gjelder språket, vil dette være forsinket utviklet. I tillegg vil det være utfordringer i det å forstå språket og evnen til å uttrykke seg. Som støtte til språket vil det være noe behov for å lære seg ASK. Ferdigheter som personlig hygiene og det å gjøre daglige gjøremål, vil personen trenge hjelp til for å få utført. Når det gjelder læring av nye ferdigheter og i skole, er det behov for at undervisningen blir tilrettelagt personens nivå. På den måten vil personen kunne oppleve mestring (NAKU, 2019).

2.2 Funksjonshemming i verden

I verden i dag er det mer enn en milliard mennesker som har en form for funksjonshemming (WHO, 2011). Funksjonshemming er et overordnet begrep, og utviklingshemning faller innenfor dette (Bufdir, 2018). Tallet på funksjonshemming vil øke siden de stiller dårligere til i samfunnet enn resten av befolkningen. De kommer dårligere når det gjelder helse, utdanning, økonomi og deltagelse. I mange land er det flere av dem i fattigdom enn resten av normalbefolkningen. Grunnen til dette er at de opplever større barrierer og har dårligere tilgang på tjenester. Disse tjenestene er i form av utdanning, helse, transport og informasjon (WHO, 2011).

Barrierene oppstår på grunn av tro, fordommer og negative holdninger til funksjonshemmede personer. Fordommene oppstår på grunn av at utviklingshemmede bruker lengre tid på å lære, som fører til at man ikke tror at de forstår så mye av det som blir sagt til dem. Som et resultat av dette, får de dårligere tilrettelagt undervisning, eller ekskludert fra skolen (WHO, 2011).

utviklingshemmede opplever dårligere tilgang på tjenester. Det kan være mange årsaker til dette, men en av årsakene er for at de bor på områder der det ikke er økonomi til å opprette et godt helsetilbud. Selv om tjenestene er opprettet, er det ikke alltid tilstrekkelig med kompetanse på dette området. Det ble gjort en verdenshelseundersøkelse på dette området. Funnene på dette var at det var dobbelt så høy sannsynlighet at helsepersonell ikke hadde tilstrekkelig med kompetanse i fattige områder. I tillegg er det fire ganger så sannsynlig at blir behandlet dårlig, og så høyt som tre ganger så sannsynlig at de blir nektet å få dekket behovet for helsetjenester. I mange land får ofte helsepersonell som arbeider med denne gruppen mennesker dårlig betalt, og har mangelfull med opplæring (WHO, 2011).

2.3 Utviklingshemmede og menstruasjon

For å håndtere egen menstruasjonshygiene trenger man rent menstruasjonsmateriale som samler opp eller absorberer blod. Dette er noe man skal ha muligheten til å bytte så ofte som nødvendig, bak lukkede dører i løpet av menstruasjonsperioden. Samtidig skal man kunne ha tilgang på vann og såpe for å kunne vaske seg etter behov, og ha tilgang til å kaste de brukte menstruelle materialet (Wilbur, Mahon, Torondel, & Hameed, 2019).

Det å menstruere er et tegn på god helse, men i mange land blir sett på som skitten og forurensende. Det er også noe som er tabu å snakke om og skal holdes bak lukkede dører (Wilbur, Mahon, Torondel, & Hameed, 2019). Iblant annet land som Tyrkia kaller man personer som menstruere for «syk» eller «skitten». Og f. eks sex, er et tema man ikke snakker så mye om i familien. Jenter får noe opplæring fra sine mødre, venner eller storesøster, men dette er informasjon som ikke alltid er rett (Altundağ & Çalbayram, 2016). Når jenter opplever sin første menstruasjon blir de lært opp i menstruelle etiketter der de blir oppfordret til å holde dette hemmelig. Dette gir også redusert opplæring i menstruelle ferdigheter og samtaler om hva som skjer med kroppen ved menstruasjon (Wilbur, Mahon, Torondel, & Hameed, 2019).

Utviklingshemmede står i fare for å ikke bli med i opplæringen som er, når det gjelder menstruasjonshygiene. En av årsakene til dette er at noen ikke tror at utviklingshemmede kvinner menstruerer. I tillegg blir de også ikke inkludert i skolen der noe av undervisningen foregår og de kan ha problemer med å forstå. Dette er noe som gjelder land med lav og middels inntekt. Dette fører til at når de opplever sin første menstruasjon vet de ikke hva de skal gjøre eller hvordan de skal håndtere dette (Wilbur, Mahon, Torondel, & Hameed, 2019).

2.4 Gap modellen

GAP – modellen er en relasjonell forståelse av hva som er årsaken til en persons funksjonshemming. Gapet oppstår på grunn av misforståelser mellom kravet til omgivelsene og forutsetningen til individet. Eksempler på dette kan være personer som sitter i rullestol. Om man tilrettelegger ved bruk av ramper og heis, vil personen bli mindre funksjonshemmet. Den viser at en person ikke trenger å ha en funksjonshemmet selv om personen er funksjonsnedsettelse (Brask, Østby, & Ødegård, 2017).

3 Metode

I min bacheloroppgave skal jeg anvende litteraturstudie som metode. Metoden man bruker, skal være med på å belyse problemstillingen man har valgt. Det sies at problemstillingen er med på å bestemme metoden som skal brukes, men noen ganger kan det være flere metoder som bidrar til å belyse problemstillingen. Jeg har valgt å benytte meg av litteraturstudie, fordi det å finne litteratur og forskninger på det jeg lurer på, hjelper meg med å belyse problemstillingen min (Dalland, 2017). I tillegg er det også en måte som gjør det enklere å systematisere kunnskap ut fra de kildene jeg har funnet. Det å systematisere kildene vil si at jeg har samlet inn de nødvendige kildene, gått kritisk igjennom dem og sammenfattet det hele til slutt (Thidemann, 2019).

3.1 Søkeprosessen

3.1.1 Innledende litteratursøk

Det første jeg gjorde, var et innledende litteratursøk. Her orienterte jeg meg på det som var av aktuell litteratur. Jeg benyttet meg av flere databaser, som Google Scholar, Pubmed og Oria. I hovedsak brukte jeg Google Scholar for å finne aktuell litteratur, og søkte på de andre stedene når det var artikler jeg ikke fikk tilgang på. I tillegg var jeg i praksis i Nepal der jeg fikk tilegnet meg noe kunnskap som kan bekreftes i forskningen jeg har inkludert (Dalland, 2017).

Det er gjort lite forskning på dette temaet, noe som gjorde det vanskelig å vite hva jeg skulle bruke som søkeord. Som forberedelse til søket, hadde jeg bare tenkt igjennom temaet: «menstruasjonshygiene og utviklingshemming». For å oppnå mest resultat brukte jeg engelske søkeord. To av de søkeordene jeg først valgte å benytte meg av, var menstrual hygiene og intellectual disability. Noe jeg oppdaget tidlig da jeg begynte søket, var at det var ulike ord som ble benyttet i forskningen. Eksempel på dette var: developmental disability, intellectual disability, intellectual impairments, mentally retarded, menstrual care, menstrual skills og menstrual management. Det var også noe som bidro til at søkeprosessen ble mer krevende. Dette gjorde at jeg måtte benytte meg av disse søkeordene i videre søk, i kombinasjon eller alene for å finne relevant forskning.

3.1.2 Systematisk litteratursøk

For å forberede meg til det systematiske søket benyttet jeg meg av rammeverket PICO. På den måten gjorde jeg problemstillingen mer konkret og presis. Dette gjorde også at det ble enklere å søke etter aktuell litteratur på det jeg ville finne svar på (Thidemann, 2019).

Population, Pasient, problem Hvem/hvilke	Intervention Hva	Comparison Alternativer	Outcomes Resultater
Kvinner med moderat utviklingshemning	Opplæring i menstruasjonshygiene		Mest mulig selvstendighet

Tabell 1: PICO tabellen

3.1.3 Eksklusjon- og inklusjonskriterier

Deretter lagde jeg meg en liste over inklusjon- og eksklusjonskriterier. Dette var for å gjøre litteratursøket mitt mer tydelig og det ble en mer avgrenset mengde med litteratur. (Thidemann, 2019) Kriteriene presenteres i tabellen under.

Inkludert	Ekskludert
Jenter/ kvinner i alder 10 – 50 år	Lett moderat utviklingshemning
Moderat utviklingshemning	Alvorlig utviklingshemning
Læring av menstruasjonshygiene (flere metoder)	Dyp utviklingshemning
IMRaD struktur	Normalpopulasjonen jenter/kvinner
Fagfellevurdert	Review artikler
Ikke eldre enn 10 år	Kvinner som er sterilisert
Kvalitativ forskning	Kvinner over 50 år
Språk: engelsk	

Tabell 2: inkludering- og ekskluderingskriterier

3.2 Søkeresultat

I søketabellen som jeg har laget, får man oversikt over hvordan jeg gikk frem i det systematiske søket. I tillegg til at jeg gjorde søkene i databasene, gjennomførte jeg også noen manuelle søk. Det vil si at jeg fant andre aktuelle artikler ved å lese igjennom referanselisten til noen av artiklene (Thidemann, 2019).

Database	søkedato	Søke nummer	søkeord	avgrensninger	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler
Google scholar	15.04.20	1	teaching, menstrual hygiene, intellectual disability		17100	13	6
		2	teaching, menstrual hygiene, intellectual disability	2010 - 2020	3060	5	2
		3	intellectual disability, intellectual impairments, menstrual skills, teaching,	2010 - 2020	18200	4	1
PubMed	17.04.20	4	menstrual care skills	2010 - 2020	29	5	2
		5	menstrual care skills and teaching	2000 - 2020	19	5	3
	19.04.20	6	teaching methods, menstrual hygiene, intellectual disability		4	2	2
		7	mentally retarded and menstrual hygiene skills and teaching		3	1	
	20.04.20	8	Intellectual disability and menstrual hygiene		61	6	3
		9	intellectual disability and menstrual hygiene		31	4	2

Tabell 3: søkeresultat fra det systematiske søket

Det å finne nyere forskning på metoder for å lære menstruasjonshygiene, var vanskelig. Det gjorde at når jeg brukte de ulike ordene, som jeg nevnte i det innledende søket, var det

ikke mange aktuelle forskninger som dukket opp. Selv etter å ha konkretisert problemstillingen og laget ei liste over inkluderings- og ekskluderingskriterier. Det var noe som gjorde søkeprosessen krevende. Noe som førte til at jeg måtte utvide søket mitt, og se litt bort i fra noen av mine ekskluderings- og inkluderingskriterier.

Det resulterte i at jeg fant fire artikler som var skrevet på 1980 og 1990 tallet. Av disse fire artiklene var det bare to jeg valgte å inkludere. Grunnen til dette var fordi de to andre artiklene ikke var fagfellevurderte, og metodene og resultatet var noe av det samme i de valgte artiklene. De artiklene jeg valgte å inkludere brukte metode som å simulere på seg selv og sammenlignet dette med å bruke dukke. I tillegg fant jeg en artikkel fra 2009 som brukte sosiale fortellinger som læringsmetode. Ved å inkludere artikler som tok for seg ulike måter å lære menstruasjonshygiene på, kunne jeg enklere belyse flere sider av problemstillingen min.

3.3 Presentasjon av artiklene

Artiklene jeg har valgt å benytte i denne oppgaven, blir presentert i en litteraturmatrise. Dette er med på å gi meg en god oversikt over det som er hovedelementene i artikkelen. I tillegg blir det enklere for meg å kunne se deler av artikkelen og helheten av alle artiklene sammen (Thidemann, 2019). Presentasjon av delene i litteraturmatrisen, blir presentert etter inspirasjon jeg fikk fra Thidemann (2019): *referanse, hensikten, metoden, utvalg, resultat, kvalitetsvurdering og etisk overveielse.*

Artikkel 1	
Referanse	<i>Feasibility study of a menstrual hygiene management intervention for people with intellectual impairments and their cares in Nepal</i> (2019) Wilbur, Jane., Mahon Therese., Torondel, Belen., Hameed, Shaffa og Kuper, Hannah
Hensikten	Det var tre ferdigheter som ble et fokusområde i denne studien og det var det å bruke menstruelle produkter, bruke smertestillende når de opplever menstruelle ubehag/smerter og det å ikke vis blod offentlig.
Metode	I dette studiet brukte de en blanding av flere ulike metoder. Dette gikk blant annet ut på at de skulle svare på ulike spørsmål før og etter øvelsene. Omsorgspersoner eller pleiere skulle rangere de ulike hjelpemidlene jentene skulle bruke ut fra hvor mye de brukte det. I tillegg skulle kvinnene observeres når de brukte de ulike hjelpemidlene i studiet.

Utvalg/populasjon	Intervensjonen ble gitt til ti personer med en utviklingshemning og 8 pleiere som arbeidet med dem. De var i en alder mellom 15 – 24 år gamle, hadde begynt å menstruere og bodde i Kavre distriktet i Nepal.
Resultat	De unge hadde mye nytte av visuelle metoder og praktiske oppgaver. De som var tilretteleggere for dette mente at det å informere de unge og pleierne om menstruasjonshygiene var med på å fylle et gap i det å hjelpe personer med utviklingshemning. De unge syntes også det var gøy å bruke veske for bind når de forlot hjemmet, noe som også pleierne mente var mer mulig nå når det var mindre sannsynlig at de kom til å vise menstruasjonsblod offentlig.
Kvalitetsvurdering	Styrker: Artikkelen er fagfellevurdert og jeg har brukt sjekkliste fra helsebiblioteket.no. I tillegg er den under ti år gammel. Styrke i artikkelen er at den tar for seg en liten gruppe mennesker, og har stort fokus på erfaringer fra foreldre, omsorgsarbeidere og kvinnene selv. Svakheter: Det nevnes ikke graden av utviklingshemning kvinnene er i. Den har heller ikke tatt utgangspunkt i hva personen kunne før treningen, slik at de kunne sammenligne dette resultatet med etter trening.
Etiske overveielser	I dette studiet nevnes det ikke om noe godkjenning eller samtykke, noe som kan være en svakhet.

Artikkel 2	
Referanse	Teaching menstrual care skills to intellectually disabled female students (2016) Altundag, Sebahat og Calbayram, Nazan Cakirer
Hensikten	Hensikten med denne forskningen var å lære unge jenter hvordan de skulle skifte bind når de menstruerte. Dette skal demonstreres på dukke for å se hvordan jentene lærer av dette.
Metode	Denne studien, skulle ved hjelp av en dukke, lære utviklingshemmede hvordan de skulle skifte bind ved menstruasjon. Det ble også en laget en oppgaveanalyse som skulle være til hjelp for å se hvor i oppgaven jentene møtte utfordringer.
Utvalg/populasjon	Studiet skjedde på grunnlag av en gruppe med 54 jenter som gikk på en spesial skole. Ingen av jentene (ifølge studiet) menstruerte den tiden studiet skjedde. Dette på bakgrunn av at de skulle lære seg disse ferdighetene til de fikk menstruasjon.
Resultat	Resultat fra før og etter trening viste store forbedringer blant jentene. I alle stadiene med ferdighetsbygging ble kvinnene flinkere.
Kvalitetsvurdering	Styrker: Artikkelen er fagfellevurdert og jeg har benyttet meg av sjekklisten på helsebiblioteket.no. Styrken i artikkelen er at alle jentene menstruerte da dette ble gjennomført og de sammenligner resultatet med før og etter.

	<p>Svakheter: Forskningen sier lite om hvilken grad av utviklingshemning jentene hadde og det var mange jenter som ble forsket på. I tillegg var det mer fokus på om det var muligheter for dem å lære ferdigheten, ikke hvordan de kunne opprettholde ferdighetene etter endt trening.</p>
Etiske overveielser	<p>Studiet ble godkjent av The Ethics Committee of Pamukkale university, og foreldrene til barna gav samtykke (skrevet og verbalt) på bakgrunn av informasjon om det studiet som skal gjennomføres. Dette er en styrke i artikkelen.</p>

Artikkel 3	
Referanse	<p>Generalized effects of social stories with task analysis fo teachin menstrual care to three young girls with autism (2011) Klet, Lesley S. og Turan, Yasemin</p>
Hensikt	<p>Hensikten med dette studiet var at jentene skulle oppnå selvstendige ferdigheter nå det gjaldt rutiner på badet, inkludert å skifte bind når de menstruerte.</p>
Metode	<p>Metoden som ble brukt i studiet var at når det skulles gjøre treninger på badet var det bare jenta og moren som var der. I tillegg ble det laget en fortelling som skulle leses til jentene.</p>
Utvalg/populasjon	<p>Studiet består av tre jenter med diagnosen Autisme, som ble plukket ut fra bestemte kriterier. De var i en alder mellom 9 og 12 år, og gikk på skole.</p>
Resultat	<p>Baseline: Jentene skåret mellom 31% - 60%</p> <p>Simulering: Jentene skåret mellom 66% og 92%. I tillegg viste alle tre jentene en bedre forståelse for generelt det å bli moden.</p> <p>Oppfølging: Ei av jentene hadde oppnådd selvstendige ferdigheter når hun menstruerte. De andre hadde enda ikke fått mensene, men oppnådd en forståelse for hva som skjer med koppen når de menstruerer.</p>
Kvalitetsvurdering	<p>Styrke: Artikkelen er fagfellevurdert og jeg har brukt sjekklisten fra helsebiblioteket.no. Det er også 9 artikler som refererer til denne artikkelen, der alle er fagfellevurdert (oria.no). I tillegg er den under 10 år gammel og tar for seg en liten gruppe mennesker (3 personer).</p> <p>Svakheter: I løpet av treningen og ved oppfølgingen et år senere var de bare ei av jentene som menstruerte.</p>
Etisk overveielse	<p>I dette studiet er det innhentet samtykke fra foreldrene.</p>

Artikkel 4	
Referanse	Effects of antecedent prompt and test procedure on teaching simulated mensrual care skills to females with developmental disabilities (2009) Ersoy, Gulan., Tekin – Ifar, Elif and Kircaali – Iftar, Gonul
Hensikten	Hensikten med denne studien var å se om jentene kunne lære seg å håndtere menstruell hygiene uten hjelp av omsorgspersoner eller pleiere.
Metode	Måten jentene skulle lære dette på var å øve på en dukke som hadde en stol plassert fremfor vasken der dukken skulle sitte. Det var også plassert en søppelbøtte ved siden av denne stolen. Toalettpapir ble plassert på vasken og et håndkle ble hent opp. Treningsøktene skulle gjennomføres etter skoletid i ukedagene og når det passet foreldrene i helgene.
Utvalg/populasjon	Tre utviklingshemmede jenter med mild til moderat utviklingshemming. De var i en alder mellom 12 – 14 år og gikk på skole. De måtte ha ferdigheter som: håndtere klebrig bind med å ta det på og av, kan å kle av seg, håndvaskferdigheter, kan følge verbale instruksjoner, kan å brette og rulle papir, identifisere materialene som blir bruk i studiet (bind, plastpose, osv) og kunne gi samtykke til å bli med på denne læringsprosessen.
Resultat	Resultatet av denne forskningen var at jentene greide å tilegne, vedlikeholde og generalisere disse ferdighetene. Det å bruke dukke til å lære jentene disse ferdighetene var effektivt for denne brukergruppen.
Kvalitetsvurdering	Styrker: Artikkelen er fagfellevurder og jeg har benyttet meg av sjekklister på helsebiblioteket.no. I tillegg er det tre andre artikler som refererer til dette på Oria.no, der alle disse artiklene også er fagfellevurdert. Styrker i artikkelen er at det er god fordeling av arbeidsoppgaver der de allerede er en del av miljøet til jentene. I tillegg ble treningen gjennomført i kjente omgivelser, altså hjemme hos dem selv. Svakheter: To av jentene menstruerte ikke i løpet av forskningsperioden.
Etiske overveielser	Innhentet informert samtykke av foreldrene, noe som kan sees på som en styrke. Ikke nevnt noe om etisk godkjenning, noe som kan sees på som en svakhet.

Artikkel 5	
Referanse	Comparison of simulation training on self and using a doll for teaching generalized menstrual care to women with severe mental retardation (1990) Epps, Susan., Stern, Robin J. og Horner, Robert H.
Hensikt	Hensikten med dette studiet er å sammenligne to ulike treningsmetoder for å sammenligne hvilken av de som kan vedlikeholdes lengst etter endt trening.

Metode	De ble delt i to, der ene gruppen skulle lære ved menstruasjonssimulering på seg selv, og den andre gruppen skulle først øve på dukke, før de skulle øve med menstruasjonssimulering på seg selv.
Utvalg/populasjon	I denne studien ble det valgt ut tre unge kvinner i en alder på 15 år, og ei eldre kvinne i en alder på 37 år. De tre yngre kvinnene bodde hjemme til sine foreldre, og hun eldre bodde i et gruppehjem.
Resultater	Det å lære ferdighetene på dukke var ikke like effektivt som det å lære ved simulert menstruasjon på seg selv. Det som øvde først på dukke oppnådde raskere resultatet når de skulle generalisere disse ferdighetene og øve på seg selv. For to av de som deltok, ble noe av ferdighetene redusert over tid
Kvalitetsvurdering	<p>Styrke: Artikkelen er fagfellevurdert og jeg har benyttet meg av sjekklisten på helsebiblioteket.no. I tillegg er det 11 andre artikler som referere til denne på Oria.no, der alle er fagfellevurdert. Styrker i artikkelen er at den tar for seg flere metoder. Den tar også å sammenligne resultatet før og etterpå, samtidig som den sammenligner de ulike fremgangsmåtene.</p> <p>Svakheter: Artikkelen er eldre enn 10 år. I handlingskjeden manglet det noen kriterier på oppgaveanalysen (ingen tørking eller trekk opp i toalettet etter besøk), som gjorde at de ikke gjennomførte dette. I tillegg ble ferdighetene til to av deltagerne redusert over tid.</p>
Etiske overveielser	Det ble innhentet informert samtykke, noe som er en styrke i artikkelen.

Artikkel 6	
Referanse	<i>Teaching Menstrual care to mentally retarded women: acquisition, generalization, and maintenance</i> (1984). Richman, Gina S., Reiss, Maxin L., Bauman, Kenneth E. and Bailey, Jon S.
Hensikt	Hensikten med denne studiet var å utvikle en måte å lære menstruellhygiene ferdigheter for personer med utviklingshemning som kan opprettholdes ved endt trening.
Metode	Det var tre områder som skulle forskes på (skift undertøy, skifte bind og en kombinasjon av disse) og det ble opprettet flere handlingskjeder. Ut fra denne skulle kvinnene prøve å gjennomføre mest mulig steg av disse, uavhengig av hjelp fra pleier. Øktene ble gjennomført enten ved bruk av simuleringstreningprosedyre eller når personen menstruerte.
Utvalg/populasjon	Studiet bestod av fem kvinner som hadde utviklingshemning (IQ mellom 27 og 60) og var i en alder mellom 28 og 44 år. Alle dem bodde i et stort boliganlegg for psykisk utviklingshemmede. De ble valgt ut av følgende kriterier: at de er dyktig på toalettferdigheter, avhengig av ansatte for å håndtere menstruasjonshygiene og de kan svare på enkle (1-2 deler) instruksjer.

Resultat	Etter endt studie hadde alle klientene forbedret seg betydelig på alle tre ferdighetsområdene. Det ble gjennomført to oppfølgingsrunder 5 måneder er at alle treningen var ferdig. Ved første runde nådde alle kvinnene kriteriene og ved andre runde var de 3 av 5 som nådde alle kriteriene. I tillegg var det også ferdigheter de enkelt opprettholdte når de menstruerte.
Kvalitetsvurdering	<p>Styrker: Artikkelen er fagfellevurdert og benyttet meg av sjekklister fra helsebiblioteket.no. I tillegg er det 15 artikler som referer til denne (oria.no), og alle er fagfellevurdert. Styrker i forskninger er at kvinnene fikk prøve mest mulig selv, og noen menstruerte under øvelsene.</p> <p>Svakheter: Artikkelen er over 30 år gammel. Svakheter i forskningen: en av klienten kunne ikke vurderes ved 5 måneders oppfølgingen, grunnet sykdom av ukjent årsak.</p>
Etiske overveielser	I dette studiet er det ikke nevnt noe om etisk godkjenning eller samtykke, noe som er en svakhet.

3.3.1 Presentasjon av metode i artiklene

Metoden i fem av de artiklene jeg har valgt å benytte meg av, er av kvalitativ art. Det vil si at det tar for seg meninger som ikke er mulig å tallfeste. Ved å bruke artikler som er av kvalitativ art er det mulig for meg å få en bedre forståelse ved at jeg får mange opplysninger fra få personer som er undersøkt på hvordan dette påvirker dem. I tillegg får det også frem avvik i forskningen som kan være nødvendig for å vite om. Den kvalitative metoden i de artiklene jeg fant, har også samlet inn data ved å være i direkte kontakt i feltet og får frem at det er en helhet og en sammenheng i resultatet (Dalland, 2017).

Bare en av artiklene var av kvantitativ art. Det betyr at den går mer i bredden der den tar for seg få antall opplysninger fra mange personer. Ved å benytte seg av denne metoden får den frem det som er felles for alle kvinnene i forskningen. Ved å anvende denne forskningen i studiet får jeg en oversikt om det er mulig for personer med utviklingshemming å lære seg selvstendig menstruasjonshygiene, slik at jeg deretter kan gå videre å se hvordan de da kan lære dette (Dalland, 2017).

3.3.2 Kildekritikk

Ifølge Dalland (2015) handler utøvelse av kildekritikk om at man skiller mellom opplysninger som er verifiserbar fra spekulasjoner. Det vil si at man må vurdere kilder underveis i arbeidet, både når man holder på med litteratursøket og når man arbeide med

oppgaven. En måte man kan gjøre dette på er å vurdere kildens reliabilitet (pålitelighet) og Validitet (relevans og gyldighet) (Dalland, 2017).

Artiklene jeg har valgt å inkludere, er lest igjennom flere ganger. På den måten har jeg blitt kjent med studiet og resultatet av det. Det ble også enklere for meg å finne ut om resultatet fra disse, kunne belyse problemstillingen min. I analysedelen benyttet jeg meg av å lese kritisk gjennom artikkelen slik at det kunne bidra med å avdekke likheter og forskjeller mellom artiklene, samt styrker og svakheter (Thidemann, 2019).

Jeg har i tillegg benyttet meg av å gjøre ulike tusjmarkeringer i teksten, noe som er en metode som er foreslått av Thidemann (2019). Det jeg gjorde av tusjmarkeringer i teksten, ble skrevet inn på et word- dokument. Der benyttet jeg meg av ulike fargekoder. De ulike treningsmetodene fikk ulike fargekoder, slik at jeg kunne se hvilke metoder som var benyttet i flere av artiklene. På den måten kunne jeg også sammenligne metodene opp mot resultatet, som fikk egne fargekoder ut ifra hvor mye selvstendighet som ble oppnådd.

4 Resultat

I denne delen av studiet skal jeg legge frem resultat fra artiklene jeg fant i søkeprosessen, og analysere disse. For meg var det viktig å finne artikler som ville belyse problemstillingen jeg har valgt. Ut ifra søkeprosessen fant jeg tre artikler som lærer jenter/kvinner menstruasjonshygiene ved hjelp av dukke (Ersoy et al, 2009; Altundag et al, 2016; Wilbur et al 2019) og en som lærer ved hjelp av sosiale fortellinger (klett & Turan 2012). I tillegg fant jeg en artikkel der menstruasjon ble simulert på en selv (Richman et al, 1984) og en artikkel som brukte både dukke og siumlering på seg selv (Epps et al, 1990). Kvalitetsvurderingene av disse artiklene er presentert i litteraturmatriksen under «kvalitetsvurderinger».

4.1 Sammenfatning av resultat

Etter å ha gjennomført en analyse av de utvalgte artiklene, viser det at de har en relevant for å kunne belyse problemstillingen. I en videre analyse skal jeg se nærmere på om de gir mulige svar på problemstillingen. Forsknigen som er gjennomført benytter seg av ulike metoder, noe som gjør at kvinnene oppnår variert grad av selvstendighet. I tillegg har det kulturelle vist at det har en innvirkning på dette temaet. Etter en videre analyse av forskningene er det tre tema som skiller seg ut: **bruk av dukke, visuelle/sosiale fortellinger, simulering på seg selv og foreldre/pleiernes meninger om dette.**

4.2 Læringsmetodene

4.2.1 Bruk av dukke

En av læringsmetodene man kan benytte seg av i læringen av menstruelle ferdigheter, er bruken av dukke. Ved å benytte dukke i treningen, viser i forskningen til Altundag & Calbayram (2016) at det er mulig for jentene å få økte ferdigheter for å kunne håndtere egen menstruasjon. Dette gjorde at det var muligheter til å generalisere disse ferdighetene videre til når de selv menstruerte.

I forskningen til Ersoy, Tekin - Iftar & Kircaali - Iftar (2009), kommer det frem at kvinnene hadde behov for mer trening etter at opplæringen var gjennomført. Ved første

oppfølging, som ble gjennomført noen dager etter opplæring, skåret alle tre kvinnene høyt. Da neste oppfølging skulle gjennomføres, var det ingen av jentene som nådde de satte kriterien. Dette gjorde at de ble sendt med et treningssett slik at de kunne fortsette å øve hjemme frem til den siste oppfølging, som de skåret høyt på. Det samme kommer frem i forskningen til Epps, Stern & Horner (1990). Den ene kvinnen opplevde stor variasjon i ferdighetene sine. Hun var opp i en prosentandel på 98%. Etter dette hadde hun først et drop til 0%, for så å øke til 58%. Ved oppfølgingen varierte resultatet hennes mellom 3% - 100%, men på vei ned. Den andre kvinnen hadde et mer stabilt resultat, men varierte mellom 50% - 75%. Ved oppfølgingen hadde hun, etter fem måneder, et resultat mellom 50% - 92%, og holdte på dette. Det var altså kvinnen nummer to som greide å generalisere de innlærte ferdighetene og holde på dem etter endt trening.

I tillegg kan dukke benyttes for å bedre kommunikasjonen mellom bruker og pleier. Dette var noe som kom frem i forskningen som ble gjennomført av Wilbur, Mahon, Torondel, & Hameed (2019). Det å benytte dukke i treningen bidro til at brukeren bedre forso informasjonen som ble gitt, noe som resulterte i at de forsto hvorfor det var behov for å bruke bind. Ved at de forsto behovet for bind, var det også mer deltagende når det gjaldt å vaske brukte bind og henge det opp i sollyset for å drepe bakterier. De viste også hvor de skulle kaste brukte bind (i en søppelpose de hadde i ei veske) når de var ute på tur. Noe som gjorde at de hadde større bevegelighet nå enn før treningen. Utstyret (vesken med nødvendig materiale) de hadde, følte de også en eierskap til, og en stolthet over å eie. De likte å bruke vesken, og så på det som et motetilbehør når de var ute å gikk i det offentlige.

4.2.2 Visuelle/sosiale fortellinger

Forskningen til Klett & uran (2011) benyttet seg av sosiale fortellinger som læringsmetode. Fortellingen ble skrevet til jentene slik at de kunne legge inn egenvagte navn for å gjøre fortellingen mer personlig. Ved oppfølgingen hadde ei av kvinnene oppnådd 100% selvstendighet innenfor menstruasjonshygiene både på skolen og i hjemmet. I tillegg opplevde ikke datteren heller noe fryk da hun fikk sin første menstruasjon. Ei av de andre mødrene kunne rapportere at datteren hennes viste en grad av forståelse av det hun hadde lært. Dette viste seg i form av at jenta spurte om hvor lenge menstruasjonen ville være når hun fikk det eller om hun fortsatt kunne bade selv om hun menstruerte.

For dem som har problemer med å kommunisere og forstå, kan det å bruke visuelle fortellinger når man skal lære seg menstruasjonshygiene, være nyttig. Det var en metode som

ble benyttet i forskningen til Wilbur, Mahon, Torondel, & Hameed, (2019) for å styrke atferden til kvinnene. I tillegg skulle de prøve å tolke og fortelle selv hva de tror skjer på bildet. Denne metoden bidro til at kvinnene fikk en bedre forståelse av den informasjonen som ble gitt. I tillegg ble informasjonen bedre forstått slik at de forsto hvorfor de ulike materialene skulle brukes når de blant annet var ute og gikk.

4.2.3 Simulering av menstruasjon på seg selv

En tredje læringsmetode som kan benyttes for å oppnå selvstendige ferdigheter innenfor menstruasjonshygiene, er å få det simulert på seg selv. Denne metode ble benyttet i forskningen til Richman, Reiss, Bauman & Bailey (1984), og kvinnene viste god fremgang allerede ved første runde. Det ble gjennomført to oppfølgingsrunder på slutten, som skulle gjennomføres da de menstruerte. Ved første oppfølging møtte alle kvinnene de satte kriteriene med en gang. Da andre oppfølgingsrunde skulle gjennomføres, nådde tre av kvinnene alle kriteriene, og fjerde kvinnen opprettholde 21/23 av den kombinerte oppgaven.

I Epps, Stern, & Horner (1990) sin forskning lærte to av kvinnene menstruasjonshygiene ved hjelp av simulert menstruasjonshygiene på seg selv, men bare ei av kvinnene fortsatte å opprettholde denne ferdigheten etter endt trening. Den andre kvinne hadde gjennom hele treningen variert i prestasjonen. De siste treningsrundene, var hun opp i 83% på skåring og prestasjon, men de månedene frem til oppfølgingen hadde prosenten gått helt ned til mellom 17 og 25% ved siste oppfølging. Hun som opprettholde ferdighetene sine etter endt trening, hadde også variert i prestasjon, men ikke så mye. I mange av treningsrundene hadde hun nådd helt opp til 100%, men de første ukene etter endt trening gikk ned til 50%. Over de neste 4 månedene hadde hun hatt en økning i ferdighetene slik at hun ved oppfølgingen hadde nådd 100% ved siste måling.

5 Diskusjon

5.1 Metodediskusjon

I denne oppgaven benyttet jeg meg av litteraturstudie som metode. Grunnen til dette var tiden jeg hadde til rådighet. For at jeg da skulle få gå i dybden og finne ut kvaliteten på de ulike læringsmetodene, var jeg avhengig av å finne artikler av kvalitativ art. Disse artiklene inneholder mer utfyllende informasjon. Om jeg hadde hatt tid og muligheten, ville det vært aktuelt for meg og gjennomført ulike intervjuer og observasjoner i Nepal. Dette ville ha bidratt til at jeg har fått et mer innblikk i oppfattelse de har av utviklingshemming og menstruasjon, både foreldre, pleiere og kvinnen selv.

Richman et al (1984) og Epps et al (1990) er to forskninger jeg har benyttet meg av som er skrevet før år 2000. Jeg oppdaget at den ene metode i den ene forskningen (Epps et al, 1990) er benyttet i de nyere artiklene jeg har inkludert. Det vil si at det ikke hadde vært behov for å inkludere den. I tillegg benyttet den også en annen metode, som også var i den andre artikkelen (Richman et al, 1984). Dette er en metode som ikke er benyttet i nyere forskning. Jeg ville belyse denne metoden for å se om det var en metode som er aktuell å bruke for denne brukergruppen i dag. Dette kan være en svakhet i dette studiet.

En svakhet i studiet mitt er at noen av forskningene ikke hadde klart definert hvilken grad av utviklingshemming de ulike kvinnene hadde. I tillegg hadde noen av forskningene en annen IQ skala de gikk etter. Dette gjør at det kan bli en forskjell i hva man legger i de ulike gradene av utviklingshemmingen. Noe som igjen fører til at man ikke vet for sikkert at dette er en metode som er prøvd på kvinner med moderat utviklingshemming.

Alle artiklene som ble inkludert i studiet, er skrevet på engelsk. Jeg har lest artiklene flere ganger og prøvd å tolke det slik jeg har forstått dem. Dette kan være en potensiell kilde til svakhet, fordi jeg kan ha tolket resultatet feil. Jeg har tatt meg god tid, men jeg kan ha forstått det på en annen måte enn det forskerne mente.

Noen av de forskningene jeg har valgt å inkludere i studiet har ikke nevnt noe om etiske overveielser. Dette kan være en potensiell svakhet i studiet. På grunn av at de var fagfellevurdert og jeg benyttet meg av sjekklister som de ble godkjent igjennom, valgte jeg å inkludere dem i dette studiet.

5.2 Resultatdiskusjon

I denne delen av studiet skal jeg diskutere og drøfte resultatet opp mot teori og forskning. Det er oppdaget at det er flere ulike læringsmetoder som kan benyttes, for at kvinnene skal kunne lære og trene seg på menstruasjonshygiene. Problemstillingen min vil gå som en rød tråd: *Hvilken læringsmetode kan benyttes i opplæring og trening av menstruasjonshygiene for kvinner med moderat utviklingshemming i Nepal?*

5.2.1 Menstruasjon som et tabu tema

Utviklingshemmede kvinner får også menstruasjon, derfor er det viktig at de lærer å håndtere dette. utfordringer i forhold til dette er at i enkelte land er menstruasjon et tabu tema som ikke skal snakkes om. I tillegg blir det sett på som forurensende (Wilbur, Mahon, Torondel, & Hameed, 2019). Samtidig opplever utviklingshemmede, fordommer i form av at normalbefolkningen ikke tror at de lærer noe. En konsekvens av dette er at de ikke får den samme informasjonen som normalbefolkningen, som igjen fører til at de ikke får lært ferdigheter som dette (Wilbur, Mahon, Torondel, & Hameed, 2019).

Likevel får utviklingshemmede kvinner menstruasjon, derfor har de også behov for å få opplæring og informasjon om dette. Samtidig ser jeg igjennom resultatet iblant annet forskningen til Altundağ & Çalbayram (2016), at utviklingshemmede kvinner har en mulighet til å lære seg disse ferdighetene. De kan raskt lære seg nye ferdigheter hvis undervisningen blir mer tilrettelagt. I tillegg vil de forstå mer av informasjonene som blir gitt, når de blir møtt på det nivået de er på. Dette vises i resultatet i forskningen gjort av Klett & Turan (2011) og Wilbur et al (2019).

Likevel er det mange utviklingshemmede som ikke lærer seg ferdigheter som dette. Årsaken til dette er tabuet som er i landet, at det er et tema man ikke skal snakke om. Dette innebærer blant annet at når de har fått informasjonene en gang, skal det holdes bak lukkede dører. Når de da ikke forstår dette og er uheldig å viser blod offentlig, vil de stå i fare for å bli misshandlet av familiemedlemmer eller noen som ser det på gaten. Dette var noe som ble nevnt i innledningen i forskningen til Wilbur et al (2019). I samme forskning kommer det også frem at menstruasjon er et tegn på god helse.

Med bakgrunn i dette kan man hevde at kvinner med utviklingshemming får menstruasjon på samme måte som normalbefolkningen, og at de samtidig trenger opplæring i

hvordan de skal kunne håndtere dette. Derav er det noen læringsmetoder som kan benyttes for at de skal kunne lære seg disse ferdighetene og forstå dem.

5.2.2 Dukke som læringsmetode

Som en følge av at personer med moderat utviklingshemming har en mental alder på 6 – 9 år, bør undervisningen tilrettelegges etter det (NAKU, 2019). Derfor er bruk av dukke en god metode å gjøre dette på. Forskning inkludert i oppgaven viser at ved å benytte seg av denne metoden, er det mulig for kvinnene å lære seg dette på en slik måte at de forstår det. I og med at de lærte menstruasjonshygiene, viser også resultatet i de samme forskningene at den langvarige effekten, varierer. Noen av kvinnene opplevde å utvikle gode ferdigheter ved avsluttet trening, men greide ikke å opprettholde så mye av disse ferdighetene ved oppfølgingen.

En årsak til dette kan være at det er utfordrende for jentene/kvinnene å relatere seg til dukken. Når de har problemer med å relatere seg til en dukke, vil de også ha problemer med å kunne generalisere disse ferdighetene til seg selv. Dette kan være i forbindelse med de kognitive forstyrrelsene som følger med personer med utviklingshemming (NAKU, 2019). Midlertidig kommer det frem i forskningen til Epps et al (1990) og Ersoy et al (2009) at kvinnene ikke hadde noen utfordringer i forhold til å generalisere disse ferdighetene til seg selv. Selv om mye av treningen foregikk med dukkene på badet, skåret de raskere på å generalisere disse ferdighetene til seg selv, enn de som ikke benyttet seg av dukke.

Samtidig er bruk av dukke en kreativ måte å undervise på. Det kan være en dukke de liker å leke med, noe som kan bidra med at læringen blir morsom. Dette kan da resultere i at ferdighetene er enklere å lære ved hjelp av dukke (NAKU, 2019). I tillegg kan det også være et hjelpemiddel som gjør at kvinnene forstår mer av informasjonen som blir formidlet. Dette var noe som kom frem i forskningen til Wilbur et al (2019). Informasjonen blir forenklet og tilpasset deres nivå, noe som gjør det enklere for jentene/kvinnene å lære seg de nye ferdighetene (NAKU, 2019).

Midlertidig vil økonomi ha en innvirkning for denne metoden. Det å kjøpe dukke med nødvendig utstyr vil koste penger, og rapporten til WHO kommer det frem at de fleste personer med utviklingshemming er fattige. En konsekvens av dette er at de ikke vil bruke penger på en dukke, selv om det vil være et hjelpemiddel for å lære ulike ferdigheter. Samtidig kan man kjøpe den billigste dukken man finner eller lage en dukke selv av de

materialene man har tilgang på. Likevel kan det fortsatt være utfordringer i forhold til det å kunne relatere seg til dukken når den er laget av stoff eller annet materiale.

5.2.3 Visuelle/sosiale fortellinger

Som følge av at sosiale fortellinger gir bedre forståelse, tyder dette på at det er en læringsmetode som kan benyttes i opplæringen av menstruasjonshygiene. Samtidig som det gir bedre forståelse, gir det også et grunnlag for muligheten til å utvikle selvstendige ferdigheter på dette området. Som blant annet i forskningen som ble gjennomført av Klett & uran (2011), kom det frem av mødrene at jentene viste større forståelse etter at de benyttet seg av denne metoden. Dette kom til uttrykk gjennom spørsmål de stilte.

På en annen side er ikke dette en metode som passer alle. Det å høre fortellinger om hva man skal gjøre når man ser blod i trusen og hvorfor det oppstår, kan være vanskelig for dem å forstå. En årsak til dette er de kognitive utfordringene som følger med personer med moderat utviklingshemming (NAKU, 2019). Fortellingene kan inneholde mye relevant informasjon som de, ut fra sin grad av utviklingshemming, ikke greier å skille mellom. I tillegg kan det være vanskelig for dem å kunne generalisere disse ferdighetene fra seg disse fortellingene og over til seg selv (NAKU, 2019).

Samtidig kan disse fortellingen tilpasses hvert enkelt barn ut fra hva de kan motta av informasjon og deres interesse for å lære. Det kan også være med på å lette kommunikasjonene om dette temaet (NAKU, 2019). Om det å høre fortellinger ikke er noe som er aktuelt for dem, kan man prøve andre metoder, som for eksempel visuelle bilder. Dette ble blant annet nevnt i forskningen til Wilbur et al (2019) der de bruke visuelle fortellinger. Pleierne syntes det var enklere å ta opp og snakke om dette temaet. I tillegg kunne denne boka ligge tilgjengelig for kvinnene slik at de kunne se i den når de ville. På den måten rapporterte pleierne fra den forskningen at kvinnen hadde fått bedre forståelse på hvorfor de måtte bruke menstruelt materiale. Dette viser til at de har forstått informasjonene og forstått behovet for hvorfor det må brukes.

I tillegg kan det å benytte seg av sosiale/visuelle fortellinger kombineres med andre metoder. Alene kan det være at denne metoden ikke fungerer, men med en annen metode kan det gi gode resultater. Mulige kombinasjon presenteres i forskningen til Klett & uran (2011) og Wilbur et all (2019). Her ble metodene kombinert med dukke eller øving på seg selv. De visuelle fortellingene i forskningen til Wilbur et all (2019), ble brukt som et

kommunikasjonsmiddel der kvinnene kunne peke og fortelle hva de trodde skjedde på bilde. Så med å kombinere dette med å prøve det på en dukke eller seg selv etterpå, kan man se hvor mye personen har forstått.

5.2.4 Simulert av menstruasjon på seg selv

Fordi dette er en metode som blir direkte utført på personen selv, vil det være enklere å generalisere disse ferdighetene når menstruasjonen kommer. Det vil si at det er ikke så mye å skille mellom, om det er simulert eller ikke. Det er blod som kommer i trusen og det er en situasjon de kjenner til. I tillegg er det noe som ikke krever så mye hjelpemidler, annet enn ei truse og bind. Resultat fra de ulike forskningene viser at det å få menstruasjon simulert på seg selv, har en positiv effekt. Iblant annet forskningen til Richman et al (1984) var det tre av kvinnene som hadde selvstendige ferdigheter innenfor menstruasjonshygiene 5 måneder etter endt treningen. Samme var resultatet i forskningen som ble gjennomført av Epps et al (1990). Dette viser at ved å benytte denne metoden fører til at de vil opprettholde sine lærte ferdigheter.

Samtidig kan det være utfordringer for kvinnene i forhold til å forstå verbal informasjon. Dette har en sammenheng med de kognitive utfordringene som følger med ved moderat utviklingshemming. Personer med moderat utviklingshemming har problemer med å forstå det verbale språket, noe som gjør at de har behov for alternative måter (NAKU, 2019). I forskningene som er gjort i Richman et al 1984), har de benyttet seg av verbale instruksjoner for å veilede kvinnene. Resultatet ved å anvende denne metoden var at de fleste opprettholdte sine lærte ferdigheter ved oppfølgingen.

Derimot kan denne metode benyttes for kvinner med moderat utviklingshemming om man kombinerer denne metoden med en annen metode. Dette ble gjort i forskningen til Epps et al (1990) der to av kvinnene øvde seg på dukke før de øvde på seg selv. Det resulterte i at de lærte ferdighetene raskere. Likevel var det ei av kvinnene som ikke greide å opprettholde disse ferdighetene over en lengre periode. Samtidig må metoden tilpasses ut ifra kvinnens forutsetninger.

6 Avslutning

6.1 Konklusjon

Hvilken læringsmetode kan benyttes i opplæringen og trening av menstruasjonshygiene for kvinner med moderat utviklingshemming i Nepal?

I land som Nepal opplever utviklingshemmede kvinner et tabu. Som en del av dette, møter de en del fordommer som utgjør en barriere for tjenester de mottar. Dette gir utfordringer i forhold til at de ikke får samme informasjon som normalbefolkningen, og den nødvendige treningen i ulike ferdigheter. En av de ferdighetene de trenger opplæring og trening i, er å håndtere egen menstruasjonshygiene. Her er det forskjellige læringsmetoder som kan benyttes.

Det er ikke et konkret svar på at en læringsmetode kan benyttes, for å gi opplæring om menstruasjonshygiene til kvinner med moderat utviklingshemming. Studiet viser at det er tre ulike metoder som kan benyttes. Man kan benytte seg av en metode der man får menstruasjon simulert på seg selv (Richman et al 1984 og Epps et al 1990), eller kombinere ulike metoder sammen (Altundağ & Çalbayram 2016) (Wilbur et al 2019, Klett & Turan 2011, Ersoy et al 2009). De ulike metodene hadde forskjellige resultater, men ved å kombinere dem på ulike måter fikk kvinnene også økt forståelse. Hvilken metode man velger å gå for, er avhengig av forutsetningen til hver enkelt kvinne og ressursene man har til rådighet.

Samtidig er det viktig at de som arbeider med denne gruppen mennesker, har den nødvendige kunnskapen som trengs. Dette vil bidra med at de får en forståelse på hvorfor de oppfører seg slik de gjør. Noe som også kan gjøre det enklere for dem å kunne se sammenhenger mellom årsaken til endringer i atferden. Endringer i atferd er noe som kan oppstå for kvinner når menstruasjon nærmer seg. I tillegg vil det føre til at de kan tilrettelegge for at personer med utviklingshemming skal kunne lære og opprettholde de ulike ferdigheter.

6.2 Mulighet for videre forskning?

Dette er et tema som er lite forsket på, men også noe som er viktig. I tillegg er det noe som gjelder mange land. Endring av holdninger mot utviklingshemmede og menstruasjon er noe som vil kreve informasjon og tid. Det er ikke noe som er mulig og fikse over natten. I noen kulturer er det tradisjoner som har fulgt flere generasjoner. Dette er noe som bidrar til at

det blir mer krevende å endre slike holdninger og fordommer mot denne gruppen mennesker. Menstruasjonshygiene er et tema som må få mer oppmerksomhet i fremtiden fordi det er ferdigheter som er like viktig som alt annet. Ved å gjøre flere forskninger kan man finne kreative og informative læringsmetoder som kan benyttes til tross for mange på resurser. I tillegg vil man kunne finne ut hvilke tilpasninger man bør gjøre for at metodene kan brukes til personer med moderat utviklingshemming. Det vil også kreve forskere som er engasjerte og villig til å åpne opp om tema som er tabu.

7 Kilder

- Altundağ, S., & Çalbayram, N. Ç. (2016, 04 22). *Teaching menstrual care skills to intellectually disabled female students*. Hentet 05 11, 20 fra Willey Online Libery :
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.13215>
- Brask, O. D., Østby, M., & Ødegård, A. (2017). *Vernepleierens kjernerolle*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Buudir. (2018, 08 09). *Hva er utviklingshemning?* Hentet 05 11, 2020 fra Buudir:
https://buudir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_utviklingshemning/
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Oslo: Gyldendal.
- Epps, S., Stern, R. J., & Horner, R. H. (1990). *Comparison of Simulation Training on Self and Using a Doll for Teaching Generalized Menstrual Care to Women With Severe Mental Retardation*. Hentet 05 15, 2020 fra <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/089142229090004R>
- Ersoy, G., Tekin - Iftar, E., & Kircaali - Iftar, G. (2009, 03). *Effects of Antecedent Prompt and Test Procedure on Teaching Simulated Menstrual Care Skills to Females with Developmental Disabilities*. Hentet 05 11, 2020 fra JSTOR: <https://www.jstor.org/stable/24233463?seq=1>
- Helsebiblioteket. (2018). *Sjekklistor*. Hentet 04 30, 2020 fra Helsebiblioteket.no:
<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklistor>
- Klett, L. S., & Turan, Y. (2011, 12 06). *Generalized effects of social stories with task analysis for teaching menstrual care to young girls with autism*. Hentet 05 05, 2020 fra
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11195-011-9244-2.pdf>
- Kodeveiledning ICD - 10 . (2015). *Helsefaglige kodeverk*. Hentet 05 11, 2020 fra ICD - 10:
<https://finnkode.ehelse.no/#icd10/0/0/0/2596295>

NAKU. (2019, 01 15). *Den medisinske diagnosen Psykisk utviklingshemming*. Hentet 05 11, 2020 fra NAKU: <https://naku.no/kunnskapsbanken/diagnose-psykisk-utviklingshemming-icd-10>

NTNU. (2020, 01 23). *Læringsutbytte*. Hentet 05 24, 2020 fra Bachelorprogram 3-årig, TRONDHEIM Vernepleie: <https://www.ntnu.no/studier/hsgveb>

Richman, G. S., Reiss, M. L., Bauman, K. E., & Bailey, J. S. (1984). *Teaching menstrual care to mentally retarded women: acquisition, generalization and maintenance*. Hentet 04 20, 2020 fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1307966/pdf/jaba00034-0036.pdf>

Thidemann, I. -J. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Tuntland, H. (2016). *En innføring i ADL* (2. utgave . utg.). Oslo: Høyskoleforlaget.

Von Tetzchner, S., Hesselberg, F., & Schjørbeck, H. (2008). Tverrfaglig arbeid for mennesker med utviklingsmessige funksjonshemninger. I *Habilitering* (2. utg.). Oslo: Guldendal akademisk

WHO. (2011). *World Report On Disability*. Hentet fra https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/

Wilbur, J., Mahon, T., Torondel, B., & Hameed, S. &. (2019, 10 04). *Feasibility Study Of A Menstrual Hygiene Management Intervention For People With Intellectual Impairments And Their Cares In Nepal*. Hentet 05 11, 2020 fra MDPI: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/19/3750/htm>

