

Genç Kızların Dismenore İçin Kullandığı Non-Farmakolojik Yöntemler

Meryem ERDOĞAN, Sevgi ÖZSOY

GİRİŞ:

Dismenore, adolesanlarda ve genç kızlarda görülen en yaygın jinekolojik sorunlardan biridir. Primer ve sekonder dismenore olarak ikiye ayrılır. Primer dismenorenin özelliği, herhangi bir patolojiye bağlı olmaksızın, genellikle ovulasyonlu sikluslarda görülmesidir. Sekonder dismenore ise herhangi bir patolojiye bağlı olarak gelişir. Dismenore kadınların yaşamını, yaşam kalitesini, günlük aktivitesini ve performansını olumsuz olarak etkileyerek, çalışan ve okuyan kadınlarda iş günü kaybı ve devamsızlığa neden olabilmektedir.

Genç kızlar arasında yaygın görülmesine ve günlük yaşamı ciddi oranda etkilemesine rağmen araştırmalar, aileler ve gençlerin, dismenoreyi geleneksel bir görüşle normal bir olay olarak gördükleri bu nedenle yeterli danışmanlık hizmeti ve tıbbi yardım almadıklarını göstermektedir. Dismenore normal bir olay gibi görüldüğünden tedavi hizmeti almak yerine kadınların daha çok nonfarmakolojik yöntemlerle ağrılarını gidermeye çalıştıklarını bilinmektedir.

AMAÇ:

Bu araştırma dismenoresi olan genç kızların dismenoreyle baş etmede kullandıkları non-farmakolojik yöntemleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:

Tanımlayıcı tipteki araştırma İstanbul ilinde lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren iki ayrı okulda okuyan kız öğrenciler ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri Mayıs–Haziran 2011 tarihleri arasında bu okullarda ders saatlerinde ve/veya öğrencilerin uygulamaya çıktıkları kliniklerde toplanmıştır. Araştırmanın evreninde 366 kız öğrenci yer almıştır. Dismenoresi olmadığını belirten 41 öğrenci dışındaki 325 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler oluşturulan Soru Formu ile toplanmıştır. Literatür taranarak dismenorede ve genel ağrılarda kullanılan nonfarmakolojik yöntemler katılımcılara seçenek olarak sunulmuş ve bunlar arasında kendilerinin uyguladığı yöntemleri seçmeleri istenmiştir. Veriler SPSS programında tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle değerlendirilmiştir.

BULGULAR:

Araştırmaya katılan genç kızların yaş ortalamasının $20,81 \pm 2,06$ ve menstrual sikluslarının ortalama $27,43 \pm 3,15$ gün menstrual kanamalarının ortalama $5,86 \pm 1,31$ gün sürdüğü saptandı. Genç kızların %53,8'inin bazı menstrual sikluslarda ve %46,2'sinin her menstrual siklusta dismenore yaşadığı belirlendi. Genç kızların dismenore için kullandıkları non-farmakolojik yöntemler içinde en çok uyuyup/istirahat etmeyi (%73,2) ve sıcak uygulama yapmayı (%58,8) tercih ettiği saptandı. Bunların dışında sırasıyla %24,9'nun yürüyüş/egzersiz yaptığı, %23,7'sinin bitkisel çay tükettiği, %22,2'sinin masaj yaptırdığı, %18,5'nin su tüketimini arttırdığı, %4,3'nün kafeinli gıda/içecek tükettiği, %1,2'sinin duş aldığı, plates ve nefes egzersizleri yaptıkları belirlendi.

SONUÇ:

Çalışmamızda en dikkat çekici sonuç dismenoreli genç kızların non-farmakolojik yöntem olarak büyük çoğunluğunun (%73,2) uyumak/istirahat etmeyi seçmeleridir. Bu sonuca göre araştırmaya katılan genç kızların dismenore nedeniyle günlük aktivitelerini yerine getiremedikleri düşünülebilir. Bir diğer önemli sonuç ise katılımcıların yarısından fazlasının sıcak uygulama yapmasıdır (%58,8).

Araştırmaya katılan öğrencilerin hiçbiri literatürde belirtilen dismenore önleme yöntemlerinden B düzeyinde kanıta sahip, akupunktur, transcutaneous electric nerve stimulation (TENS) uygulanması ve günlük yaşamı etkilemeyen balık yağı ile vitamin E takviyesi gibi yöntemleri kullandığını belirtmemiştir. Araştırmada yer alan genç kızların hemşirelik eğitimi gördükleri düşünüldüğünde kendi eğitimlerinde de dismenore ile ilgili yeterli bilgi almadıkları ya da bunu davranışlarına yansıtmadıkları ve bu konuyla ilgili diğer genç kızlara yapacakları eğitimde yetersiz kalacakları düşünülebilir. Ayrıca az sayıda da olsa bazı genç kızların dismenorenin azaltılmasında önerilen kafeinli içeceklerin azaltılması yerine artırması dikkat çekicidir. Genç kızların okul ve iş devamsızlığına neden olmayacak etkisi kanıtlanmış nonfarmakolojik yöntemler konusunda eğitilmesi, konuyla ilgili hemşire ve diğer sağlık personelinin sorumlulukları

arasındadır. Bu nedenle öncelikle hemşirelerin bu konudaki araştırma sonuçlarından bilgilendirilmesi gerekir.

KAYNAKLAR:

1. Atasü T, Şahmay S, Dismenore ve premenstruall sendrom, Jinekoloji 2001;35: 521–525
2. Barikarim C (2011), Primary Dysmenorrhea in Adolescents, <http://www.uptodate.com/contents/primary-dysmenorrhea-in-adolescents?> Erişim Tarihi: 15.09.2011
3. Berek JS, MD, Pelvik ağrı ve dismenore, Novak Jinekoloji 2004;14: 421–435
4. Davis A, Westhoff CL, Primary dysmenorrhea in adolescent girls and treatment with oral contraceptives, J Pediatr Adolesc Gynecol 2001; 14(1):3–8
5. Erenel A, Şentürk İ, Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin dismenore yaşama durumları ve dismenore ile baş etmeye yönelik uygulamalar, Hacettepe Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007; 2: 48–60
6. French L, Dysmenorrhea, American Family Physician, 2005 15;71(2): 285–291.
7. Güler S, Genç Kızlarda Menstruasyon Özellikleri ve Antropometrik Ölçümleri, Uzmanlık Tezi, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya, Türkiye, 1996
8. Katharyn A, Laura R, Dysmenorrhea, Maternal and Neonatal Nursing 1994;2: 108–110.
9. Potur DC, Lokal düşük doz ısı uygulamasının dismenore üzerine etkileri, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, 2009.
10. Schorge JO, Schaffer JI, Halvorsan LM, Bradshaw KD, Cunningham FG, Üreme endokrinolojisi, Williams Jinekoloji 2010;15: 330–361
11. Taşkın L, Üreme Siklusu Anomalileri, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği 2007; 24: 575–577
12. Unsal A, Ayrancı U, Tozun M, Arslan G, Çalık E, Prevalence of dysmenorrhea and its effect on quality of life among a group of female university students, Upsala Journal of Medical Sciences 2010; 115: 138–145
13. Vicdan K, Kukner S, Tabakoğlu S, Ergin T, Keles G, Gökmen O, Demographic and epidemiologic features of female adolescents in Turkey, J Adolesc Health 1996;18 (1): 54–8
14. Yıldırım M, Dismenore, Klinik Jinekoloji 1992;s:299–303