



## Hemşire ve Ebelerin Kadınlara Pelvik Kas Egzersizi Öğretimine Yönelik Uygulamaları

### Applications of Nurses and Midwives For Teaching Pelvic Muscle Exercise to Women

Cansu KARADENİZ BENLİ<sup>1</sup>, Nedime Gül DOĞAN ÖZDEMİR<sup>2</sup>, Özen KULAKAÇ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun  
· cansu.2206@gmail.com · ORCID > 0000-0002-9944-2233

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun  
· nedime.dogan@gmail.com · ORCID > 0000-0001-5617-6900

<sup>3</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun  
· ozenkulakac@gmail.com · ORCID > 0000-0002-3698-5126

#### Makale Bilgisi/Article Information

Makale Türü/Article Types: Araştırma Makalesi/Research Article

Geliş Tarihi/Received: 05 Temmuz/July 2022

Kabul Tarihi/Accepted: 19 Ocak/January 2023

Yıl/Year: 2023 | Cilt – Volume: 8 | Sayı – Issue: 1 | Sayfa/Pages: 157-170

Atıf/Cite as: Karadeniz Benli, C., Doğan Özdemir, N. G. ve Kulakaç, Ö. "Hemşire ve Ebelerin Kadınlara Pelvik Kas Egzersizi Öğretimine Yönelik Uygulamaları". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 8(1), Nisan 2023: 157-170.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Cansu KARADENİZ BENLİ

Yazar Notu/Author Note: "Bu makale sözel bildiri olarak 1. Uluslararası 3. Ulusal Doğuma Hazırlık Eğitimi ve Eğiticiliği Kongresinde sunulmuştur."

## HEMŞİRE VE EBELERİN KADINLARA PELVİK KAS EGZERSİZİ ÖĞRETİMİNE YÖNELİK UYGULAMALARI

### ÖZ

**Amaç:** Çalışma, kadın doğum kliniklerinde çalışmakta olan ebe ve hemşirelerin Pelvik Kas Egzersizi (PKE)’ni bir girişim olarak Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (Nursing Intervention Classification-NIC)’na göre öğretme ve uygulatma durumunu belirlemeyi amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın evrenini, Karadeniz bölgesinde yer alan bir ilin devlet ve üniversite hastanelerinin kadın doğum kliniklerinde çalışmakta olan 73 hemşire ve ebe oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamı çalışmaya alınmıştır. Araştırmada veriler Kişisel Bilgi Formu ve NIC’in Pelvik Kas Egzersizi Aktiviteleri Formu kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada veriler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir.

**Bulgular:** NIC’in PKE Aktiviteleri Formuna göre hemşire ve ebelerin kadınlara PKE girişimlerini uygulanma oranları %4.1-72.6 arasında değişmektedir. Formda yer alan “Boşaltım baskısını fark edebilme durumunu belirleme hakkında bireyi bilgilendiririm.” girişimi belirtilen en yüksek (%80.8) ve “Kadınları, bir parmaklarını vajinaya koyarak ve sıkarak, Levator ani ve ürogenital kaslarını fark edebilecekleri konusunda bilgilendiririm.” ise belirtilen en düşük (%27.4) uygulanma oranına sahiptir.

**Sonuçlar ve Öneriler:** Araştırmanın önemli bir sonucu olarak hemşire ve ebelerin PKE’nin girişim basamaklarını kadınlara uygulama oranları iki madde dışında oldukça düşüktür. PKE girişimlerinin NIC’e göre uygulanması, uluslararası uygulama standartlarına ulaşılmasına ve bu alanda ortak bir dil oluşturulmasına katkı sağlayacaktır. Aynı zamanda bu girişimlerin kullanılması kadın sağlığının geliştirilmesine ve kadınların yaşam kalitesinin artırılmasına yardımcı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Ebe; Hemşire; Pelvik Kas Egzersizi.



## APPLICATIONS OF NURSES AND MIDWIVES FOR TEACHING PELVIC MUSCLE EXERCISE TO WOMEN

### ABSTRACT

**Aim:** The study aims to determine whether midwives and nurses working in obstetrics clinics teach and practice Pelvic Muscle Exercise (PME) as an intervention according to Nursing Intervention Classification (NIC).

**Method:** The research was conducted as descriptive. The universe of the study consisted of 73 nurses and midwives working in the obstetrics clinics of a state and university hospitals in a province in the Black Sea region. Sample selection was not made in the study, the entire universe was included in the study. Personal Information Form and NIC's Pelvic Muscle Exercise Activities Form were used to collect research data. In the study, the data were expressed as numbers and percentages.

**Results:** According to NIC's PME Activities Form, the rate of nurses and midwives applying PME interventions to women varies between 4.1 and 72.6%. In the form, "I inform the individual about determining the state of being able to notice the discharge pressure." intervention was the highest (80.8%) and "I inform women that by placing a finger in the vagina and squeezing it, they can notice the Levator ani and urogenital muscles." has the lowest application rate (27.4%) stated.

**Conclusions and Suggestions:** As an important result of the study, the rate of nurses and midwives applying the intervention steps of PME to women is quite low, except for two items. The implementation of PME initiatives according to the NIC will contribute to the achievement of international practice standards and the creation of a common language in this field. At the same time, the use of these initiatives will help improve women's health and improve women's quality of life.

**Keywords:** Midwife; Nurse; Pelvic Muscle Exercise.



### GİRİŞ

Pelvik taban, levator ani, pubococcygeus, puborectalis ve iliococcygeus kaslarından oluşmakta (Louis Charles ve ark., 2019), bu kas yapıları gerektiğinde kasılıp gevşeyerek pelvik organları desteklemektedir (Dumoulin ve ark., 2019). Pelvik taban, üretra, vajina ve rektum gibi birden fazla organla ilişkili bir yapı olup bu yapıda gerçekleşecek olan bir bozukluk desteklediği organların yapı ve fonksiyonlarını etkilemektedir (Ferla et al. 2015; Lemos et al. 2018). Kadının yaşama menapoz,

ağır çalışma şartları, konstipasyon, çok sayıda ve/veya müdahaleli doğumlar, üst genital sistem enfeksiyonları, sigara kullanma gibi pelvik kas yapısını zorlayan durumlar eklendiğinde pelvik taban disfonksiyonu ortaya çıkabilmektedir (Grimes ve Stratton, 2022; Johnston, 2019).

Pelvik taban disfonksiyonu, kadınların yarısından fazlasını etkileyen bir durumdur ve patofizyolojisi multifaktöriyel olup bunlar doğum, geçirilmiş histerektomi öyküsü, obezite, anatomik yapı, genetik, yaşlılık, postmenopozal durum, ırk ve hamileliktir (Milsom ve Gyhagen, 2018; Johnston, 2019). Dünyada kadınların %46'sını (Milsom ve Gyhagen, 2019) etkileyen pelvik taban bozukluklarına bağlı olarak prevalansı %4.8 ile %69.3 arasında değişen üriner inkontinans görülmektedir (Luo ve ark., 2017; Milsom ve Gyhagen, 2019). Türkiye'de ise üriner inkontinans kadınların %21.3-44.8'ini etkilemektedir (İbiş ve ark., 2022). Pelvik organ prolapsusu (POP) prevalansları Kuzey Amerika'da %2.9-64.8, Avrupa'da %1.18-38. Orta Asya'da %10.3-49.6 arasında değişmektedir (Brown ve ark., 2022). İngiltere'de ise POP her 12 kadından 1'inde görülmektedir (Barber, 2016), Pelvik taban disfonksiyonu disparoni ve pelvik ağrı gibi semptomlara da neden olmaktadır (Grimes ve Stratton, 2022). Yaşanan bu semptomlar sonucu kadının yaşam kalitesinde bozulma, utanma ve sosyal olarak izole hissetme gibi olumsuz durumlar ortaya çıkmaktadır (Verbeek ve Hayward, 2019).

Pelvik taban disfonksiyonu semptomlarının birçoğunun, PKE tarafından önlenilebileceği yapılan birçok çalışma tarafından kanıtlanmıştır (Barber, 2016; Dumoulin ve Hay-Smith, 2019; Fitz ve ark., 2011; Joshi ve Gopalkrishnan, 2015; Kao ve ark., 2015; Salmon ve ark., 2017; Price ve ark., 2010). PKE, kadınların yaşadığı inkontinans, pelvik organ prolapsusu gibi sorunlara karşı koruyuculuk açısından, tıbbi müdahale, plasebo ve ilaç kullanımına göre daha etkilidir (Barber, 2016; Cacciari, Dumoulin ve Hay-Smith, 2019). Ancak kadınlar tarafından bu egzersizin yeterince bilinmediği ve uygulanmadığı, kadınların PKE konusunda teşvik edilmediği bilinmektedir (Freitas ve ark., 2018; Muhammad ve ark., 2019). Moen ve arkadaşları (2007)'nin üriner inkontinans sorunu olan 120 kadını yaptığı bir çalışmada, kadınların %77'sinin pelvik kas egzersizi terimini duydukları ancak yalnız %36'sının PKE yaptığı sonucuna ulaşılmıştır. Muhammad ve arkadaşları (2018)'nin yapmış oldukları çalışmada 121 kadına PKE hakkında eğitim verilmiş ve eğitim sonunda kadınların PKE'ye yönelik bilgi düzeylerinde ve PKE'yi uygulama durumlarında artış olduğu saptanmıştır. Antônio ve arkadaşları (2018)'nin menapoza girmiş kadınlara yönelik yapmış oldukları çalışmada Hormon Relpesman Tedavisi (HRT) kullanmayan kadınlarda HRT kullananlara kıyasla PKE kullanma oranı daha yüksek olarak bulunmuş ve üriner inkontinansı önleme açısından HRT kullanmayan kadınların güçlendiği belirlenmiştir. Teunissen ve arkadaşları (2015)'nin çalışmasında üriner inkontinans tedavisi hakkında özel eğitim almış hemşirelerin kadınların yaşam kalitelerinde belirgin bir artışa neden olduğunu bulmuşlardır. Davenport ve arkadaşları (2018)'nin gebe kadınlarla yapmış olduk-

ları çalışmada gebelik boyunca uygulanan PKE'nin doğum sonrası dönemde üriner inkontinans görülme riskini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmaların ortak bir sonucu olarak PKE eğitiminin kadınlar üzerinde pozitif bir etkisi olduğu bulunmuş ve PKE eğitiminin önemi vurgulanmıştır. Çalışmalarda görüldüğü üzere kadınların, PKE hakkında bilgi sahibi olma ve PKE yapmaya cesaretlendirmenin PKE'nin uygulanması konusunda teşvik edici etkisi bulunmaktadır.

Pelvik taban disfonksiyonunu (PTD) önlemede etkinliği kanıtlanmış olan PKE'nin, kadınlara öğretilmesi ve uygulamaları konusunda hemşire ve ebelerin önemli sorumlulukları vardır. Teunissen ve arkadaşları (2015)'nin 16 hemşire ile yaptığı bir çalışmanın sonucunda PKE hakkında eğitime sahip olan hemşirelerin kadınlara PKE yaptırabilme üzerinde pozitif etkisinin olduğu bulunmuştur. Chen ve arkadaşları (2021)'nin doktor, hemşire ve ebelerle yapmış oldukları çalışmada sağlık çalışanlarının çoğunun PTD hakkında bilgi sahibi oldukları ancak rutin olarak hastalara bu konuda danışmanlık ve mentörlük sağlamadıkları bulunmuştur. Terry ve arkadaşları (2020)'nin ebeler ve gebe kadınlarla yapmış oldukları çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiş olup ebeler ve kadınlar PKE'nin PTD'yi önlemede önemini bilseler de, PKE'ye öncelik vermemişlerdir. Hatta ebelerin PKE'nin önemli faydaları konusunda kadınları bilgilendirmediği saptanmıştır. Daly ve arkadaşları (2019) nin yapmış oldukları çalışmada doğum öncesi ziyaretler sırasında kadınların yarısından azının sağlık personeli tarafından PKE hakkında bilgilendirildiği ve çok azının PKE'yi uygulama fırsatını elde ettiği bulunmuştur. Oysa Woodley ve Hay-Smith (2021) in yapmış olduğu çalışma sonucunda olduğu gibi PKE doğum yapmış kadınlarda üriner inkontinansı önleme ve tedavi etmede etkili bir yöntemdir. Uluslararası ve ulusal literatür incelendiğinde 'Pelvik Kas Egzersizleri Girişimleri'nin NIC'e göre uygulanma durumunu sorgulayan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın amacı, hemşire ve ebelerin pelvik kas egzersizini kadınlara öğretme ve uygulama durumlarını belirlemektir.

## Araştırma Sorusu

1. Hemşire ve ebelerin NIC pelvik kas egzersizi girişimlerini kadınlara öğretmeye yönelik uygulama düzeyleri nedir?

## YÖNTEM

Bu araştırma, hemşire ve ebelerin kadınlara yönelik pelvik kas egzersizini öğretme ve uygulama durumlarını ortaya koymak amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman:** Bu araştırma Karadeniz bölgesinde yer alan bir ilin devlet ve üniversite hastanesinin kadın doğum kliniklerinde yürütülmüştür. Araştırma verileri Ekim-Aralık 2017 tarihleri arasında toplanmıştır.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini, Karadeniz bölgesinde yer alan bir ilin devlet ve üniversite hastanesinin anne sütü, kadın 1-2-3, perinatoloji servisleri, kadın doğum servisi ve doğumhanede çalışmakta olan 73 hemşire ve ebe oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamı olasılıksız olarak araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılmış, veri toplama formunu eksiksiz dolduran 73 katılımcı ile çalışma tamamlanmıştır.

#### **Araştırmanın Değişkenleri:**

**Bağımlı Değişkenler:** Hemşire ve ebelerin kadınlara pelvik kas egzersizini öğretme ve uygulama durumlarıdır.

**Bağımsız Değişkenler:** Katılımcıların yaş, medeni durum, çalışılan klinik, öğrenim durumudur.

**Verilerin Toplanması:** Araştırma verilerinin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu ve NIC'in Pelvik Kas Egzersizi Aktiviteleri Formu kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşmeler yoluyla çalışma ortamında toplanmıştır. Her formun doldurulması katılımcıların yaklaşık 15-20 dakikasını almıştır.

**Kişisel Veri Toplama Formu:** Katılımcıların yaş, medeni durum, çalışılan klinik, öğrenim durumunu içeren sorulardan oluşmaktadır.

**NIC'e Temellenen Pelvik Kas Egzersizi Aktiviteleri Formu (NIC-PKEF):** Formda NIC (2013)'de "Pelvik Kas Egzersizi (Pelvic Muscle Exercise)" girişimi altında yer alan 13 tane "Boşaltım baskısını fark edebilme durumunu belirleyin ya da "Egzersiz önerildiği gibi yapanlara olumlu geri bildirim verin" gibi emir kipi olarak verilen ifadeler, "Boşaltım baskısını fark edebilme durumunu belirleme hakkında bireyi bilgilendiririm" ve "Egzersiz önerildiği gibi yapanlara, olumlu geri bildirim veririm" gibi geniş zaman ifadelerine dönüştürülmüştür. Formda üçlü Likert tipi (1: Hiç Kullanmadım, 2: Birkaç kez kullandım ve 3: Birçok kez kullandım/kullanıyorum) değerlendirme kriterleri belirlenmiş, her bir pelvik kas egzersizi girişiminin hemşire ve ebeler tarafından kadınlara öğretilme ve uygulanma durumunu belirlemede kullanılmıştır (Butcher ve ark., 2013). Ayrıca NIC-PKEF, Egzersize Yönelik Bilgilendirme, Boşaltıma Yönelik Bilgilendirme ve Kayda Yönelik Bilgilendirme olmak üzere 3 alt boyuta ayrılmıştır.

**İstatistiksel Değerlendirilme:** Verilerin değerlendirilmesi, SPSS 24.0 istatistik paket programı demo sürümü (Statistical Package for Social Sciences) ile gerçekleştirilmiştir. Formu değerlendirmede hemşire ve ebelerin bildirdikleri PKE'yi öğretme ve uygulama düzeyleri sayı ve yüzde ile belirtilmiştir.

**Araştırmanın Etik İlkeleri:** Araştırma, Karadeniz bölgesindeki bir ilde yer alan bir üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik onay alınmıştır (Karar no: B.30.2.ODM.0.20.08/1090-1148). Aynı zamanda ilin devlet hastanesinde uygulamanın gerçekleştirilebilmesi için Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğinden ve üniversite hastanesinde gerçekleştirilebilmesi için hastane yönetiminde gerekli yasal izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan bireylere araştırmaya ilişkin bilgi verilerek sözlü onamları alınmış ve çalışmaya katılımında gönüllülük esas alınmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırmanın araştırmaya katılmaya istekli hemşire ve ebelerle, raslantısal olmayan bir örneklem seçimiyle gerçekleştirilmiş olması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

## BULGULAR

Bu bölümde öncelikle araştırmaya katılan katılımcıların tanıtıcı özelliklerine ilişkin veriler sunulmuştur (Tablo 1).

**Tablo 1.** Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları

Yaş	Sayı (n)	Yüzde (%)
34 ve Altı	22	30.1
35-44	23	31.5
45 ve Üstü	28	38.4
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	61	83.6
Bekar	12	16.4
<b>Öğrenim Durumu</b>		
Lise	9	12.3
Ön-Lisans	17	23.3
Lisans	40	54.8
Yüksek Lisans	7	9.6
<b>Çalışılan Klinik</b>		
Anne Sütü	3	4.1
Kadın 1	6	8.2

Kadın 2	11	15.1
Kadın 3	13	17.8
Perinatoloji	9	12.3
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği	18	24.7
Doğumhane	13	17.8
<b>Toplam</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>

Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin %69.9'u 35 yaş ve üzeri olup %24.7'si kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde çalışmaktadır. Katılımcıların %54.8'i lisans mezunudur. Hemşire ve ebelerin %83.6'sı evlidir ve ortalama çalışma süreleri 19.62 yıldır (min:3; maks:33).

Katılımcıların pelvik kas egzersizi girişimlerini kullanma durumlarına göre dağılımı Tablo 2'de sunulmuştur.

**Tablo 2.** Katılımcıların pelvik kas egzersizi girişimlerini kullanma durumlarına göre dağılımı

Pelvik Kas Egzersizi Girişimleri	Girişimi/Aktiviteyi Kullanma Durumu					
	Hiç Kullanmadım		Birkaç Kez Kullandım		Birçok Ke Kullandım/ Kullanıyorum	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
<b>1. Alt Boyut (Egzersize Yönelik Bilgilendirme)</b>						
Bireyleri, her bir egzersiz başına kaslarını 10 saniye kasılı tutmaları konusunda bilgilendiririm.	24	32.9	38	52.1	11	15.1
Bireyleri, her kasılma arasında en az 10 saniye dinlenmeleri konusunda bilgilendiririm.	22	30.1	40	54.8	11	15.1
Kadınları, bir parmaklarını vajinaya koyarak ve sıkarak, Levator ani ve ürogenital kaslarını fark edebilecekleri konusunda bilgilendiririm.	53	72.6	15	20.5	5	6.8
Egzersiz önerildiği gibi yapanlara, olumlu geri bildirim veririm.	35	47.9	28	38.4	10	13.7
Haftada bir kereden fazla olmamak üzere, idrar akışını durdurmayı deneyerek, bedeninin egzersize verdiği yanıtı izlemesini öğretirim.	32	43.8	31	42.5	10	13.7



Bireyleri, egzersizin etkisini göstermesinin 6-12 hafta alabileceği konusunda bilgilendiririm.	41	56.2	24	32.9	8	11.0
Bireyleri, her gün 300 perine (kasma) egzersizi yapmaları konusunda bilgilendiririm.	48	65.8	20	27.4	5	6.8
<b>2.Alt Boyut (Boşaltıma Yönelik Bilgilendirme)</b>						
Bireyi, üretra ve anüs etrafındaki kas halkasını, sanki idrar ya da gaitasını tutuyormuş gibi sıkması, sonra gevşetmesi konusunda bilgilendiririm.	14	19.2	37	50.7	22	30.1
Boşaltım baskısını fark edebilme durumunu belirleme hakkında bireyi bilgilendiririm.	14	19.2	37	50.7	22	30.1
Egzersiz sırasında abdomeni, kalça ve üst bacak kaslarını kasmaktan, nefesini tutmaktan ya da aşağıya doğru itme hareketini yapmaktan kaçınması konusunda bilgilendiririm.	31	42.5	22	30.1	20	27.4
Bireyi, arzu edildiği gibi kasları içe ve yukarıya doğru çekerek kasma ve istenmedik şekilde aşağıya doğru itme hareketi arasındaki farkı ayırt edebileceği konusunda bilgilendiririm.	33	45.2	21	28.8	19	26.0
<b>3.Alt Boyut (Kayda Yönelik Bilgilendirme)</b>						
Pelvik kas egzersizi uygulamasını ve önerilen tekrar sayısını tanımlayan yazılı bir yönerge veriririm.	50	68.5	19	26.0	4	5.5
İdrar ve gaitasını tutmaya ilişkin tuttuğu günlük kayıtları hakkında görüşerek bireye destek sağlarıım.	46	63.0	24	32.9	3	4.1

NIC-PKEF'nin Egzersize Yönelik Bilgilendirme birinci alt boyutu incelendiğinde "Birçok kez kullandım/ kullanıyorum" yanıtını verenlerin oranları %6.8 ile %15 arasında değiştiği saptanmıştır. Belirtilen en yüksek bilgilendirme oranına (%54.8) "Bireyleri, her kasılma arasında en az 10 saniye dinlenmeleri konusunda bilgilendiririm" girişiminin sahip olduğu görülmüştür. Bu girişimi %52.1 uygulama oranıyla "Bireyleri, her bir egzersiz başına kaslarını 10 saniye kasılı tutmaları konusunda bilgilendiririm" takip etmiştir. "Kadınları, bir parmaklarını vajinaya koyarak ve sıkarak, Levator ani ve ürogenital kaslarını fark edebilecekleri konusunda bilgilendiririm" ve "Bireyleri, her gün 300 perine (kasma) egzersizi yapmaları konusunda bilgilendiririm" girişimleri ise ebe ve hemşirelerin belirttikleri en düşük kullanma oranına (sırasıyla % 6.8 ve %6.8) sahiptir.

Boşaltıma Yönelik Bilgilendirme alt boyutunda “Bireyi, üretra ve anüs etrafındaki kas halkasını, sanki idrar ya da gaitasını tutuyormuş gibi sıkması, sonra gevşetmesi konusunda bilgilendiririm.” ve “Boşaltım baskısını fark edebilme durumunu belirleme hakkında bireyi bilgilendiririm” girişimlerinden her ikisini de “birkaç kez kullandım” diyen katılımcıların oranı %50.7 olarak bulunmuştur. Bu grupta “Bireyi, arzu edildiği gibi kasları içe ve yukarıya doğru çekerek kasma ve istenmedik şekilde aşağıya doğru itme hareketi arasındaki farkı ayırt edebileceği konusunda bilgilendiririm.” girişimi en düşük (%26.0) kullanma oranına sahiptir.

PKE'nin kayıt edilmesine yönelik bilgilendirme üçüncü alt boyutunda ise ebe ve hemşirelerin her iki girişimi de uygulama oranları oldukça düşük bulunmuştur. Tablodan “Pelvik kas egzersizi uygulamasını ve önerilen tekrar sayısını tanımlayan yazılı bir yönerge veririm” ve “İdrar ve gaitasını tutmaya ilişkin tuttuğu günlük kayıtları hakkında görüşerek bireye destek sağlarım” girişimlerine hiç kullanmadım diyen katılımcı oranının sırasıyla %68.5 ve %63.0 olduğu görülmektedir.

## TARTIŞMA

PKE, üriner inkontinans, pelvik organ prolapsusu gibi pelvik disfonksiyon sorunu yaşayan ya da pelvik yapının bozulmasından kaynaklanacak sorunları önlemek üzere sağlığı korumak adına önerilen etkili, invaziv olmayan ve herhangi bir yan etkisi olmayan bir egzersiz türüdür (Dumoulin ve ark., 2019). PTD sorunu yaşayan kadınların yaşam kalitelerinde belirgin düşüşler yaşanmaktadır. PKE'nin düzenli bir şekilde yapılmasıyla pelvik taban kaslarının güçleneceği bilinmektedir (Berzuk ve Shay, 2015; Davenport ve ark., 2018; Cacciari ve ark., 2019). Kadınların çoğu PKE'yi yapmayı hemşire ve ebelerden öğrenmektedir. Bu anlamda kadınlara PKE'yi öğretmeye yönelik uygulamalarda hemşire ve ebeler önemli sorumluluklar düşmektedir (Wang ve ark., 2014; Terry ve ark., 2020). Bu araştırma, ‘Pelvik Kas Egzersizleri Girişimleri’ nin NIC’è göre uygulamaya aktarılmasını araştırması yönüyle özgündür.

Araştırmada PKE’ye yönelik hemşire ve ebelerin kadınları bilgilendirme oranları düşük bulunmuştur. Oysa kadınlara PKE hakkında yapılacak eğitim, kadınların farkındalıklarını artıracaktır. Muhammad ve arkadaşları (2019)’nın yapmış oldukları çalışmada PKE’ye yönelik verilen eğitim sonrasında PKE bilgi düzeyi, uygulama ve davranışlarda artış gözlenmiştir. Berzuk ve Shay (2015)’in yapmış oldukları çalışmada kadınlara verilen PKE hakkındaki eğitimin kadınların bilgi düzeylerinde ve farkındalıklarında artış olduğu PTD semptomlarında azalma olduğu bulunmuştur. Fernandes arkadaşları (2021)’nin yapmış oldukları çalışmada pelvik taban egzersizi eğitim oturumlarının, pelvik taban disfonksiyonu hakkında bilgi düzeyini artırdığı ve eğitimin PKE’yi günlük yaşamda uygulama amacını gerçekleştirdiği görülmüştür. Kadınların bilgi düzeyi arttıkça PKE’ye yönelik farkındalık-

ları da artmaktadır. Bu çalışmada hemşire ve ebelerin PKE'ye ilişkin bilgilendirme oranlarının düşük olmasının nedeninin bilgi mi yoksa uygulamadaki eksiklikten kaynaklandığını araştırılması gereklidir.

Bu çalışma da boşaltıma yönelik bilgilendirme alt boyutu en yüksek bilgilendirme oranlarına sahip olmakla birlikte bazı maddelerde %40'lara varan bilgilendirmeme oranları düşündürücüdür. Oysa bu bölümde yer alan egzersizlerin bir bütün olarak doğru bir şekilde uygulanması üriner inkontinans sorunu olan kadınlar için pelvik kasların güçlenmesini sağlamaktadır. PKE'yi belli bir şablona uygun olarak düzenli şekilde yapmak egzersizin etkinliğini artırmaktadır. Okeahialam ve arkadaşları (2021)'nin yapmış oldukları çalışmada PKE'yi düzenli yapabilmek için bir şema ortaya çıkarmışlardır. Bu şema sayesinde kişiye özel PKE uygulamasının takibinin kolay olacağını ileri sürmüşlerdir. Waterfield ve arkadaşları (2021)'nin yapmış oldukları randomize kontrollü çalışmada birinci basamakta çalışan hemşireler tarafından sağlanan PKE'nin, kontrol grubuna kıyasla müdahale grubunda pelvik taban kas gücünde iyileşmeler sağlandığı bulunmuştur. Ayrıca çalışmada, tüm kadınlar için PKE'nin pelvik taban işlev bozukluğunun önlenmesine yardımcı olabileceğine vurgu yapılmıştır. Slade ve arkadaşları (2018)'nin yapmış oldukları çalışmada ise üriner inkontinans sorunu olanlar için PKE yönteminin kullanılmasının diğer tedavi yöntemlerinden daha etkili olacağı sonucuna ulaşılmıştır. Prolapsus için pelvik taban kas eğitimi, prolapsus semptomlarının iyileştirilmesinde etkilidir (Li ve ark., 2016).

Kadınların PKE'yi düzenli ve doğru bir şekilde yapabilmeleri için hemşire ve ebelerin desteği önemlidir (Wang ve ark., 2014; Terry ve ark., 2020). Jones ve Hawkes (2015)'in yapmış oldukları çalışmada PKE'nin hemşireler tarafından kadınlara öğretilmesi gerektiğinin önemi vurgulanmış ve hemşirelerin kadınlara egzersizi doğru şekilde yapmayı öğretmeleri ve kadınların egzersizle ilgili gerekli bilgileri sağlık profesyonellerinden elde etmeleri gerektiğinin önemini vurgulamışlardır. Terry ve arkadaşları (2020)'nin ebeler ve hamile kadınlarla yapmış oldukları çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiş olup ebeler ve kadınlar PKE'nin PTD'yi önlemede önemini bilseler de PKE'ye öncelik vermemişlerdir. Hatta PKE'nin önemli faydaları ebeler tarafından iletilmemiş ve kadınlar tarafından tanınmamıştır. Chen ve arkadaşları (2021)'nin sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, ebe) ile yapmış oldukları çalışmada ebelerin PKE'yi uygulama ortalama ve standart sapma puanı hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada ise pelvik kas egzersizi öğretme ve uygulama oranları oldukça düşük elde edilmiştir.

Doğum sonu dönemde kadınların pelvik kas yapılarının hızlı bir şekilde düzelmesine katkı sağlayacak en önemli sağlık personeli hemşire ve ebelerdir. Wang ve arkadaşları (2014)'nin yapmış olduğu çalışmada hamile veya doğum sonu dönemde olan kadınlar için PKE'nin bir hemşirelik müdahalesi olarak sürekli olmasının doğum sonu pelvik kas yapısının düzelmesine katkıda bulunacağını ileri sür-

müşlerdir. Kocaöz ve arkadaşları (2012)'nin yapmış oldukları çalışmada PKE'nin gebelik süresince ve doğum sonu dönemde inkontinansın önlenmesi için önemli ve etkili olduğunu bulmuşlardır. Bu durumda gerekli ve yeterli bilginin sağlık profesyonelleri (ebe ve hemşire) tarafından sağlanması gerektiğinin önemini vurgulamışlardır. Bu çalışmada da kullanılan NIC 'Pelvik Kas Egzersizleri Girişimleri' formu hem kadın hem de hemşire ve ebe için PKE'nin düzenli öğretimi ve uygulanmasının takibini kolaylaştıracaktır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadınlarda genetik yatkınlığın yanı sıra menapoz, müdahaleli doğum, konstipasyon gibi pelvik taban kas yapılarında değişiklik meydana getiren riskli durumlar üriner inkontinans, pelvik organ prolapsusu gibi kadında yaşam kalitesini bozan sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Bu durumda kadınlara hemşire ve ebeler tarafından PKE'nin öğretilmesine yönelik uygulamalar oldukça önem kazanmaktadır. Ancak araştırmanın önemli bir sonucu olarak hemşire ve ebeler tarafından kadınlara PKE'nin öğretilmesine ve uygulatılmasına yönelik oranlar oldukça düşüktür.

Çalışma sonuçları hemşire ve ebelerin kadınlara PKE'yi öğretmeye yönelik uygulamalarına ilişkin farkındalık düzeylerinin artırılmasının gerekliliğini ortaya koymuştur. Verilere dayanarak ebe ve hemşirelerin kadınlara PKE'nin öğretilmesi ve uygulamalarının sürdürülmesi konusunda uygulamayı da içeren hizmet içi eğitimler verilerek sonuçları izlenmelidir. Bu eğitimin konu başlıklarını NIC'te yer alan Pelvik Kas Egzersizi (Pelvic Muscle Exercise) başlığı altında yer alan hemşirelik girişimleri oluşturabilir. Ya da "The National Institute for Health and Care Excellence (NICE)" tarafından oluşturulan ve birçok kuruluşun da kaynak olarak kullandığı 'Üriner inkontinansı olan kadınların üriner inkontinans yönetimi' başlıklı rehber kullanılabilir (NICE, 2015). Hemşire ve ebelerle PKE konusunda deneysel tasarıma dayanan bir araştırma ile bu konudaki eğitimin etkinliği ortaya konmalıdır.

### Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm ebe ve hemşirelere teşekkür ederiz.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): CKB (%40), NGDÖ (%30)  
ÖK (%30)

Veri Toplanması (Data Acquisition): CKB (%60), NGDÖ (%40)

Veri Analizi (Data Analysis): CKB (% 40), NGDÖ (% 30), ÖK (%30)

Makalenin Yazımı (Writing Up): CKB (%40), NGDÖ (% 30), ÖK (%30)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): CKB (% 40)  
NGDÖ (%30), ÖK (30)

## KAYNAKÇA

- Antônio, F.I., Herbert, R.D., Bø, K., Rosa-e, A.C.J.S., Lara, L.A.S., de Menezes Franco, M., Ferreira, C.H.J. (2018). Pelvic floor muscle training increases pelvic floor muscle strength more in post-menopausal women who are not using hormone therapy than in women who are using hormone therapy: a randomised trial. *Journal of physiotherapy*, 64(3), 166-171.
- Barzuk, K., & Shay, B. (2015). Effect of increasing awareness of pelvic floor muscle function on pelvic floor dysfunction: a randomized controlled trial. *International urogynecology journal*, 26(6), 837-844.
- Barber, M. D. (2016). Pelvic organ prolapse. *Bmj*, 354, doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.i3853>.
- Brown, H. W., Hegde, A., Huebner, M., Neels, H., Barnes, H. C., Marquini, G. V., ... & Hayward, L. (2022). International urogynecology consultation chapter 1 committee 2: Epidemiology of pelvic organ prolapse: prevalence, incidence, natural history, and service needs. *International Urogynecology Journal*, 33(2), 173-187.
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M. M., & Wagner, C. (2013). *Nursing interventions classification (NIC)*. Elsevier Health Sciences
- Cacciarri L.P., Dumoulin C., Hay-Smith E.J. (2019). Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women: a cochrane systematic review abridged republication, 23(2):93-107.
- Chen, Z., Wang, X., Jin, Y., & Feng, S. (2021). Knowledge, attitude and practice of pelvic floor dysfunction among obstetrical healthcare workers in China: A cross-sectional study. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 50(8), 102068.
- Daly, D., Cusack, C., & Begley, C. (2019). Learning about pelvic floor muscle exercises before and during pregnancy: a cross-sectional study. *International Urogynecology Journal*, 30(6), 965-975.
- Davenport, M.H., Nagpal, T.S., Mottola, M.F., Skow, R.J., Riske, L., Poitras, V.J., Sobierajski, F. (2018). Prenatal exercise (including but not limited to pelvic floor muscle training) and urinary incontinence during and following pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med*, 52(21), 1397-1404.
- Dumoulin, C., Pazzoto Cacciarri, L., & Mercier, J. (2019). Keeping the pelvic floor healthy. *Climacteric*, 22(3), 257-262.
- Fernandes, A. C. N. L., Palacios-Ceña, D., Hay-Smith, J., Pena, C. C., Sidou, M. F., de Alencar, A. L., & Ferreira, C. H. J. (2021). Women report sustained benefits from attending group-based education about pelvic floor muscles: A longitudinal qualitative study. *Journal of Physiotherapy*, 67(3), 210-216.
- Ferla, L., Paiva, L.L., Darki, C., Vieira, A. (2015). Comparison of the functionality of pelvic floor muscles in women who practice the Pilates method and sedentary women: a pilot study. *International urogynecology journal*, 27(1), 123-128.
- Fitz, F.F., Costa, T.F., Yamamoto, D.M., Resende, A.P.M., Stüpp, L., Sartori, M.G.F., Castro, R.A. (2012). Impact of pelvic floor muscle training on the quality of life in women with urinary incontinence. *Revista da Associação Médica Brasileira (English Edition)*, 58(2), 155-159.
- Freitas, L.M., Bø, K., Fernandes, A.C.N.L., Uechi, N., Duarte, T.B., Ferreira, C.H.J. (2018). Pelvic floor muscle knowledge and relationship with muscle strength in Brazilian women: a cross-sectional study. *International urogynecology journal*, 1-7.
- Grimes WR, Stratton M. (2022). Pelvic Floor Dysfunction. In: *StatPearls*. StatPearls Publishing, Treasure Island. PMID: 32644672.
- İbiş, B. K., Dönmez, E. M., & Güneri, S. E. (2022). Kontinansın Korunmasında Pelvik Taban Egzersizleri.

- Irwin, DE, Kopp, ZS, Agatep, B, Milsom, I, Abrams, P. (2011). Worldwide prevalence estimates of lower urinary tract symptoms, overactive bladder, urinary incontinence and bladder outlet obstruction. *BJU international*, 108(7), 1132-1138.
- Johnson, VY. (2001). How the principles of exercise physiology influence pelvic floor muscle training. *Journal of WOCN*, 28(3), 150-155.
- Johnston SL. (2018). Pelvic floor dysfunction in midlife women. *Climacteric*, DOI: 10.1080/13697137.2019.1568402.
- Jones, C, ve Hawkes, R. (2015). Managing pregnancy-related pelvic floor dysfunction. *Primary Health Care*, 25(1).
- Joshi A. ve Gopalkrishnan S. (2015). Effectiveness of Pelvic Floor Exercises on Stress Incontinence among Rural Perimenopausal Women. *International Journal of Health Sciences & Research*, 6(1),315-319.
- Kao, HT, Hayter, M, Hinchliff, S, Tsai, CH, Hsu, MT. (2015). Experience of pelvic floor muscle exercises among women in Taiwan: a qualitative study of improvement in urinary incontinence and sexuality. *Journal of clinical nursing*, 24(13-14), 1985-1994.
- Kocaöz, S, Eroğlu, K, Sivaslıoğlu, AA. (2013). Role of pelvic floor muscle exercises in the prevention of stress urinary incontinence during pregnancy and the postpartum period. *Gynecologic and obstetric investigation*, 75(1), 34-40.
- Lemos, AQ, Brasil, CA, Valverde, D, dos Santos Ferreira, J, Lordêlo, P, Sá, KN. (2018). The pilates method in the function of pelvic floor muscles: Systematic review and meta-analysis. *Journal of bodywork and movement therapies*, 23(2), 270-277.
- Luo, R, Dai, W, Tay, LH, Ng, FC, Koh, LT. (2017). Urinary incontinence in female oLouis-Charles, K, Biggie, K, Wolfinger, A, Wilcox, B, & Kienstra, C. M. (2019). Pelvic floor dysfunction in the female athlete. *Current sports medicine reports*, 18(2), 49-52. utpatients in Singapore. *International urogynecology journal*, 1-6.
- Matthew DB. (2016). Pelvic organ prolapse. *BMJ* 2016;354:i3853 doi: 10.1136/bmj.i3853
- Messelink, B, Benson, T, Berghmans, B, Bø, K, Corcos, J, Fowler, C, Pemberton, J. (2005). Standardization of terminology of pelvic floor muscle function and dysfunction: report from the pelvic floor clinical assessment group of the International Continence Society. *Neurourology and Urodynamics: Official Journal of the International Continence Society*, 24(4), 374-380.
- Milsom, I, ve Gyhagen, M. (2018). The prevalence of urinary incontinence. *Climacteric*, 22(3), 217-222.
- Milsom, I, & Gyhagen, M. (2019). Breaking news in the prediction of pelvic floor disorders. *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*, 54, 41-48.
- Moene, M, Noone, M, Vassallo, B, Lopata, R, Nash, M, Sum, B, Schy, S. (2007). Knowledge and performance of pelvic muscle exercises in women. *Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery*, 13(3), 113-117.
- Muhammad, J, Muhammad, R, Husain, NRN, Daud, N. (2019). Pelvic Floor Muscle Exercise Education and Factors Associated with Implementation among Antenatal Women in Hospital Universiti Sains Malaysia. *Korean journal of family medicine*, 40(1), 45.
- NICE 2015. Urinary incontinence in women, nice.org.uk/guidance/qs77.
- Okeahialam, N. A., Oldfield, M., Stewart, E., Bonfield, C., & Carboni, C. (2022). Pelvic floor muscle training: a practical guide. *bmj*, 378.
- Price, N, Dawood, R, Jackson, SR. (2010). Pelvic floor exercise for urinary incontinence: a systematic literature review. *Maturitas*, 67(4), 309-315.
- Salmon, VE, Hay-Smith, EJC, Jarvie, R, Dean, S, Oborn, E, Bayliss, SE, Pearson, M. (2017). Opportunities, challenges and concerns for the implementation and uptake of pelvic floor muscle assessment and exercises during the childbearing years: protocol for a critical interpretive synthesis. *Systematic reviews*, 6(1), 18.
- Slade, SC, Hay-Smith, J, Mastwyk, S, Morris, ME, Frawley, H. (2018). Strategies to assist uptake of pelvic floor muscle training for people with urinary incontinence: a clinician viewpoint. *Neurourology and Urodynamics*, 37(8), 2658-2668.
- Terry, R, Jarvie, R, Hay-Smith, J, Salmon, V, Pearson, M, Boddy, K, ... & Dean, S. (2020). "Are you doing your pelvic floor?" An ethnographic exploration of the interaction between women and midwives about pelvic floor muscle exercises (PFME) during pregnancy. *Midwifery*, 83, 102647
- Teunissen, DT, Stegeman, MM, Bor, HH, Lagro-Janssen, TA. (2015). Treatment by a nurse practitioner in primary care improves the severity and impact of urinary incontinence in women. An observational study. *BMC urology*, 15(1), 51.
- Verbeek, M., & Hayward, L. (2019). Pelvic floor dysfunction and its effect on quality of sexual life. *Sexual medicine reviews*, 7(4), 559-564.
- Wang, X, Li, GY, Deng, ML. (2014). Pelvic floor muscle training as a persistent nursing intervention: Effect on delivery outcome and pelvic floor myodynamia. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(1), 48-52.
- Woodley, S. J., & Hay-Smith, E. J. C. (2021). Narrative review of pelvic floor muscle training for childbearing women—why, when, what, and how. *International Urogynecology Journal*, 32(7), 1977-1988.