

DUYGUSAL ÖZGÜRLÜK TEKNİKLERİ'NİN DİSMENORE ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

ANALYSIS OF THE EFFECTS OF EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUES ON DYSMENORRHEA

Araş.Gör. Ayşe ERSUN*

Doç.Dr. Ayten ZAYBAK**

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hast. Hemş. AD.

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD.

ÖZET

Amaç: Bu araştırma “Duygusal Özgürlük Teknikleri”nin dismenore üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmış yarı deneysel bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırma, Mayıs 2007–Şubat 2008 tarihlerinde, Hemşirelik Yüksekokulu'nda öğrenim gören, dismenore şikayeti olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 30 öğrencide yapılmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında birey tanıtım formu ve “Görsel Kıyaslama Ölçeği” (VAS) kullanılmıştır. Örneklemi oluşturan bütün öğrencilerin ağrı seviyeleri öncelikle “Duygusal Özgürlük Teknikleri” (EFT) uygulanmadan önce değerlendirilmiş, daha sonra uygulama sertifikası bulunan bir araştırmacı tarafından EFT uygulanmıştır. EFT uygulandıktan sonra öğrencilerin ağrı seviyeleri tekrar değerlendirilmiştir. Elde edilen ağrı skor ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımlar ve t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalamasının 22.26 ± 0.7 olduğu, % 80'inin adet ağrısının adet ilk günü başladığı, % 56,7'sinin ağrısını alt karın bölgesinde hissettiği, % 76,7'sinin analjeziklerle ağrılarını azaltmaya çalıştığı belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 96,7'sinin “Duygusal Özgürlük Teknikleri” uygulandıktan sonra adet ağrısında azalma meydana gelirken sadece % 3.3'ünün (1 kişi) ağrısında değişme olmadığı, ağrı skor ortalamasının “Duygusal Özgürlük Teknikleri” uygulanmadan önce 6.16, uygulandıktan sonra 1.96 olduğu belirlenmiş ve iki ortalama arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.001$).

Sonuç: Duygusal Özgürlük Tekniklerinin dismenoreyi azaltmada kullanılabilecek bir yöntem olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: ağrı, dismenore, duygusal özgürlük teknikleri

ABSTRACT

Objective: This semiexperimental study aims to investigate the effects of “Emotional Freedom Techniques” on dysmenorrhea.

Methods: The study was conducted between May 2007 and February 2008 with 30 students from the Nursing School who had complaints of dysmenorrhea and consented to participate in the study. The study data were collected with a personal information form and Visual Analogue Scale

(VAS). Pain levels of all students participated in the study were evaluated before Emotional Freedom Techniques were implemented. The techniques were implemented by a certified researcher and it was followed a reevaluation of the pain levels of students. The difference between the means of pain levels was statistically assessed. The data analysis was carried out via percentage analysis and t test.

Results: The average age of the participants was 22.26 ± 0.7 . 80% of the students complained that they had menstrual pain in the first day, 56.7% of the participant students reported subabdominal pain and 76.7% used analgesics to reduce pain. The results further illustrated that 96.7% of the participants stated having considerably less menstrual pain after the implementation of Emotional Freedom Techniques while 3.3% of the participants (1 student) reported no change in pain levels. It was also found that the mean score of pain levels was 6.16 before implementing Emotional Freedom Techniques whereas it was 1.96 after the implementation, which was considered to be statistically meaningful ($p < 0.001$).

Conclusion: In light of the study results, it was concluded that Emotional Freedom Techniques could be an effective method in reducing dysmenorrhea.

Key words: Pain, dysmenorrhea, Emotional Freedom Techniques.

GİRİŞ

Evrensel bir deneyim olan ağrı kavramı Uluslararası Ağrı Araştırmaları Teşkilatı (International Association for the Study of Pain-IASP) tarafından "doku hasarı veya potansiyel doku hasarı ile birlikte olan ya da böyle bir hasar süresince tanımlanan duyusal ve emosyonel deneyim" olarak tanımlanmıştır (Merskey ve Bogduk 1994). Dismenore ise kelime anlamıyla ağrılı adet görmeyi ifade etmektedir. Ancak periyodik olan bu ağrı diğer gastrointestinal şikayetler (bulantı, kusma, sık defekasyon) sefalji, emosyonel bozukluklar ve çarpıntı ile de beraber olabilmekte, kadının günlük aktivitesini etkileyerek, tedavi ihtiyacına itmekte, özellikle çalışan ve okuyan kesimde iş günü kaybı ve devamsızlık nedeni olmaktadır (Deligeroroglon 2000; Eschenbach ve Holmes 1975; Yenicesu 2005). Dismenore primer (birincil) ve sekonder (ikincil) olmak üzere iki biçimde görülmektedir. Primer dismenore pelvik organik anormalliğin bulunmadığı ağrılı adet görme olarak tanımlanır. Sekonder dismenorede ise endometriozis, uterin fibroidler, pelvik adezyonlar gibi altta yatan organik bir sebep bulunur (Smith 1993; Saraçoğlu 2002).

Dismenore genellikle menstruasyondan bir gün önce başlamakta ve en çok 2-3 gün sürmektedir. Dismenore alt karın bölgesinde lokalize olup, bele sırta ve bacaklara da yayılabilmektedir. Yapılan araştırmalara göre kadınların % 50'sinin dismenore şikayetleri bulunmaktadır (Erenel ve Şentürk 2007). 11-14 yaş grubu öğrencilerle yapılan bir çalışmada öğrencilerin %72'inin dismenoresinin olduğu bulunmuştur (Turan ve Ceylan 2007). Balbi ve ark. tarafından yapılan çalışmada (2000), kadınlar arasında dismenore sıklığı %85 olarak belirlenmiştir (Balbi 2000). Lise öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmaya göre; öğrencilerin %46.4'unun her menstruel siklusta, %40.5'inin zaman zaman olmak üzere toplam %86.9'unun dismenore yaşadığı saptanmıştır (Erenel ve Şentürk 2007).

Dismenore bireyin iş verimliliği ile çalışma kalitesinin azalmasına, kazalarda artmaya neden ve okul devamsızlığına neden olabilmektedir (Kızılkaya 1994; Çitak ve

Terzioğlu, 2002). Ülkemizde yapılan bir çalışmada genç kızların %28'inde primer dismenore olduğu ve bunların %72'sinin her ay 2 gün okula gitmeyi aksattığı saptanmıştır (Eschenbach ve Holmes 1975; Yenicesu 2005).

Dismenorenin tedavisi için medikal veya cerrahi olarak farklı yaklaşımlar ileri sürülmektedir. Primer dismenoreyi hafifletmek veya ortadan kaldırmak için ise masaj uygulaması, dikkati başka yöne çekme, nefes egzersizleri, bölgesel sıcak uygulama gibi pek çok yöntem bulunmakla birlikte, kadınların dismenoreyle baş etmede ilk başvurdukları yöntemin analjezik kullanımının olduğu bildirilmektedir. Bunların dışında akupunktur ve transkütanöz sinir stimülasyonu (TENS) dismenore ağrısını kontrol etmek için başvurulan diğer yöntemler arasında yer almaktadır (Kaplan ve ark. 1994; Proctor ve ark. 2002).

Dismenorede en temel yardım, bedensel ve ruhsal ortamda gelişen aşırı hassasiyetin kontrol altına alınmasıdır. Bu amaçla bilişsel / davranışçı terapi ile sosyal terapi ve grup terapisinin yararlı olabileceği ve hipnoterapi ile selfhipnoz eğitimine ek olarak acil durumlarda uygulanmak üzere "duygusal özgürlük teknikleri"nden de (EFT) (Emotional Freedom Technigues) fayda sağlanabileceği bildirilmektedir (Craig 2005; Craig 2008; Erkin 2007; Erkin 2008).

EFT, Gary Craig tarafından geliştirilmiş bir enerji tekniğidir ve adını "Duygusal Özgürlük Teknikleri" anlamına gelen "Emotional Freedom Technique" in baş harflerinden alır. Geçmiş 10 yıla dayanan EFT ile ilgili çalışmalar incelendiğinde EFT'nin ağrı ve adet öncesi rahatsızlıkları azalttığı veya ortadan kaldırdığı bildirilmektedir (Craig 2005; Craig 2008; Erkin 2007; Erkin 2008). Ancak EFT'nin dismenore üzerine etkisini incelemek üzere planlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

EFT

Akupunkturun iğnesiz ve emosyonel bir biçimi olan EFT, "negatif duyguların kaynağı bedenin enerji sistemindeki bozukluklardır" düşüncesinden ortaya çıkmış bir enerji tekniğidir (Craig 2005; Craig 2008; Erkin 2007; Erkin 2008);

EFT temel olarak 5 adımda uygulanır

1. Sorunu belirleme ve odaklanma

Sorunu keşfetmek ve ona odaklanma.

2. Sorunun rakamsal değerini belirleme

Yaşanan problemin etkisi 0 (hiç) ile 10 (en yüksek) arasında bir değer ile ölçülür.

3. Zemini temizlemek – engelleri kaldırmak

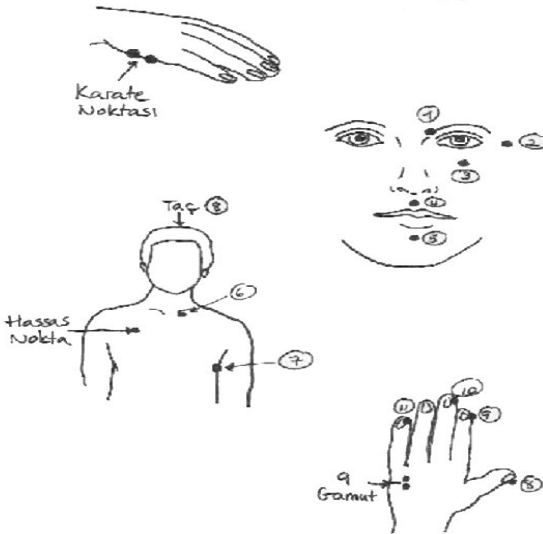
Problemi kabul edilmesi ve bunun dile getirilmesini içerir. Bu aşamada karate noktasına parmakla vurular yaparken kabul cümlesi kurulur. Ör. "Bu ...(problem ifade edilir)... 'e rağmen kendimi olduğu gibi derinden ve sevgiyle onaylıyorum" (Craig 2005; Erkin 2007).

Karate noktasının yerine göğüsün üst tarafında bulunan hassas nokta ovulabilmektedir. Karate noktasına vururken veya hassas noktayı ovarken bir yandan da

problem ifadesini yukarıdaki gibi 3 defa söylenir. Örn; “Hep bu ağrıya sahip olmaktan çok korkuyor olmama rağmen kendimi tamamen ve derinden seviyor ve onaylıyorum” veya “ağrımdan nefret ediyor olmama rağmen kendimi tamamen ve derinden kabul ediyorum”. Karate Noktası elin karate vuruşunun yapılması için kullanılan kısımdır. Göğsün sol ve sağ üst kısımlarında olmak üzere iki “Hassas Nokta” bulunur. Hassas Nokta, Karate noktası ve gamut, dokunmaya hassas, lenf konjesyonunun olduğu bölgelerdendir.

4. Vuruş serisini uygulama

İşaret parmağı ve orta parmak ile acıtmadan ama kesin vuruşlarla EFT noktalarına (Resim 1) vurulur. EFT noktaları enerji meridyenlerinin uç noktalarıdır. Bu uç noktalar vücudun yüzeyine yakındır ve nedenle derinlere gömülü olan diğer noktalara oranla daha kolay bir şekilde erişilebilirler. EFT noktalarına yapılan vuruşlar mevcut olabilecek bozuklukları dengeler. Her noktada problem ifadesi yüksek sesle (mümkünse) tekrarlanır.



Resim 1:
EFT noktaları
<http://www.123EFT.com>
sitesinden alınmıştır.

5. Değerlendirme

Başlangıçtaki problemin şiddeti tekrar değerlendirilir (Craig 2005; Craig 2008; Erkin 2007; Erkin 2008).

EFT'nin Kullanım Alanları

EFT'nin birçok fiziksel ve psikolojik sorunlar üzerinde olumlu etkisi olduğu bildirilmektedir. EFT'nin etkili olduğu bazı fiziksel sorunlar; Baş ağrısı, sırt/bel/omuz ağrıları, kanser, kronik yorgunluk sendromu (CFS), ülseratif kolit, astım, alerjiler, çeşitli yaralar, kaşıntılar, uyku sorunları, bağırsak problemleri, görme bozuklukları,

kasılmalar, idrar sorunları, sabah bulantıları, adet öncesi rahatsızlıklar, cinsel işlev bozuklukları, terleme, karpal tunel sendromu, artrit, parmak uyuşuklukları, mide ağrıları, diş sancıları, titreme, multipl skleroz, fibromiyalji'dir. EFT'nin etkili olduğu bildirilen psikolojik sorunlar ise; bağımlılıklar (yemek, alkol, sigara, uyuşturucu), allerjiler, öfke, anksiyete, panik atak, saplantılar, depresyon, keder, üzüntü, okuma güçlüğü, fobiler, matem tutma, suçluluk duygusu, uyku sorunları, kötü anılar, kabuslar, ağrılar, performans sorunları (spor, topluluk önünde konuşma, sınav stresi vb), travma sonrası, stres bozukluğu, cinsel taciz ve diğer cinsel sorunlardır (Craig 2005; Craig 2008; Erkin 2007; Erkin 2008; Murat 2010).

Dünyada birçok hastalıkta ve rahatsızlıkta kullanılan EFT, Türkiye'de yeni tanınmaya başlayan bir yöntemdir. Ülkemizde henüz tıp ve hemşirelik literatüründe etkinliği incelenmemiş ve denenmemiş bir enerji tekniğinin, fizyolojik bir ağrı olan dismenorenin tedavisinde etkinliğinin ortaya konmasının, dismenore tedavisinde kullanılabilecek yöntemlerle ilgili literatüre katkıda bulunması ve konuyla ilgili çalışmalara temel oluşturması bakımından yararlı olacağı düşünülmüştür.

Bu araştırma Duygusal Özgürlük Teknikleri'nin dismenore üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmış yarı deneysel bir çalışmadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Mayıs 2007–Şubat 2008 tarihlerinde Ege bölgesindeki bir Hemşirelik Yüksekokulunda yapılmıştır. Araştırmanın tarihlerinde araştırmanın yapıldığı yüksekokulda öğrenim gören kız öğrenciler araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Çalışmada basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örneklem büyüklüğüne karar verirken deneysel araştırmalar ile ilgili literatür irdelenmiştir (Arlı ve Nazik 2001). Deneysel araştırmalarda denek sayısının en az 30 olması gerekliliğinden dolayı, çalışmaya Dismenore şikayeti olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 30 öğrenci alınmıştır. Öğrenciler primer ve sekonder dismenore ayrımı yapılmaksızın örnekleme alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli yazılı izin, örnekleme oluşturan öğrencilere EFT ile ilgili bilgi verilmiş ve sözel onam alınmıştır.

Verilerin toplanması

Araştırma verilerinin toplanmasında birey tanıtm formu ve görsel kıyaslama ölçeği (VAS) kullanılmıştır. Birey tanıtm formu araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda (Yenicesu 2005; Çepni, 2005; Taşkın 2002; Çıtak ve Terzioğlu, 2002) geliştirilmiş ve araştırma kapsamına alınan bireylerin tanımlayıcı bilgileri ve menstürasyon özelliklerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşmuştur.

VAS, bir ucunda ağrısızlık, diğer ucunda olabilecek en şiddetli ağrı yazan 10 cm'lik bir cetvel üzerinde hastanın ağrı şiddeti düzeyini işaretlediği, ağrı değerlendirme ölçeğidir. Bu yöntemde hastaya iki uç nokta olduğu ve bu noktalar arasında herhangi bir noktayı işaretlemede özgür olduğu söylenir. Kullanımı sırasında cetvelin dikey olarak kullanılmasının skalanın anlaşılabilirliğini kolaylaştırdığı ve ölçeğin ağrı şiddetinin ölçümünde en duyarlı ve güvenilir yöntem olduğu belirtilmektedir (Yenicesu 2005).

Araştırma verilerinin toplanması aşamasında, öncelikle araştırmacı tarafından yüzyüze görüşme tekniği ile anket formu doldurulmuş ve VAS aracılığı ile ağrı şiddeti düzeyi belirlenmiştir. Ağrı düzeyi belirlenen bireylere EFT uygulama sertifikası bulunan bir araştırmacı tarafından EFT uygulanmış ve uygulama sona erdiğinde tekrar ağrı değerlendirmesi yapılmıştır. Böylelikle araştırma kapsamına alınan öğrencilerin ağrı düzeyleri EFT uygulamasından önce ve sonra olmak üzere iki kez değerlendirilmiştir.

Elde edilen ağrı skor ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımlar, t testi ve varyans analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına toplam 30 öğrenci alınmış ve yaş ortalamaları 22.26 ± 0.7 yıldır. Öğrencilerin %73.3'ünün menarş yaşının 12-13 yaş olduğu, %83.3'ünün menstruasyon aralıklarının düzenli olduğu, %80'inin dismenoresinin adet ilk günü başladığı, %43.3'ünün ağrısının ilk gün boyunca devam ettiği, %56.7'sinin ağrısını alt karın bölgesinde hissettiği, ağrısının zonklayıcı tarzda olduğunu bildirenlerle batıcı tarzda olduğunu bildirenlerin 36.7 oranında olduğu ve %76,7'sinin ağrılarını gidermek için analjezik kullandığı saptandı.

Tablo 1. Öğrencilerin Menstruasyon ve Dismenore ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı

		Sayı	Yüzde %
Menarş Yaşı	10-11	4	13.4
	12-13	22	73.3
	14-15	4	13.3
Adet Dönemleri	Düzenli	25	83.3
	Düzensiz	5	16.7
Dismenorenin Başlama Zamanı	Adetten 1-2 gün önce	4	13.3
	Adetin ilk günü	24	80.0
	Adetin 2. ve 3. günleri	2	6.7
Dismenorenin Süresi	Birkaç saat	4	13.3
	Altı saatten fazla	5	16.7
	İlk gün boyunca	13	43.3
Dismenorenin Lokalizasyonu	İlk 2 gün boyunca	8	26.7
	Alt karın kasık bölgesi	17	56.7
	Bel ve sırt	7	23.3
Dismenorenin Niteliği	Bacaklar	6	20
	Zonklayıcı	11	36.7
	Künt	7	23.3
Dismenorenin Azaltan Faktörler	Bıçak saplanır/batıcı tarzda	11	36.7
	Yanııcı	1	3.3
	Pozisyon değişikliği, sıcak uygulama	7	23.3
	Analjezik ilaç	23	66.7

EFT uygulaması sonrasında dismenorede azalma	Olan	29	96.7
	Olmayan	1	3.3
Toplam		30	100

Araştırmada bireylerin % 96,7'si EFT uygulamasının ağrılarını azalttığını bildirmiştir. EFT uygulanmadan önceki ağrı skor ortalaması 6.16 ± 2.03 , EFT uygulandıktan sonraki ağrı ortalaması 1.96 ± 1.9 olarak bulunmuştur. Gruplar arasında fark olup olmadığını belirlemek için yapılan t testinde iki ortalama arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($t:11.179$, $p<0.001$).

Tablo 2: EFT Uygulanmadan Önce ve Sonra Ağrı Skor Ortalamaları

	N	X	SS	t	p
Önceki Ağrı	30	6.16	2.03	11.179	.000
Sonraki Ağrı	30	1.96	1.9		

TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 73.3 ünün menarş yaşı 12-13'dür. Ortalama menarş yaşı 12.5-13 arasında değişmektedir (Öcal 2003). Menarş yaş ortalamaları Taşçı (2006)'nın çalışmasında $13,27 \pm 1$, Turan ve Ceylan (2007)'nin çalışmasında da 12.29 ± 0.81 olarak bulunmuştur.

Dismenore genellikle adet kanamasında hemen önce veya kanama ile birlikte ortaya çıkmaktadır ve bir gün içinde sona ermekte ve ağrı genellikle suprapubik bölgede lokalize olmakta kramp ve ya spazm şeklinde ortaya çıkmaktadır (Yenicesu 2005; Çepni, 2005). Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 80'inin ağrısının adet ilk günü başladığı, % 43,3'ünün ilk gün boyunca adet ağrısının sürdüğü, %56,7'sinin ağrısının karın bölgesinde olduğu, hissedilen ağrının da en yüksek oranlarla (36.7) bıçak saplanır/batıcı veya zonklayıcı özellikte olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Erenel ve Şentürk (2007)'ün lise öğrencilerinde yaptığı çalışmaya göre öğrencilerin %42.1'inin ağrısının ilk iki gün devam ettiği belirlenmiştir. Taşçı (2006)'nın çalışmasında, üniversite öğrencilerinin %59'unun adet döneminde karın ağrısı hissettiğini belirlemiştir. Yapılan çalışma sonuçları bu araştırma sonuçlarını destekler nitelikte olup, dismenore sırasında ağrının lokalizasyonu ve süresi kişiye özgü olarak değişmektedir.

Dismenorenin tedavisinde ilaç dışında, sıcak uygulama, uygun beslenme, egzersiz, uyku, dikkati başka yöne çekmek gibi bazı uygulamalarda ağrıyı önlemek veya ağrıdan kurtulmak için yeterli olabilmektedir (Taşkın 2002). Turan ve Ceylan (2007)'nin çalışmasında da dismenoresi olan öğrencilerin; %42.1'inin ağrı kesici kullandığı, %26.1'inin ılık duş aldığı, %19.9'unun sıcak uygulama yaptığı bildirilmiştir. Çıtak ve Terzioğlu (2002)'nin çalışmasında, öğrencilerin %71,7'si mensturasyon ağrısını gidermek için analjezik kullandıkları saptanmıştır. Yeşiltepe ve Şahin (2004)'in çalışmasında da öğrencilerin %59,5'i analjezik kullanmanın ağrıyı geçirdiğini belirt-

mişlerdir. Bu çalışmada öğrencilerin % 76,7'sinin analjezik ilaçlarla, %23.3'ü ise pozisyon değişikliği ve sıcak uygulama ile ağrılarını azaltmaya çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 1). Çalışma sonuçlarına bakıldığında, menstruasyon ağrısını gidermede analjezik kullanımının en çok başvurulan yöntem olduğu görülmektedir.

Araştırmada öğrencilerin ağrı skor ortalamaları 6.16 ± 2.03 olarak belirlenmiştir. EFT uygulamasından sonra öğrencilerin %96.7'sinin ağrılarında azalma olmuş ve EFT uygulamasından sonraki ağrı skor ortalaması 1.96 ± 1.90 olarak belirlenmiştir. EFT uygulamasında önce ve sonra elde edilen ağrı skor ortalamaları ile yapılan analizde iki ortalama arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($t:11.179$, $p<0.001$) (Tablo 2). EFT; bağımlılıklar, allerji, öfke, anksiyete, saplantılar, panik atak, depresyon, keder, üzüntü, sınav kaygısı, dikkat eksikliği, öz-güven sorunları, korkular, fobiler, matem, suçluluk duyguları, uyku sorunları, kötü anılar, kabuslar, ağrılar, performans sorunları, travma sorunları, cinsel travmalar ve cinsel sorunlar gibi pek çok durumda uygulanabileceği bildirilmektedir (Craig, 2005; Erkin 2007, Murat 2010). EFT uygulamasının yapıldığı çalışmalara bakıldığında dismenore üzerine etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte dismenoreyi azaltıcı etkisi olabileceği bildirilmektedir. Bu çalışmadan elde edilen veriler EFT'nin dismenoreyi azaltıcı olabileceği bilgilerini destekler özelliktedir.

Yaygın olarak yaşanan ve her ay tekrarlayan adet ağrısını gidermede, kadınların en yaygın olarak analjezik ilaç kullandıkları sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, dismenoresi olan kadınların çoğunluğunda, her ay bir veya birden fazla analjezik ilaç kullanması kaçınılmaz bir sonuç olarak görülmektedir. EFT'nin dismenoreyi gidermede başarılı olduğu sonucu doğrultusunda, ilaç kullanımına gerek kalmadan bireylerin kendi kendilerine de uygulayabilecekleri EFT, dismenoreyi gidermede ve bireyleri rahatlatmada alternatif bir yöntem olarak düşünülebilir.

SONUÇ

Duygusal Özgürlük Tekniklerinin dismenore üzerine etkilerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışma sonucundan EFT'nin dismenoreyi gidermede etkili bir yöntem olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmanın EFT uygulamasının dismenoreye etkisini inceleyen ilk çalışma olması bakımından, bu bilgilerin yaygınlaştırılması ve desteklenmesi için, EFT'nin dismenore üzerine etkisinin, farklı yaş gruplarını kapsayan farklı örneklem gruplarında araştırılması, randomize kontrollü çalışmalarla EFT'nin etkinliğinin sınanması, EFT'nin diğer ağrı türleri ve çeşitli hastalıklar üzerindeki etkinliğinin de değerlendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca bireylere EFT eğitiminin verildiği örneklem gruplarında, kendi kendine EFT uygulamasının dismenoreye etkisini araştıran çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Yürüttüğümüz araştırmanın her aşamasında desteklerini esirgemeyen ve EFT kurslarını almamı sağlayan Türkiye'nin ilk EFT mastırı Dr. İnci Erkin'e sonsuz teşekkürlerimizi sunarız.

KAYNAKLAR

- Arlı M, Nazik H. Bilimsel araştırmaya giriş. Ankara: Gazi Kitabevi, (2001).
- Ayktut M, Günay O, Gün İ ve ark. Biyolojik, Sosyo –Demografik ve Nutrisyonel Faktörlerin Dismenore Prevelansına Etkisi, *Erciyes Tıp Dergisi*, 2007; 29(5):393-402.
- Balbi N, Musone R, Menditto A ve ark. Influence of menstrual factors and dietary habits on menstrual pain in adolcesce age. *Eur J Obstet Gynecol Repord Biol*, 2000; 91(2):143-148
- Craig G. Duygusal Özgürlük Teknikleri El Kitabı, Yeni İyileşme Gökdelenine Giriş, Enerji Tıbbı Uygulamaları Derneği, Beşinci Basım, 2005, İzmir.
- Craig G. Emotinal Freedom Techniques, www.emofree.com, Erişim Tarihi: 06.05.2008.
- Çepni İ. Dismenore, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adolcesan Sağlığı Sempozyum Dizisi, 2005; 43:151-157.
- Çıtak N, Terzioğlu F. Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde öğrenim gören kız öğrencilerin primer dismenoreye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 2002; 12 (3):69-80.
- Deligeroroglon E. Dysmenorrhea. *Ann NY Acad Sci*. 2000; 900(237):187-93.
- Erenel A, Şentürk İ. Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinin Dismenore Yaşama Durumları ve Dismenore ile Baş Etmeye Yönelik Uygulamaları, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2007; 48–60.
- Erkin İ. EFT Master, EFT Level 1 ve Level 2 Kursu Ders Notları, Enerji Tıbbı Uygulamaları Derneği, 2007, İzmir.
- Erkin İ, Emotinal Freedom Techniques, <http://www.energyturkey.org>, Erişim Tarihi: 06.05.2008.
- Eschenbach DA, Holmes KK. Acute pelvic inflammatory disease: current concepts of pathogenesis, etiology and management, *Clin Obstet Gynecol*, 1975; 197(18):35-36.
- Kaplan B, Peled Y, Pardo J ve ark. Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) as a relief for dysmenorrhea. *Clin Exp Obstet Gynecol*, 1994; 21:87-90.
- Kızılkaya N. Perimenstruel Şikayetlerin Hafifletilmesinde Hemşirelik Girişimlerinin Etkinliği, Doktora Tezi, İ.U. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, 1994, İstanbul.
- Merskey H., Bogduk N Classification of chronic pain. 2nd ed. Seattle: IASP Press, 1994.
- Murat M. EFT Duygusal Özgürlük Tekniği, Sistem Yayıncılık, 2010.
- Öcal G. Pediatrik Endokrinoloji. Günöz H, Öcal G, Yordam N, Kurtoğlu S (eds). Pubertal fizyoloji. I. Baskı. Ankara: Kalkan Matbaacılık, 2003; 137-155.
- Proctor ML, Smith CA, Farquhar CM, Stones RW. Transcutaneous electrical nerve stimulation and acupuncture for primary dysmenorrhoea, *Cochrane Database Syst Rev*, 2002; (1):CD002123.
- Taşçı K. Hemşirelik Öğrencilerinin Premenstruel Sendrom Semptomlarının Değerlendirilmesi, Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu, TAF Preventive Medicine Bulletin, 2006; 5:(6).
- Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, V. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, 2002, Ankara.
- Turan T, Ceylan SS. 11-14 Yaş Grubu İlköğretim Öğrencilerinin Menstruasyona Yönelik Bilgileri ve Uygulamaları, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2007; 2(6):41-45.
- Yenicesu C. Akut Pelvik Ağrı Nedeniyle Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde 2000-2005 Döneminde Yatan Hastaların Yaş, Etiyoloji, Yatış Süresi, Uygulanan Tedavi ve sonuçları Açısından Değerlendirilmesi, Uzmanlık tezi, İstanbul, 2005.
- Yeşiltepe Ü, Şahin N. Genç kızların premenstrual sorunları. *Sağlık ve Toplum Dergisi*. 2004; 14 (4): 55-59. <http://www.123EFT.com> Erişim tarihi:10.11.2007