

**PERİMENSTRUAL ŞİKAYETLERİN EGZERSİZ, PROGRESSİF GEVŞEME
VE DİYET YÖNTEMLERİYLE HAFİFLETİLMESİ DURUMUNUN
İRDELENMESİ VE YÖNTEMLERİN ETKİNLİK DURUMUNUN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Nezihe KIZILKAYA*

Anahit ÇOŞKUN*

ÖZET

Çalışmamız, perimenstrual dönemde görülen şikayetlerin hafifletilmesinde seçilen iki yöntemin (progressif gevşeme-diyet, egzersiz-diyet) etkinlik derecesini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulunda eğitim gören perimenstrual şikayetleri fazla olan gönüllü 19 öğrenci progressif gevşeme ve diyet, 21 öğrenci egzersiz ve diyet grubuna alınarak toplam 40 öğrenci ile örneklem grubu oluşturulmuştur. Hem progressif gevşeme ve diyet, hem de egzersiz ve diyet grupları olgularında belirlenen perimenstrual şikayetlerin hemen hemen tümünde, eğitim sonrası öğrendikleri yöntemleri uygulama sırasında anlamlı düzeyde bir azalma saptanmıştır. Progressif gevşeme ve diyet, egzersiz ve diyet grupları uygulanan yöntemlerin etkililiği bakımından karşılaştırılmış ve her iki yönteminde birbirinden üstün bir özelliğe sahip olmadığı bulgulanmıştır.

GİRİŞ

Perimenstrual şikayetler. bu şikayetlerden etkilenen kadın sayısı ve bu problemlerle ilişkili ortaya çıkan kişisel. ailevi ve profesyonel

- 1.0. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Öğretim Elemanları

sorunlar dolayısıyla önemli bir toplum sağlığı sorunu oluşturmaktadır. Bu konu hemşirelerin profesyonel rollerinden bir kaçını (koruyucu, uygulayıcı, eğitici, danışmanlık) bir arada uygulayabilecekleri bir alandır (1.16, 24).

Perimenstrual şikayetlerle başa çıkma yöntemleri arasında stres düzeyini azaltmak için düzenli egzersiz ve relaksasyon teknikleri önerilmektedir. Bunun yanı sıra diyetle yapılacak bir takım değişikliklerde önemli yer tutmaktadır. Bu şikayetleri olan kadınların özellikle perimenstrual dönemde düzenli, sık aralıklarla az yemek yemesi, yeterli protein, lif ve kompleks karbonhidrat alması, yağ miktarını azaltması, rafine şeker, tuz, kırmızı et, süt ürünleri ve çikolata tüketiminin sınırlandırılması ve demir, magnezyum, bakır çinko gibi vücutta çok az bulunan fakat organizma için gerekli maddelerin ve B kompleks vitaminlerin alınımının artırılması önerilmektedir (1, 2, 3, 4).

Çalışmamızda, perimenstrual distres şikayeti olan öğrencilerin bu sorunlarını hemşirenin uygulayıcı, danışman ve eğitici rollerini gerçekleştirerek en aza indirebileceği varsayımından yola çıkarak perimenstrual distres şikayeti olan ve hiç bir tıbbi tedavi yapılmayan olguların bu şikayetlerini en aza indirmesinde, progressif gevşeme, diyet ve egzersiz, diyet yöntemleri öğretilerek, uygulanan yöntemlerden hangisinin daha etkin olduğunu belirlemeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Mayıs-Ekim 1992 tarihleri arasında deneysel bir yöntemle gerçekleştirilen çalışmamızın evrenini yüksek öğrenim gören hemşire öğrenciler oluşturmuş ve Lü. Florence Nighüncalc Hemşirelik Yüksekokulu öğrencileri araştırma kapsamına alınmıştır. Deneklerin 17-21 yaş grubu arasında olması koşulu getirilmiştir. 1991-1992 öğretim yılı, bahar döneminde lisans öğrenimi yapan I, 2, ve 3.

iniflarda bulunan toplam 234 öğrenciye, son 6 aydır düzenli menstruasyon gören, oral kontraseptif ya da RIA kullanmayan, bir jinekolojik sorunu olmayanı belirlemek amacıyla düzenlenen bir anket formu ve Menstrual Distres Şikayet Listesi uygulanmıştır.

Belirlenen ölçütlere uygun olan, öğrenciler saptandıktan sonra, bu öğrencilerin Menstrual Distres Şikayet Listesinden menstrual, ve perimenstrual intermenstrual döneme ait aldıkları puanlar ve ortanca hesaplanmış değerler saptanmıştır. Ortanca değerler

premenstrual dönem için 23. menstrual dönem için ise 35 olarak belirlenmiştir. Bu öğrencilerin üzerinde puan alan 110 öğrenci örneklerni oluşturmuştur.

Örneklern kapsamına alınan gönüllü 97 öğrenciden basit rastlantısal yöntem ile iki grup oluşturulmuş ve her bir öğrenci teke tek karşılıklı görüşülerek eğitilmiştir. Birinci grupta bulunan toplam 39 öğrenci, progressif gevşeme ve diyet konusunda eğitilmiştir. Progressif gevşeme tekniğini her gün, günde en-az bir kez uykuya yatmadan önce

uyurarak ya da yatarak uygulamaları, bu sırada üzerinde sıkı giysileri varsa gevşetmeleri ve bacak, bacak üstüne atmamaları, kollarını bağdaştırmamaları belirtilmiştir. İkinci grupta bulunan toplam 58 öğrenci egzersiz ve diyet konusunda eğitilmiştir. Premenstrual şikayetleri azaltmak için siklusun her günü yapması gereken egzersiz ve diyet şikayeti olursa yapabileceği egzersiz uygulamaları gösterilmiştir. Siklusun her günü yapacağı egzersizi günde 3 kez uygulaması, 3-4 kez ile başlayıp, her gün birer artırarak 10'a tamamlaması istenmiştir.

Her iki grupta bulunan öğrencilere Premenstrual dönemde alımını arttıracakları yiyecekler (Bs. Mg. çinko içeren yiyecekler) ve sakıncakları yiyecekler (çay, kahve, kola, alkol, rafine şeker tuz) anlatılarak, diyetlerine dikkat etmeleri önerilmiştir.

Öğrencilerin gerektiğinde bakabilmeleri için progressif gevşeme, egzersiz yaz takvimi süresince 3 siklus boyunca doküman verilmiştir. Öğrencilerin yöntemleri yaz süresince 3 siklus boyunca uygulamaları ve 3 siklus için Menstrual Distres Şikayet Listesini doldurmaları istenmiştir.

97 öğrenciden ikisi siklus bozukluğu, ikisi beklenilmeyen jinekolojik problemlerinden dolayı, 53'ü ise ilgi azlığı ve uygulamaları yapmadığı için çalışma dışı bırakılmıştır. Toplam 19 progressif gevşeme ve diyet, 21 egzersiz ve diyet uygulayan olgu 32 siklus süresince Menstrual Distres Şikayet Listesini düzenli olarak doldurmuşlardır.

Elde edilen veriler, "Eşlendirtilmiş Seilerde t Testi" (Pairs t testi) ve "t testi" kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmayı tamamlayan öğrencilerin tümü bekardı. Progressif gevşeme grubunun yaş ortalaması 18.84 ± 0.77 , karşılaştırmalı grubunun yaş ortalaması

13.2 \pm 1. 13 olarak. egzersiz grubunun ise yaş ortalaması 19.48 ± 1.2 l, menarş yaşı ortalaması 19.48 ± 1.21 , menarş yaşı ortalaması 12.62 ± 1.12 olarak saptanmıştır. Menstrual siklus özellikleri incelendiğinde progressif gevşeme grubunun siklus uzunluğu ortalaması 29.51 ± 3.91 , menses uzunluğu 5.4 ± 0.97 . egzersiz grubunun siklus uzunluğu ortalaması 27.67 ± 4.48 . menses uzunluğu ise 5.38 ± 0.92 olarak belirlenmiştir. · Yaş ve perimenstrual şikayetlerin görülme sıklığı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bir çok çalışma mevcuttur. fakat sonuçlar birbirleriyle çelişkilidir. Yaşın artması ile premenstrual şikayetlerin arttığı ya da azaldığı veya hiç bir bağlantısı olmadığını gösteren. bunun yanısıra dismenore şikayetinin adolesan döneminde daha fazla olduğu yaş ilerledikçe azaldığı ya da bunun tersini savunan çalışmalar vardır (5, 8, 12, 13, 22). Bu nedenle çalışmamızda her iki grubun yaş parametresi açısından birbirine yakın olmasına özen gösterilmiştir.

Perimenstrual şikayetler farklı sayıda bileşenlerden oluşan 8 alt grupta toplandığından elde edilen bu alt gruplar doğrultusunda sunulmuştur. Her bir alt grupta yer alan bileşenler. menstrual, premenstrual ve intermenstrual olmak üzere üç dönem için eğitim öncesi ve eğitim sonrası puanları ile puanlar arasındaki ilişki dikkate alınarak irdelenmiştir. Ayrıca uygulanan yöntemlerden hangisinin daha etkin olduğunu belirlemek amacıyla karşılaştırmalar yapılmıştır.

Egzersiz grubu olgularının ağrı alt grubu puanlarına bakıldığında eğitim öncesi en fazla menstrual dönemde karın ağrısı, yorgunluk, bel ağrısı, premenstrual dönemde ise yorgunluk, kaslarda gerginlik, kafa ağrısı, intermenstrual dönemde de yorgunluk ve baş ağrısı şikayetleri deneyimledikleri belirlenmiştir. Yapılan egzersizlerle. ağrı alt grubunu oluşturan şikayetlerin tümünde menstrual ve premenstrual dönemde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma saptanmıştır (Tablo 1).

Progressif gevşeme grubu olgularının. ağrı alt grubunda eğitim öncesi en fazla menstrual dönemde karın ağrısı, yorgunluk, bel ağrısı, premenstrual dönemde ise yorgunluk ve bel ağrısı, intermenstrual dönemde de yorgunluk ve baş ağrısı şikayetleri olduğu saptanmıştır. Bu grupta en fazla düzleşme yorgunluk, karın ağrısı ve baş ağrısı şikayetlerinde olmuştur. Kaslarda gerginlik ve genel ağrı dışındaki tüm şikayetlerin eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları karşılaştırıldığında. menstrual ve premenstrual dönemde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Tablo 1. Egzersiz ve Progressif Gevşeme Grubu Olgularının Ağrı Alt Grubunda En Fazla Olan Şikayetlerinin Eğitim Öncesi v Sonrası Puanlarının ve Yöntemlerin Etkinlik Derecesinin Karşılaştırılmasına ilişkin t ve p Değerleri

	EGZERSİZGR		PROG. GEVŞEME GR.		Yönlmlerln etkinlik dereceslrn karşılaştırılması	
	l	p	t	p	l	p
MENSES						
Karın ağrısı	4.89	P < 0.01	4.59	P < 0.01	0.58	P > 0.05
Yorgunluk	4.95	p < 0.01	5.66	p < 0.01	1.85	p > 0.05
Bel. sırt ağrısı	3.65	p < 0.01	3.09	p < 0.01	0.00	p > 0.05
PREMENS						
Yorgunluk	4.59	p < 0.01	3.39	p < 0.01	1.78	p > 0.05
Kaslarda ger.	5.05	p < 0.01	0.67	p > 0.05	2.02	0.02 < p < 0.05
Bet. sırt ağrısı	2.18	0.01 < p < 0.05	2.59	0.01 < p < 0.05	0.76	p > 0.05
INTERMENS						
Yorgunluk	1.99	p > 0.05	12.91	p < 0.01	0.16	p > 0.05
Baş ağrısı	1.45	p > 0.05	12.54	0.01 < p < 0.05	2.39	0.01 < p < 0.02

Literatürde egzersizin perimenstrual ağrı şikayetlerini doğal ağrı kesici olan endorfinlerin kandaki düzeyini arttırarak, üreme hormonlarında düzelleme sağlayarak ve uterus sirkülasyonunda düzenlemeye bağlı endometrial prostaglandin üretimini azaltarak hafiflettiği bildirilmektedir (8, 14, 17, 19). Progressif gevşeme yönteminin ise düzenli relaksasyon- cevabı üreterek bireyde noneplnefrtn cevabının azalmasına neden olduğu, bunun yarı sıra da bireyin stres düzeyi ni azaltarak perimenstrual şikayetlerin hafiflemesini sağladığı bir gerçektir (5, 6, 10, 17, 21, 23).

Ağrı ile baş etme konusunda her iki yönteminde aynı derecede başarılı olduğu saptanmıştır. Ağrının hafifletilmesinde sözü edilen yöntemlerin etkinliğini belirten literatürlerle paralellik gösteren sonuçlarımız doğrultusunda, perimenstrual dönemde ağrı şikayeti olan birey kendisine uygun olan bu iki yöntemden hangisini seçerse seçsin. ilaç tedavisi uygulamadan ağrıyla baş edebileceği söylenebilir (2, 5, 11, 17, 19, 21).

Egzersiz grubu olgularının su retansiyonu alt grubu puanlarına bakıldığında, eğitim öncesi en fazla menstrual ve premenstrual dönemde memelerde-karında şişme ve memelerde ağrı-hassasiyet. inter-

menstrual dönemde de ciltte leke-sivilce şikayetleri deneyimledikleri belirlenmiştir. Egzersiz grubu olgularının egzersiz ve diyet düzenlemesine yönelik eğitim programları sonucunu izleyen sikluslarda şikayetlerin çoğu düzelmiş ancak en fazla düzelmeme memelerde-karında şişme ve memelerde ağrı-hassasiyet şikayetlerinde görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Egzersiz ve Progressif Gevşeme Grubu Olgularının Su Rotasyonu Kontrol Alt Grubunda En Fazla Olan Şikayetlerin Farklı Lim Öncesi ve Sonrası Puanlarının ve Yöntemlerin Etkinlik Derecesinin Karşılaştırılmasına İlişkin t ve p Değerleri

	EGZERSİZ GR.		PROG. GEVŞEME GR.		Yöntemlerin etkinlik derecesinin karşılaştırılması	
	t	p	t	p	t	p
MENSES						
Memelerde-karında şişme	3.17	p < 0.01	1.66	p > 0.05	1.02	p > 0.05
Memelerde ağrı hassasiyet	2.48	0.01	2.9	0.01 < p < 0.05	0.39	p > 0.05
PREMENS						
Memelerde-karında şişme	3.3	p < 0.01	1.34	p > 0.05	1.14	p > 0.05
Memelerde ağrı hassasiyet	3.39	p < 0.01	1.76	p > 0.05	1.42	p > 0.05
INTERMENS						
Ciltte leke-sivilce	1.78	p > 0.05	1.77	p > 0.05	1.76	p > 0.05

Tablo 2 incelendiğinde, progressif gevşeme grubu olgularının, su rotasyonu alt grubunda eğitim öncesi en fazla, menstrual ve premenstrual dönemde memelerde-karında şişme şikayetinin, intermenstrual dönemde de ciltte leke-sivilce şikayetlerinin olduğu görülmektedir. Bu grupta da en fazla düzelmeme memelerde ağrı-hassasiyet ve memelerde - karında şişme şikayetlerinde görülmüştür.

Literatürde premenstrual dönemde en sık rastlanılan somatik semptom olarak karında şişme ve göğüslerde hassasiyet bildirilmektedir (3. 4. 22). Ayrıca bu şikayetleri azaltmak için öncelikle proteinden zengin beslenme, tuz kısıtlaması, çuha çiçeği yağı ve limon gibi doğal diüretiklerin kullanılması diyetle ilişkin önerilen değişikliklerden (15. 16. 17. 21).

İki yöntemli su rotasyonu ile başa çıkmada başarı durumu incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılığı

gön: Hnikl.edir. Hangi yöntemin daha etkin olduğunu belirgin amacıyla yapılan karşılaştırmada ise yöntemler birbirinden üstün özelliklere sahip bulunmamıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda her bir yönteminde su retansiyonunu azaltmada etkin olduğu söylenebilir.

Egzersiz grubu olgularının otonomik reaksiyon alt grubu puanlarına bakıldığında eğitim öncesi menstrual dönemde en fazla ateş basması, soğuk terleme. premenstrual dönemde ateş basması ve baş dönmesi-baygınlık hissi, intermenstrual dönemde de, bulantı-kusma, ateş, basması olarak belirlenmiştir. Egzersiz grubu olgularımızın yapılan eğitimi izleyen sikluslarında en fazla düzelme. ateş basması. bulantı-kusma ve soğuk terleme şikayetlerinde olmuştur. Yapılan egzersizlerle otonomik reaksiyon grubunu oluşturan şikayetlerin çoğunda. menstrual ve premenstrual dönemde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Egzersiz ve Progressif Gevşeme Grubu Olgularının Otonomik Reaksiyon Kontrol Alt Grubunda En Fazla Olan Şikayetlerinin Eğitim Öncesi ve Sonrası Puanlarının ve Yöntemlerin Etkinlik Derecesinin Karşılaştırılmasına ilişkin t ve p Değerleri

	EGZERSİZ GR.		PROG. GEVŞEME GR.		Yöntemlerin cU<1nlık derecesinin karşılaştırılması	
	Eğitim öncesi-sonrası ilişki t	p	Eğitim öncesi-sonrası tUşkJ t	p	t	p
MENSES						
Ateş basması	4.1	p < 0.01	1.33	p > 0.05	1.42	p > 0.05
Soğuk terleme	3.4	p < 0.01	1.83	p > 0.05	0.13	p > 0.05
PREMENS						
Ateş basması	3.26	p < 0.01	0.35	p > 0.05	1.75	p > 0.05
Baş dönmesi-baygınlık	1.94	p > 0.01	1.47	p > 0.05	0.65	p > 0.05
INTERMENS						
Bulantı-kusma	1.10	p > 0.05	0.33	p > 0.05	0.73	p > 0.05
Baş dönmesi-baygınlık	0.0	p > 0.05	1.75	p > 0.05	1.84	p > 0.05

Tablo 3 incelendiğinde. progressif gevşeme grubu olgularının otonomik reaksiyon alt grubu puan ortalamalarına bakıldığında eğitim öncesi en fazla menstrual dönemde soğuk terleme. ateş basması. premenstrual dönemde ise baş dönmesi-baygınlık ve ateş basması. intermenstrual dönemde de baş dönmesi-baygınlık şikayetlerinin olduğu

görülmektedir. Bu olgularda en fazla düzelme soğuk lerleme, ateş basması, baş dönrncst-baygınlık şikayeUerinde olmuştur. Ancak eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları karşılaştırıldığında istaUsUkscl olarak anlamlı bulunmamıştır. Her iki yönteminde otonomik reaksiyon şikaycUerinin azaltılmasında yarar sağladığı söylenebilir. Ayrıca yöntemler arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark

aptanamamıştır.

Tablo 4 incelendiğinde, egzersiz grubu olgularının negatif duygulanım alt grubunda eğilim öncesi en fazla menstrual dönemde ankstyete. gerginlik, ruh halinde değişiklik, Intermcnstrual dönemde de aşın harcketltltk. ruh halinde değişiklik, anksiyete deneyimledikleri görülmektedir. Yapılan egzersizlerle negatif duygulanım alt grubunu oluşturan şikayetlerin çoğu düzelmiş ancak en fazla düzelme gerginlik, aşın hassaslık-alınganlık, ruh halinde değişiklik ve anksiyete şikayetlerinde olmuştur.

Tablo 4. Egzersiz ve Progressif Gevşeme Grubu Olgularının Negatif Duygulanım Alt Grubunda En Fazla Olan Şikayetlerinin Eğitim Öncesi ve Sonrası Puanlarının ve Yöntemlerin Etkinlik Derecesinin Karşılaştırılmasına ilişkin t ve p Değerleri

	ECZERSİZGR		PHOG. GEVŞEME GR		Yöntemlerin etkinlik	
	Eğitim öncesi-sonrası ilişki		Eğitim öncesi-sonrası ilişki		değerlerinin karşılaştırılması	
	t	p	t	p	t	p
MENSES						
Anksiyete	4.54	p < 0.01	3.46	p < 0.01	0.38	p > 0.05
Gerginlik	4.82	p < 0.01	3.96	p < 0.01	0.69	p > 0.05
Ruh halinde değ.	4.32	p < 0.01	3.89	p < 0.01	0.85	p > 0.05
Aşırı hassaslık-alınganlık	5.25	p < 0.01	2.81	0.01 < p < 0.05	0.74	p < 0.05
PREMENS						
Anksiyete	5.09	p < 0.01	3.19	p < 0.01	1.53	p > 0.05
Gerginlik	4.87	p < 0.01	3.33	p < 0.01	0.71	p > 0.05
Aşırı hassaslık alınganlık	4.3	p < 0.01	2.9.1	p < 0.01	0.22	p > 0.05
Ruh halinde değ.	3.1	p < 0.01	3.58	p < 0.01	0.00	p > 0.05
INTERMENS						
Aşırı hareketli.	2.36	0.01 < p < 0.05	1.91	p > 0.05	0.21	p > 0.05
Ruh halinde değ.	1.58	p > 0.05	2.28	0.01 < p < 0.05	1.23	p < 0.05
Anksiyetc	1.28	p < 0.05	3.07	p < 0.01	2.52	0.01 < p < 0.02

Progressif gevşeme grubunda ise, menstrual dönemde en azla gerginlik. aşırı hassaslık-alınganlık. anksiyete, ruh halinde değişiklik. prcrncnstrual dönemde gerginlik, anksiyete. aşın hassaslık-alınganlık, ruh halinde değişiklik. tntcrnicnstrual dönemde de aşın hareketlilik, anksiyete şikaycUerinin olduğu belirlenmiştir. Negatif duygulanım

tkayetleri arasında en fazla düzelme ise gerginlik. ankstyete, aşın hassaslık-alınganlık. nih halinde değişiklik şikayetlerinde görülmüştür.

Tablo 4'de görüldüğü gibi, negatif duygulanım alt grubunu oluşturan 8 şikayetin dördünde menstrual ve premenstrual dönem için istatistiksel olarak anlamlı düzeyde şikayetlerde azalma belirlenmiştir. Bu sonuçlar. egzersiz ve progresstf gevşeme yöntcmleinin negatif duygulanım belirtilerinin düzelmesine etkin olduğunu gösterir niteliktedir. Ayrıca yöntemlerin etkinlik derecesini belirlemek için yapılan karşılaştırma sonucu yöntemlerarası fark, istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Egzersiz grubu olgularının. konsanlrasyon bozukluğu alt grubu puan ortalamalarına bakıldığında. eğitim öncesi en fazla menstrual dönemde zihni bir noktaya toplamada güçlük. sersemlik. kararsızlık. dalgınlık-şaşkınlık. prcrncnstrual dönemde ise. zihni bir noktaya toplamada güçlük. kararsızlık. sersemlik, intermenstrual dönemde de unutkanlık, kararsızlık şikayetlerinin olduğu izlenmektedir. Bu

ikayctler arasında en fazla düzelenin, zihni bir noktaya güçlük, sersemlik ve kararsızlık şikayetlerinde kaydedildiği bulgulanmıştır. Yapılan egzersizlerle. konsantrasyon bozukluğunu oluşturan şikayetlerin bir .oğunda. istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma saptanmıştır (Tablo 5).

Progressif gevşeme grubunda ise eğitim öncesi en fazla menstrual dönemde kararsızlık. zihni bir noktaya toplamada güçlük. dalgınlık-şaşkınlık premenstrual dönemde. zihni bir noktaya toplama güçlük. kararsızlık. dalgınlık-şaşkınlık. intcrmenstrual dönemde ise unutkanlık ve zihni bir noktaya toplama güçlük şikayeünün olduğu belirlenmiştir. En fazla düzelme ise kararsızlık. zihni bir noktaya toplamada güçlük ve dalgınlık-şaşkınlık şikayetlerinde görülmüştür. Bu grupta menstrual dönemde 8 şikayetin türün de. premenstrual dönemde ise 8 şikayeürü 5 inde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma bulgulanmıştır. Bu veriler doğrultusunda. her iki yönteminde konsantrasyon bozukluğu şikayetleriyle başa çıkmada etkin olduğunu söyleyebiliriz. Yapılan istatistiksel analizde yöntemlerarası anlamlı düzeyde bir fark bulunamamıştır.

Tablo 5. Egzersiz ve Progresstf Gevşeme Grubu Olgularının Negatif Duygulanım Alt Grubunda En Fazla Olan Şikayetlerinin EğitUm Öncesi ve Sonrası PuanJannın ve Yöntemlerin Etkinlik Derecesinin Karşılaştırılmasına ilişkin t ve p Değçrlcrt

	EGZERSIZGR		PROG. GEVŞEME GR		Yöntemler1n cıklnUk derecesinin karşılaştırılmaai	
	t	p	t	p	t	p
MENSES						
Zihni bir noktaya toplamada güç.	4.71	p < 0.01	3.5	p < 0.01	0.63	p > 0.05
Sersemlik	4.32	p < 0.01	2.62	0.01	1.14	p > 0.05
Kararsızlık	2.49	0.01 <p<0.05	3.88	p< 0.01	0.85	p > 0.05
Dalgınlık-Şaşkınlık	3.48	p < 0.01	4.24	p< 0.01	1.31	p > 0.05
PREMENS						
Zihni bir noktaya toplamada güç.	3.01	p < 0.01	3.03	p < 0.01	0.693	p > 0.05
Sersemlik	2.26	0.01 <p<0.05	3.29	p< 0.01	0.12	p > 0.05
Kararsızlık	3.75	0.01 <p<0.05	2.0	0.01 <p<0.05	0.39	p > 0.05
Dalgınlık-Şaşkınlık	2.33	0.01 <p<0.05	3.05	p < 0.01	1.79	p > 0.05
INTERMENS						
Unutkanlık	1.1	p > 0.05	2.5	0.01	1.6	p > 0.05
Kararsızlık	1.98	p > 0.05	1.62	p > 0.05	0.13	pc 0.05
Zihni bir noktaya toplamada güç.	1.37	p > 0.05	3.29	p < 0.01	2.88	0.01 <p<0.02

Egzersiz grubu olgularının. davranış değışikliği alt grubu puanlan incelendiğinde. eğitim öncesi en fazla menstrual dönemde, eğitim-çalışma gücünde azalma. sosyal etkinliklerden kaçınma. verimlilikte azalma. premenstrual dönemde ise eğitim-çalışma gücünde azalma. verimlilikte azalma. intermenstrual dönemde de eğitim-çalışma gücünde azalma şikayetlerinin olduğu saptanmıştır. Ayrıca en fazla düzelme bu

şikayetlerde belirlenmiştir ve şikayetlerin hemen hemen tümünde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma görülmüştür (Tablo 6).

Tablo 6 incelendiğinde. progressif gevşeme grubu olgularında öncesi en fazla menstrual dönemde eğitim-çalışma gücünde azalma. sosyal etkinliklerden kaçınma. premenstrual dönemde ise eğitim-çalışma

Tablo 6. Egzersiz ve Progresif Gevşeme Grubu Olgularının Davranış Değişikliği Alt Grubunda En Fazla Olan Şikayetlerinin Eğitim Öncesi ve Sonrası Puanlarının ve Yöntemlerin Etkinlik Derecesinin Karşılaştırılmasına İlişkin t ve p Değerleri

	EG7.EHSİZ CR.		PHOC. GEVŞEME GR.		Yöntemlerin etkinlik derecesinin karşılaştırılması	
	t	p	t	p	t	p
MENSES						
Eğitim-çalışma gücünde azalma	4.75	p<0.01	4.99	p<0.01	1.12	p>0.05
Sosyal etkin kaçınma	6.08	p<0.01	4.98	p<0.01	0.79	p>0.05
Verimlilikte azalma	4.75	p<0.01	3.75	p<0.01	0.00	p>0.05
PREMENS						
Eğitim-çalışma gücünde azalma	2.82	0.01 <p<0.05	4.14	p<0.01	0.61	p>0.05
Verimlilikte azalma	3.52	p<0.01	3.67	p<0.01	0.55	p>0.05
INTERMENS						
Eğitim-çalışma gücünde azalma	1.67	p>0.05	1.06	p>0.05	0.00	p>0.05

gücünde azalma şikayetlerinin olduğu görülmektedir. Egzersiz grubunda olduğu gibi, bu grupta da en fazla olan şikayetlerde en fazla olan şikayetlerde en fazla düzelme kaydedilmiştir. Ayrıca şikayetlerin çoğunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma bulgulanmıştır. Her iki yöntemde davranış değişikliği alt grubunu oluşturan şikayetlerin hafifletilmesinde yararlı olduğu ifade edilebilir ve yöntemlerarası istatistiksel bir fark saptanamamıştır.

Menstrüel Distres Şikayet Listesinin canlanma alt grubunda perimenstrüel dönemde ortaya çıkabilen enerji-hareketlilikte artış, iyi-mutlu olma gibi pozitif değişiklikler yer almaktadır. Egzersiz grubu olgularında, eğitim öncesi menses döneminde en az aşırı sevgi ifadesi, düzenli-derli toplu olma, perimenstrüel dönemde ise aşırı sevgi ifadesi, enerjili-hareketlilikte artış, menses döneminde de en az heyecanlı-teraküplü olma ve aşırı sevgi ifadesi belirtilerinin olduğu belirlenmiştir. Bu olguların canlanma alt grubunda yer alan olumlu değişikliklerin tümünde, egzersizin etkili olmadığı bildirilmiştir (Tablo 7).

Tablo 7. Egzersiz ve Progressif Gevşeme Grubu Olgularının Canlanma Alt Grubunda En Az Olan Olumlu Değişikliklerin Eğitimi Öncesi ve Sonrası Puanlarının ve Yöntemlerin Etkinlik Derecesinin Karşılaştırılmasına İlişkin t ve p Değerleri

	EGZERSİZ GRUBU		PROG. GEVŞEME: CR.		Yöntemlerin Etkinlik Derecesinin Karşılaştırılması	
	t	p	t	p	t	p
MENSENS						
Aşırı sevgi ifadesi	1.43	p>0.05	2.91	p>0.05	0.69	p>0.05
Düzenli-derli kaçınma	1.88	p>0.05	1.68	p>0.05	0.24	p>0.05
PREMENS						
Aşırı sevgi ifadesi	1.56	p>0.05	1.88	p>0.05	0.62	p>0.05
Enerji ve hareketlilikte art.	1.88	p>0.05	-1.13	p>0.05	1.47	p>0.05
INTERMENS						
Heyecanlı telaşlı olma	1.00	p>0.05	0.69	p>0.05	0.30	p>0.05
Aşırı sevgi	1.37	p>0.05	0.00	p>0.05	1.53	p>0.05

Progressif gevşeme grubu olgularında ise eğitim öncesi menstrual dönemde en az enerji-hareketlilikte artış, iyi-mutlu olma duygusu premenstrual dönemde en az enerji-hareketlilikte artış, aşırı sevgi ifadesi belirtilerinin olduğu, intermenstrual dönemde ise en az aşırı sevgi ifadesi, heyecanlı olma belirtilerinin olduğu saptanmıştır. Egzersiz grubunda olduğu gibi, bu grupta da eğitimin pozitif değişiklikleri anlamlı düzeyde değıştirmemiştir. Nitekim literatürde olumlu değişiklikler artırmanın olumsuz şikayetleri azaltmaktan daha zor olduğu belirtilmektedir (10). Uyguladığınız her iki yöntemde de bu olumlu değişikliklerde anlamlı bir artışın sağlanamadığı literatür bilgileriyle paralellik göstermektedir.

Egzersiz grubu olgularının kontrol alt grubu puanlarına bakıldığında, eğitim öncesi en fazla menstrual ve premenstrual dönemde boğulma-bunalma sözünde uçuşmalar-görme bozukluğu, intermenstrual dönemde ise en fazla boğulma-bunalma şikayetlerinin olduğu belirlenmiştir. Uygulanan egzersiz ve diyet sonucu bu şikayetlerin önemli bir bölümünde istatistiksel olarak anlamlı bir düzelme görülmüştür.

Tablo 8. Egzersiz ve Progressif Gevşeme Grubu Olgularının Kontrol Grubunda En Fazla Olan Şikayetçinin Eğilim Öncesi ve Sonrası Puanlarının ve Yöntemlerin Etkinlik Derecesinin Karşılaştırılmasına İlişkin t ve p Değerleri

	EGZERSİZ GR		PROG. GEVŞEME GR		Yöntemlerin etkinlik derecesinin karşılaştırılması	
	Eğitim öncesi-sonrası ilişkisi	t	Eğitim öncesi-sonrası ilişkisi	p	t	p
MENSES						
Boğulma-bunama	3.64	p<0.01	3.11	p<0.01	1.05	p>0.05
Gözde uçuşmalar Görme bozukluğu	3.36	p<0.01	1.81	p>0.05	1.14	p>0.05
Ekstre. karın-	3.82	p<0.01	0.64	p>0.05	1.77	p>0.05
PREMENS						
Boğulma-bunama	2.85	0.01<p<0.05	2.15	0.01<p<0.05	0.20	p>0.05
Gözde uçuşmalar Görme bozukluğu	2.77	0.01<p<0.05	1.14	p>0.05	1.535	p>0.05
Çarpıntı	1.53	p>0.05	1.59	p>0.05	0.49	p>0.05
INTERMENS						
Boğulma-bunama	1.01	p>0.05	1.86	p>0.05	1.42	p>0.05

Progressif gevşeme grubu olgularında ise. eğitim öncesi menstrual dönemde en fazla boğulma-bunama, ekstremitelerde karıncalanma-

uyu kaybı, premenstrual dönemde boğulma-bunama, çarpıntı, intermenstrual dönemde de çarpıntı şikayetlerini olduğu saptanmıştır. Bu grupla da en fazla düzelme. boğulma-bunama, gözde uçuşmalar-görme bozukluğu. çarpıntı ve göğüs ağrısı şikayetlerinde olmuştur. Boğulma-bunama eğilim öncesi ve sonrası puan oranlarını karşılaştırıldığında menstrual ve premenstrual dönemde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Her iki yöntemde kontrol grubunda bulunan şikayetlerin azaltılmasında etkili olduğunu söyleyebiliriz. Yapılan istatistiksel incelemede yöntemlerarası bir fark saptanamamıştır.

, çalışmamızda hem progressif gevşeme. diyet. hem de egzersiz. diyet gruplarında görülen premenstrual şikayetlerin tümünde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma belirlenmiştir. Her iki yöntemde başarılı ve birinin diğerinden daha üstün özelliğe sahip olmadığı saptanmıştır. Bu sonuçta dayanarak yapılan eğitim başarılı ve etkin oldu-

gu ileri sürülebilir. Diyet. yaşam biçimi. davranışsal düzenlemelerle perimeristrual dist.rcsli kadınların %36- 75'inde önemli bir düzelme sağlandığı literatürde bellrürnekdedtr (18). Literatürde yönternlerarası başarı durumunu karşılaştırarı çalışmalara rastlanmarruş. Ancak her bir yöntemin etkililiğini irdeleyen çalışmalar görülmüştür.

Sulton, aerobik egzersizin perimenstrual şikayetler üzerine etkisini 12 hafta süren bir eğitim ile araştırmış ve menstrual distres şikayetlerinde anlamlı bir azalma saptamıştır. Ayrıca önerilen egzersiz düzenli ve uzun süre uygulayanlarda semptomların anlamlı derecede azaldığını bulgulamıştır. Ayrıca önerilen egzersiz düzenli ve uzun süre uygulayanlarda semptomların anlamlı derecede azaldığını bulgulamıştır (15). IsracI ve ark. (1985} egzersizin dismenore şikayetleri üzerine etkisini araştıran çalışmasında 12 haftalık bir aerobik eğitim programının etkisini değerlendirmiştir. Deney ve kontrol grubu eğitim öncesi benzer düzeyde semptomlar bildirmiş olmalarına rağmen. eğitimden sonra deney grubunun menstruasyon döneminde kontrol grubuna oranla

tkayetlerinIn anlamlı derecede hafiflediği görülmüştür (7. 13).

Golub ve ark. (9). 7-11 yaş grubu öğrencilerde egzersizin dismenore üzerine etkisini araştırmışlar ve 3 yıl izlenen vakalarda. 3 yıl sonunda kontrol grubuna göre daha az dismenore ve premenstrual şikayetler görüldüğünü saptamışlardır. Goodale ve ark (10}. relaksasyon cevabının perimeristrual sendrom üzerine etkisini belirlemek amacıyla rastgele oluşturulan 46 kadın üzerinde 5 ay süreyle yaptıkları çalışmada. %58'lik bir iyileşme saptamışlardır. Düzenli relaksasyon cevabı oluşturmanın premenstrual dönemle ilgili fiziksel ve emosyonel şikayetlerin hafifletilmesinde etkili bir tedavi yöntemi olduğu ve şiddetli semptomları olan kadınlarda bu yöntemin başarısının daha belirgin ortaya çıktığıru belirlemiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pertrncnstrual distl rcs şikayeti olan ve hiç bir libbi Ledavi yapılmayan olgularda. bu şikayetin azaltılmasında. progressif gevşeme-diyet ve egzersiz-diyet yöntemleri öğretilerek. her iki yöntem anısındaki başarı durumunu belirlemek amacıyla planlanan araştırmanın sonucunda. her iki yöntemin öğrencilerde var olan pertrneristrual şikayetlerin çoğunu azalttığı belirlenmiş yani yapılan eğitim başarılı olmuştur. ayrıca yöntemler arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Araştırma bulgularımıza dayanarak önerilerimizi şöyle sıralayabiliriz:

- Perimenstrüel şikayetleri olan kadınlara sağlık ekibi tarafından, bu şikayetleri ile nasıl başa çıkabilecekleri konusunda eğitim ve danışmanlık yapmak

- Perimenstrüel şikayetlerle başa çıkma yollarını açıklayan, kadın ve ailesine bu konuda yol gösterici nitelikte olan eğitim kitapçıklarının hazırlanması

- Üreme organları anatomi, fizyolojisi, menstrual siklus perimenstrüel şikayetler ve başa çıkma yolları gibi konulara özgün eğitimde yer verilmesi.

SUMMARY

Examination of the level of alleviation and evaluation of the effectiveness of exercise, progressive relaxation and diet methods for perimenstrual complaints.

Our study has been carried out to determine the effectiveness of the two selected methods (progressive relaxation-diet, exercise-diet) in alleviating the complaints of women during the perimenstrual stage, in line with our aim, we formed 40 trainee students; from Florence Nightingale College of Nursing who have more perimenstrüel complaints: 19 of which have taken progressive relaxation diet, and the rest voluntarily have taken exercise-diet programme.

It was observed that, during the training period of the groups of students who took the relaxation-diet and exercise-diet methods the perimenstrüel complaints showed a reasonable decrease. No difference was found when two groups were compared with each other from the effectiveness point of view.

KAYNAKLAR

1. Abraham. G.E. : Nutritional factors in the etiology of the premenstrual tension syndromes. The Journal of Reproductive Medicine. 28:7, p. 446-464. (1983).
2. Brown, M. A., Woods. N. F. : Correlates of dysmenorrhea. a challenge to past stereotypes,. JOG Nursing, July-August. p. 259-265, (1984).

3. Busch, C. M., Costa. P. T .. Whitehead. W. E .. Hcller. 8. R. : Sevre pcrimenslnial symtorns: Prevalence and cffects on abbsenteism and health carc scking in a non-cltritical sarnple, Women Hcalih, 14: 1. p. 59-74. (1988).
4. Chandra, P. S.. Chaturvedl. S. K.: . Cultural variations of premenstrual cperterice. The intercrtional Journal of Social Psychlatry. 35:4, p. 343-49, (1989).
5. Oevalon. M. L .. bachman. J. W.: Premenstrual syndrone. a pratical approach to management. Postgraduate Mcdicine. 66:7. November. 15. p. 51-3. 56-9. (1989)
6. Erdin. S.: Ağrı Sendromları ve Tedavileri. fatih Gençlik Vakfı Matbaa İşletmesi. istanbul, (1987).
- 7.Gannon. L.: The potcrtial role of cxrcise in the allevtation of rnnsirual disorders and menoposal symptoms: A TheoreUcayl ynsthests of recent rcsearch, Women Health, 14: 2. p. 105-127, (1988).
8. Gould, O: Nursing Care of Women. Prcrtice Hali. London. p. 165-187. (1990).
9. Golub. L. J.. menduke. H.. Larig. W. R.: Exercise and dysmeriorrhea in young teenagers: A 3 - Year study. Obstetrics and Gynecology. 32: 4. p. 508-11, (1968).
10. Goodale. 1. L., Dornar. A. O.. Benson. H.: Alleviation of premenstrual syndrome symptoms wilththe relaxaUon response. Obstetric Gynecology. 75: 4. Aprtl, p. 649-55, (1990).
11. Kirkpatrick. M. K.. Brewer. J. a .. Stocks. 8. : Efficacy of self-care measures for perimenslrual syndrone (PMS). J Adv Nurs. 15:3. march. p. 281-5. (1990).
12. Malatyaliğlu. E.: Adolesanlann önemli bir problemi: Dismcnore. cndron- Nisan. p. 55-9. (1992).
- 13.Metheny. W. P .. Smith. R. P. : The relationship arnorig exercise. trcss and prinary dysrcncorrhea. Journal of Behavioral Mcdicine. 12: 6. p. 569-586. (1989).
14. Moore. M. L .. St rickland. O.: Rcalilies in Childbcaring. W. B. Saunders Company. Landon. p. 84-87. (1983).

15. Moos, R. H. : Prcmcnstrual Sympoms: A Manual and Overview of Rcsearch Witl U1e Mcnst..ruul Distrccs Questuonnaire. Social Ecology Laboratory, Dcparmerit of Psychiatry and Behavioral Sciens Stanford Univcrsity School of Medicine and veterans Administration McdicalCenters. January, (1985).
16. Platin, N.: Prcmcnstrual sendrom, Eęe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5:3, p. 31-4 (1989).
17. Price, W. A., Dirnarzlo. Z. R., Gardrier. P. R. : Biopsychosocial approach to prenenstrual syndrone, Anı Fam Physician, 33:6, June. p. 117-22. (1986).
18. Rceded. J. S., Martin. L. L. O Matcmily Nursing, j. B. Llppincott Company, Pliladelphia, 16. Edition, p. 1154-54, (1987).
19. Ronkainen. H.. Pakarrinen. A.. Kauppila, A. : Pubertal and meristrual clisorders of female rurırers. skiers and volleyball players, Gynecol invest. 18: 4, p. 183-9. (1984).
20. Schnurr. P. P. : Sonie corraletes of prospectively. defined premcnstrual syndrone. Arn J Psychiatryl, 145: 4. April. p. 491-4, (1988).
21. Smith. S .. Schiff, 1.: The prcneristrual syndrone diagnosis and nianagcmnt. Fcrülty and Strility, 52: 4, October. p. 527-43, (1989).
22. Tomruk, N. 8.: Premeritruul sendrom (PMS). Sağlık Bakanlığı, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi. 1. Pstkiatrt birimi. Uzmanlık Tezi. İstanbul. (1991).
23. Warren. C. J.. Bakcr, S. : Coping rcsourccs of women jith prcnenstrual syndromc. Archives of Psychiattrc Nursing. 6: 1. February. p. 48-53. (1993).
24. Zwack. B. : Prcnicnstrual syndromc, The Canaclian Nurse. 8 | : 1. .January. p. 51-3. (1985).

