

COVID NORMALLEŞME DÖNEMİNDE; PREMENSTRUAL SENDROMDA KULLANILAN TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF UYGULAMALARIN SIKLIĞI, TÜRLERİ VE ETKİNLİKLERİNİN BELİRLENMESİ

DETERMINATION OF THE FREQUENCY, TYPES AND EFFECTIVENESS OF DESCRIPTIVE AND ALTERNATIVE APPLICATIONS USED IN PREMENSTRUAL SYNDROME DURING THE COVID NORMALIZATION PERIOD

Asibe ÖZKAN¹, Ayfer HİÇERİMEZ²

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi ve Başakşehir Çam ve Sakura Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, İstanbul, Türkiye

² İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Bu çalışma, COVID-19 pandemisi normalleşme süresinde COVID hastaların bakımlarında görev alan ebe ve hemşirelerde premenstrual sendrom (PMS) sıklığının nasıl etkilendiğini, en sık görülen PMS semptomlarını ve başvuru olan tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerin; sıklığı, türleri ve etkinliğini belirlemek amacı ile prospektif olarak tanımlayıcı, analitik, ilişki arayıcı tipte planlandı. 2022 eylül ayında İstanbul’ da eğitim araştırma hastanesi olarak hizmet veren üç hastanede normalleşme sürecinde COVID servislerinde hasta bakımında görev alan 800 hemşire çalışmamızın evrenini oluşturdu. %95 güven aralığı %5 hata payı ile yapılan evreni bilinen örneklem hesabına göre çalışma örneklemini minimum 259 olması gerektiği hesaplandı ve çalışma 426 katılımcı ile gerçekleştirildi. Çalışma verileri; tanımlayıcı istatistiksel metodlar ve ki-kare testi ile değerlendirildi.

Çalışmaya katılan ebe-hemşirelerin tamamına yakınının PMS’ de yaşadığı en sık yakınmaların sırasıyla; memede hassasiyet (%66,9), bel ağrısı (%50,5), sinirlilik (%48,1) ve yorgunluk (%47,2) olduğu, en az görünenlerin ise kramp (%15,7), öfke (%15,7) ve uyku değişiklikleri (%18,8) olduğu saptandı. PMS şikayetlerinin en yoğun yaşandığı dönemin %37,1 oranında kanamadan 2-6 gün öncesinde yaşandığı, yakınması olan kadınlardan ise sadece %12,2’ lik kısmın bu şikayetler için bir sağlık kuruluşuna başvuru yaptığı belirlendi. PMS ile baş etmek için ebe-hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%69,1) sıcak uygulama yöntemini, ikincil olarak ise (%31,5) zihin ve beden uygulamalarını tercih ettikleri görüldü. COVID öncesi döneme göre COVID -19 salgını normalleşme sürecinde ebe-hemşirelerin %39,4’ ü daha sık PMS yaşadıklarını, %29,3’ü ise PMS sıklığında herhangi bir değişiklik olmadığını belirtti. Daha sık PMS yaşadığını belirten 168 kadın hem semptom sayısı hem de şiddetinde artış olduğunu, tamamına yakını; depresif duygulanım, sinirlilik ve iştah değişikliklerini daha yoğun hissettiklerini ifade etmiştir. Çalışmada tamamlayıcı uygulamaların PMS’ de yaygın olarak kullanıldığı görüldü. Ancak literatürde bu konudaki araştırma sayısının kısıtlı olması nedeni ile yeni çalışmaların yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Premenstrual Sendrom, Tamamlayıcı Alternatif Yöntemler

ABSTRACT

This study was conducted in order to determine how the frequency of premenstrual symptoms of midwives and nurses involved in the care of covid patients was affected during the normalization period of the COVID-19 pandemic. In the study, alternative methods used in coping with common premenstrual symptoms were planned prospectively as descriptive, analytical, relationship seeker in order to determine their effectiveness. It was held in three training and research hospitals in Istanbul in September 2022. During the COVID-19 normalization period, 800 nurses working in the COVID-19 inpatient service formed the working universe. According to the calculation of the known sample of the universe, which was made with a 95% confidence interval and a 5% margin of error, it was calculated that our study sample should be at least 259 participant. Our study was conducted with 426 participants. The study data were evaluated with descriptive statistical methods and chi-square.

It was found that the most common complaints experienced by almost all midwives-nurses participating in the study were breast tenderness (66.9%), low back pain (50.5%), irritability (48.1%) and fatigue (47.2%), respectively, and the least common complaints were cramps (15.7%), anger (15.7%) and sleep changes (18.8%). It was determined that 37.1% of premenstrual period complaints were experienced 2-6 days before menstrual bleeding, and only 12.2% of women with complaints applied to a health facility for these complaints. It was found that the vast majority of nurses (69.1%) preferred the hot application method to cope with premenstrual symptoms, and secondarily (31.5%) preferred mind and body applications. Compared to the period before the COVID-19 pandemic, 39.4% of nurses stated that they experienced premenstrual symptoms more frequently during the COVID-19 pandemic normalization process, and 29.3% stated that there was no change in the frequency of premenstrual symptoms. More often expressing 168 people experiencing premenstrual symptoms, indicate an increase in the number and severity of symptoms; in all; depressed mood, irritability, changes in appetite, and reported more intense feelings. In our study, it was seen that complementary therapeutic practices are widely used in premenstrual symptoms. However, the number of studies on this subject is limited in the literature and it is recommended to do more studies.

Keywords: Complementary Alternative Methods, COVID-19, Premenstrual Syndrome

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ayfer HİÇERİMEZ, Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye. **E-mail:** ayferhicerimez@hotmail.com

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Özkan A., & Hiçerimez A. (2023). COVID Normalleşme Döneminde; Premenstrual Sendromda Kullanılan Tamamlayıcı ve Alternatif Uygulamaların Sıklığı, Türleri ve Etkinliklerinin Belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(2),292-301. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7922528>

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi ve normalleşme süreci sağlık sistemi üzerine oluşturduğu yükün yanı sıra insanlığın tümünü ve tüm sektörleri etkisi altına aldı. Bu etkiyi en yoğun ve en çok hisseden gruplardan biri de kadın sağlık çalışanlarıdır. Bilinmeyen sorularla dolu pandemi sürecinde sağlık çalışanı, anne, ailede bakım verici kişi olmak ve bunların doğurduğu sorumluluk, oluşturduğu kaygı ve stres bozuklukları gibi birçok kronik semptomun ortaya çıkmasına neden olmuştur. Kadınlar için bu semptomların en önemlilerinden birisi de premenstrual sendrom (PMS)' dir (Demir,2021; Tayyaba Reyyan,2022).

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) menstruasyondan yaklaşık beş gün önce görülen, menstruasyonun başlaması ile birkaç gün içinde son bulan, psikolojik ve fiziksel belirtilerin eşlik ettiği durumu PMS olarak tanımlar (ACOG, 2015). ACOG'a göre yaşanan semptomların PMS ile ilişkilendirilebilmesi için en az bir fiziksel ve psikolojik semptomun menstruasyondan yaklaşık beş gün önce ortaya çıkması, bu semptomların menstruasyonun başlangıcından dört gün sonra sona ermesi, ard arda en az üç menstrual siklus boyunca devam etmesi, günlük aktiviteleri ve kişilerarası ilişkileri olumsuz yönde etkilemesi gerekmektedir (ACOG, 2015). Tipik şikayetler; adet döngüsünün luteal fazında karşılaşılan, kadının iyilik halini bozan ve daha sonra adetle birlikte azalan veya kaybolan tablodur (Erbil, 2010; Dilbaz,2021). Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) 10 kadından dördünün PMS yaşadığını ve bunların %5-8'inin ise PMS' den ciddi derecede etkilendiğini belirtmektedir (Green LJ, 2017; Osborn, 2020).

Semptomların süresi, sıklığı ve şiddeti kadınlar arasında farklılık göstermekle birlikte; premenstrual dönemde yaygın olarak aşırı yeme ve aşırma gibi iştah değişikliği, kilo alma, ödem, göğüslerde hassasiyet, eklemelerde ödem ve ağrı, abdominal ağrı, mide sorunları, bel ağrısı, baş ağrısı, baş dönmesi ve sersemlik, el ve ayaklarda terleme, yorgunluk, akne gibi cilt sorunları, uykusuzluk ve kısa süreli uyku hali, libido azalması, depresif duygulanım, öfke patlamaları, irritabilite, ağlama nöbetleri, anksiyete, huzursuzluk, konfüzyon gibi belirtiler görülmektedir (Royal Dennerstein, 2012; College,2018).

Son yıllarda yaşanan COVID-19 pandemisi ve gündelik hayata getirdiği kısıtlamalar hayatımızı önemli ölçüde etkiledi. 18 Kasım 2022 itibariyle dünya genelinde doğrulanmış SARS-CoV-2 enfeksiyonu sayısı 643.875.406'dır ve rapor edilen ve edilmeye devam eden uzun vadeli semptomları mevcuttur. (WHO, 2022). Kadın sağlığı açısından COVID-19'un uzun vadeli semptomlarından birinin de kadınların adet döngüsündeki değişiklikler/bozulmalar olduğunu saptandı (Lebar, 2022). Phelan ve ark. (2021) tarafından 1031 üreme çağındaki kadın ile gerçekleştirilen gözlemsel çalışma sonucunda, olguların %46.0'sında pandemi döneminin başlangıcından bu yana devam eden siklus değişiklikleri rapor edilmiştir. Başka bir çalışmada; pandemi öncesine göre kadınların menstrüel sikluslarında önemli değişiklikler olduğu; en fazla görülen normalden sapmaların ise sırası ile menoraji, dismenore ve adet öncesi semptomlarda kötüleşme (PMS şiddetinde artış) olduğunu gösterilmiştir (Phelan, 2021).

Yang ve ark. (2020) tarafından, Çin'de COVID-19 hastalığı geçiren kişiler ile gerçekleştirilen bir çalışmada; hastaların %85'inden fazlasının bir tamamlayıcı alternatif tedavi (TAT) yöntemi kullandığı, TAT' ın bağışıklık sistemini güçlendirdiğini, hastalığın seyrini ve SARS ile ilişkili ölümleri önemli ölçüde azalttığını gösterildi ve aynı çalışmanın sonunda; TAT kullanımının SARS ve COVID-19'un benzerliği nedeniyle; COVID-19'u önlemede ve tedavi etmede etkili olabileceğini vurgulanmıştır (Yang, 2020). TAT yöntemleri, ilaçların yan etkilerini azaltmak, sağlıklı davranışları güçlendirmek, geleneksel tedavileri desteklemek, bağışıklık sistemini güçlendirmek, yaşam kalitesini artırmak, ağrıları azaltmak, fiziksel ve ruhsal iyileşme sağlamak için sıklıkla tercih edilmektedir (Tabish, 2008). TAT'ın faydaları ve kullanım alanlarına bakıldığında PMS yaşayan kadınlar için tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri kullanımı fayda sağlayabilir. PMS için en sık kullanılan TAT' lar arasında, bitkisel ürünler, D vitamini, aromaterapi, yoga, transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonu (TENS), akupunktur, sıcak uygulamalar ve akupresür bulunmaktadır (Lloyd, 2009; Fisher, 2016).

Ülkemizde çeşitli TAT yöntemleri olmasına rağmen bu yöntemlerin neler olduğu, PMS' de ne sıklıkta kullanıldığına ve etkinliğine ilişkin ulusal literatürde çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle bu çalışma, COVID-19 pandemisi normalleşme süresinde COVID-19 hastaların bakımlarında görev alan ebe ve hemşirelerde PMS sıklığının nasıl etkilendiğini, en sık görülen PMS semptomlarının neler olduğunu belirlemek ve başvuru alan tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerin, sıklığı, türleri ve etkinliğini belirlemek amacı ile prospektif olarak tanımlayıcı, analitik, ilişki arayıcı tipte planlandı.

MATERYAL ve METOD

Araştırma Tasarımı, Evren ve Örneklemi

Prospektif olarak tanımlayıcı, analitik, ilişki arayıcı tipte gerçekleştirilen çalışmamızın; 2022 Eylül ayında İstanbul’ da eğitim araştırma hastanesi olarak hizmet vermekte olan üç hastanenin normalleşme sürecinde COVID-19 servisleri hasta bakımında görev alan 800 hemşire çalışmanın evrenini oluşturdu. %95 güven aralığı %5 hata payı ile yapılan evreni bilinen örneklem hesabına göre çalışma örnekleminin minimum 259 olması gerektiği hesaplandı. Çalışma verileri toplamak için oluşturulan anket formunu 482 ebe-hemşire doldurdu. Çalışmaya dahil edilme kriteri olarak; 15-49 yaş arası kadın olmak, düzenli adet görmek, COVID normalleşme döneminde hasta bakımında birebir rol almak, yer alırken, dışlama kriteri olarak premenopozal yakınmalara sahip olma, halen hormonal replasman tedavisi alıyor olmak kriter olarak belirlendi. Anket formunu dolduran 482 katılımcıdan; 15-49 yaş aralığında olmayan, premenopozal yakınmaları olan ve düzenli adet görmeyen 56 kadın çalışma kapsamından çıkarıldı ve 426 katılımcı ile çalışma gerçekleştirildi. 426 katılımcının sadece onunun ebe olması ve bu ebelelerin sekizinin de hemşirelik yetkisine sahip olmaları nedeni ile bulgular ortak sunuldu.

Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak çalışmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen ve google form olarak dizayn edilmiş anket formu kullanıldı. 30 soru içeren anket formu, kadınların demografik, menstrual özelliklerini ve beden kitle indeksi, PMS yaşama durumlarını, en sık yaşanan yakınmalarını, bu yakınmaları için başvurdukları tamamlayıcı ve alternatif (bitkisel, vücut terapileri, zihin ve beden teknikleri, sıcak uygulama) yöntemleri ve etkinliklerini belirlemeyi amaçlayan sorulardan oluştu (Lafçı,2014; Altınbaş, 2019; Çay,2020; Osborn,2020; Topatan,2020; Yang, 2020; Phelan, 2021; Yüksekol, 2021).

Verilerin Toplanması

Çalışma izni alınan hastanelerin COVID kliniklerinde görev yapan ebe-hemşirelere çalıştığı birimlerin whatsapp gruplarından Google form olarak veri toplama aracı iletildi. Veri formunda çalışma içeriği hakkında bilgilendirme metni ve katılıma gönüllülük hususunda bilgilendirme ve onaya yer verilmiştir.

Etik Onay

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi 05.09.2022 tarih 24420 sayısı ile çalışmamızın etik kurul onayı alınmasının ardından İl Sağlık Müdürlüğü aracılığı ile kurum izinleri alındı. Ek olarak, çalışmada yer alacak her birey “İnsan Hakları Helsinki Bildirgesi” ne uygun olarak, çalışmanın içeriği ve katılımın gönüllü olması hususunda bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır.

Verilerin Analizi

Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı kullanıldı. Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanıldı. PMS için kullanılan tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerin etkinliğini belirlemek amacı ile ki-kare testi yapıldı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan ebe-hemşirelerin yaş ortalaması $31,02 \pm 8,68$ olup, % 54,2’sinin 20-30 yaş, %28,4’ünün 31-41 yaş aralığında olduğu ve %47,9’unun ağırlıklı gündüz çalıştığı saptandı. Menarş yaşları incelendiğinde; %84,0’ünün 12-15 yaş, %9,0’unun 9-11 yaş aralığında ilk adetlerini gördüğü belirlendi. Çalışma grubundaki ebe-hemşirelerin menstruasyon gününün %85,0 oranında 4-7 gün arasında olduğu saptandı. Çalışmaya katılanların beden kitle indeksleri (BKI) incelendiğinde normal sınırlarda ($19\text{kg}/\text{m}^2$ - $24,9\text{kg}/\text{m}^2$) olan 287 kişi katılanların %67,4’ünü oluşturmaktadır. Ebe-hemşirelerin; çay, kahve, asitli içecek tüketimleri incelendiğinde; %59,4’ünde çay kahve tüketiminin günlük 4-6 bardak, asitli içecek tüketiminin ise %37,3’ünde 4-6 bardak arası olduğu belirlendi. Çalışmaya katılanların %70,0’inin günlük 10 adedin altında sigara tükettiği tespit edildi (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcılara Ait Özellikler (n:426)

Katılımcılara Ait Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş (31,02±8,68)	20-30	54,2
	31-41	28,4
	41 ve üzeri	17,4
Çalışma Şekli	Gündüz	47,9
	Gündüz Ağırlıklı	32,4
	Gece Ağırlıklı	19,7
Menarş Yaşı	9-11	9,9
	12-15	84,0
	16-18	6,1
Menarş Süresi	3 günden az	6,3
	4-7 gün	85,9
	8 ve daha fazla	7,7
BMI	0-18,9	11
	19-24,9	67,4
	25-29,9	16,9
	30-34,9	4,7
Çay-Kahve Tüketimi	1-3 bardak	36,9
	4-6 bardak	59,4
	7 bardak ve fazlası	3,8
Asitli İçecekler	1-3 bardak	61,7
	4-6 bardak	37,3
	7 bardak ve fazlası	1
Sigara Kullanımı	10 Altı	70
	11-20	20
	21 ve üstü	10,1

Araştırmaya katılan ebe-hemşirelerin %54,7'sinin spor yaptığı ve yapılan sporlar incelendiğinde ise; %65,2'sinin yürüyüş ve %18,5'inin pilates yaptığı saptandı. Ebe-hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun (%94,8) PMS yaşadığı, en sık yaşadıkları yakınmaların sırası ile; memede hassasiyet (%66,9), bel ağrısı (%50,5), sinirlilik (%48,1) ve yorgunluk (%47,2) olduğu, en az görünenlerin ise kramp (%15,7), öfke (%15,7) ve uyku değişiklikleri (%18,8) olduğu bulundu. PMS şikayetlerinin en yoğun yaşandığı dönemin %37,1 oranında kanamadan 2-6 gün öncesinde yaşandığı, yakınması olan kadınlardan sadece %12,2' sinin bu şikayetler için bir sağlık kuruluşuna başvuru yaptığı belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Premenstrual Sendrom ve Spor Türlerine İlişkilerin Bulguların Dağılımı

Katılımcılara Ait Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Spor yapıyor musunuz?	Evet	233 54,7
	Hayır	193 45,3
Spor türleri	Yürüyüş	152 65,2
	Pilates	43 18,5
	Fitness	18 7,7
	Cardio	12 5,1
	Diğer sporlar(Tırmanış, tenis)	8 3,4
PMS yaşıyor musunuz?	Evet	404 94,8
	Hayır	22 5,2
*PMS Sürecinde en çok hangi belirtileri yaşıyorsunuz	Depresif Duygulanım	147 34,5
	Anksiyete	164 38,5
	Yorgunluk	201 47,2
	Sinirlilik	205 48,1
	Baş Ağrısı	171 40,1
	Sırt Ağrısı	121 28,4
	Bel Ağrısı	215 50,5
	Karın Ağrısı	154 36,2
	Karında Şişlik	200 46,9
	Kramp	67 15,7
	Memede Hassasiyet	285 66,9
	Kilo Artışı	149 36,5
	Kabızlık	83 19,5
	Öfke	67 15,7
	İştah Değişikliği	123 28,9
	Uyku Değişikliği	80 18,8
	Şişkinlik	213 50
Şikayetlerin yaşandığı dönem	Menstruasyonla birlikte	98 23
	Menstruasyon öncesi	142 33,3
	2-6 gün öncesi	158 37,1
	7-10 gün öncesi	28 6,6
Şikayetler için hastaneye başvurma durumu	Evet	52 12,2
	Hayır	374 87,8

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Sağlık kuruluşuna başvuran kadınların; PMS semptomları incelendiğinde; karında şişlik, baş ağrısı, sinirlilik, bel-bacak ağrısı olduğu saptandı. PMS ile baş etmek için ebe-hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%69,1) sıcak uygulama yöntemini, ikincil olarak (%31,5) zihin ve beden uygulamalarını tercih ettikleri görüldü. Bitkisel yöntemleri tercih eden 94 kadının %72,3'ünün vitamin takviyesi, vücut terapi yöntemini tercih eden 51 ebe-hemşirelerin ise yüksek oranda (%88,2) masaj yöntemini kullandıkları saptandı. Zihin beden uygulamalarında en çok gevşeme egzersizleri (%64,3), yürüyüş (%59,7) ve müzik dinlemenin (%58,2) tercih edildiği görüldü. En çok tercih edilen yöntemlerden olan sıcak uygulama tekniklerinin kendi içinde dağılımı incelendiğinde; duş alma (%96,9) ve karına sıcak uygulamanın (%72,6) ilk ikide yer aldığı saptandı. Araştırmaya katılan ebe-hemşirelerin %60,3'ünün başetmekte kullandıkları yöntemlerden fayda gördüğünü, %22,3'ünün kısmen fayda gördüğünü ve %17,4'ünün ise fayda görmediğini ifade ettiği belirlendi. Başetme yönteminden fayda gören 257 kişinin en sık başvurduğu yöntemlerin sırası ile sıcak uygulama, zihin ve beden teknikleri, bitkisel yöntemler ve vücut terapileri olduğu saptandı (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların Tamamlayıcı Tedavi Yöntemine İlişkin Bilgilerinin Dağılımı (n:426)

*PMS ile başatmak için hangi yöntemleri kullanıyorsunuz	Bitkisel Yöntemler	94	22,1
	Vücut Terapileri	51	12
	Zihin ve Beden Teknikleri	134	31,5
	Sıcak Uygulama	295	69,1
*Bitkisel yöntemlerden hangisini kullanıyorsunuz? (n:94)	Kekik Çayı	64	68,1
	Ada çayı	64	68,1
	Vitamin Desteği	68	72,3
*Vücut terapi yöntemlerinden hangisini kullanıyorsunuz (n: 51)	Masaj	45	88,2
	Refleksoloji	2	3,9
	Fitoterapi	4	7,8
*Zihin beden uygulamalarından hangisini kullanıyorsunuz (n:134)	Yoga	44	32,8
	Fiziksel Egzersiz	34	25,4
	Yürüyüş	80	59,7
	Spor	29	21,6
	Dua Etme	33	24,6
	Gevşeme Egzersizleri	46	64,3
	Müzik Dinleme	78	58,2
*Sıcak Uygulama Tekniklerinden Hangisini kullanıyorsunuz (n:295)	Sıcak Duş	286	96,9
	Karına Sıcak Uygulama	214	72,6
PMS ile başatmakta kullandığınız yöntemlerden fayda görüyor musunuz?	Evet	257	60,3
	Hayır	74	17,4
	Kısmen	95	22,3
Covid-19 salgını normalleşme döneminde PMS sıklığınız nasıl etkilendi	PMS sıklığı azaldı	133	31,2
	PMS sıklığı arttı	168	39,4
	Değişiklik olmadı	125	29,3

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

PMS için başvuru TAT' larının dört ana başlığını kullanan kadınların yöntemleri etkin ve etkin bulmama durumları incelendiğinde; ebe-hemşirelerin sıcak uygulama tekniklerinin etkinliğini diğer uygulamalara göre istatistiksel anlamlılık yaratacak düzeyde faydalı bulunduğ u saptandı (x^2 : 4.99, p: 0.025), (Tablo 4).

Tablo 4. Başatma Yöntemlerinin Ana Alt Başlıklarına Göre Etkinliklerinin Kıyaslanması

PMS başatmak için kullanılan yöntemler	Etkin	E.D*	x ve p değeri
Bitkisel Yöntemler (n: 94)	60	34	x^2 : 0.09 p: 0.758
Vücut Terapileri (n:51)	28	23	x^2 : 1.66 p: 0.197
Zihin ve Beden Teknikleri (n:134)	70	64	x^2 : 0.366 p: 0.545
Sıcak Uygulama (n:295)	247	48	x^2 : 4.99 p: 0.025

*PMS yakınmaları ile başatmada etkin değil

COVID öncesi döneme göre COVID-19 salgını normalleşme sürecinde ebe-hemşirelerin %39,4' ü daha sık PMS yaşadıklarını, %29,3'ü ise PMS sıklığında herhangi bir değişiklik olmadığını belirtti. Daha sık PMS yaşadığını ifade eden 168 kadın hem semptom sayısı hem de şiddetinde artış olduğunu ifade etmiştir. Bu kadınların; depresif duygulanım, sinirlik ve iştah değişikliklerinin daha yoğun yaşadıkları belirlendi.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, COVID-19 pandemisi normalleşme sürecinde hasta bakımında görev alan ebe-hemşirelerin PMS sıklığını, kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarını, türünü, sıklığını ve etkinliğini incelenmiş olup literatüre önemli katkılar sağlaması beklenmektedir.

Çalışmaya katılan ebe-hemşirelerin; % 54,2'sinin 20-30 yaş aralığında yer aldığı yaş ortalamalarının ise $31,02 \pm 8,68$ olduğu, %47,9'unun gündüz çalıştığı tespit edildi. Örneklem grubunun ilk menarş yaşı ortalamalarının $13,4 \pm 3,7$ olduğu, menarş yaşlarının; %84, 0 oranında 12-15 yaş aralığında yer aldığı belirlendi. Çalışma grubundaki ebe-hemşirelerin menstruasyon gün ortalamalarının %85,9 oranında 4-7 gün olduğu saptandı.

Koyucu ve ark. (2021) tarafından sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinde PMS sıklığı belirlemek üzerine gerçekleştirilen çalışmada, katılımcıların % 66,8'inin 22-26 yaş aralığında olduğu, aynı konuda öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen başka bir çalışma da ise yaş ortalamasının $20,56 \pm 1,77$ olduğu belirlendi. Ebe-hemşirelerde PMS yakınmaları ile başetmek için başvurdukları tamamlayıcı ve bütünlük uygulamalara saptamak amacı ile gerçekleştirdikleri çalışma da katılımcıların yaş ortalaması $36,69 \pm 7,61$ olarak bulunmuştur (Koyucu,2021; Çay ve ark. 2021). Hemşirelik öğrencilerinin pandemi döneminde yaşadıkları PMS sıklığı ile COVID-19 sürecinin yarattığı psikolojik sıkıntılar arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, ilk menarş yaşının $13,0 \pm 2,0$, kanama gün sürelerinin 3-7 gün aralığında ve siklus sıklıklarının ise $29,7 \pm 14,1$ gün, aynı verilerin Topatan ve ark. (2021) çalışmasında ise sırası ile $13,32 \pm 1,36$, $5,74 \pm 1,54$, $28,16 \pm 2,50$ olduğu saptanmıştır (Yüksekol ve ark, 2021; Topatan ve ark, 2021). Çalışma verilerimizin; menstrual özellikler açısından diğer çalışma verileri ile paralellik gösterdiği görüldü.

Küresel salgının ve kadınların üreme sağlığındaki değişikliklerin üzerine etkisinin incelendiği bir çalışma da; kadınların menstrüel döngülerinde değişiklikler yaşandığı, sıkıntılarının arttığı, kadınların % 64,9 olan tam zamanlı çalışma oranlarının COVID döneminde azaldığı saptamıştır (Haile ve ark, 2022). Ek olarak; Aolymat ve ark. (2022) tarafından öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen çalışma da COVID 19 öncesinde $22,87 \pm 10,11$ olan BKI'lerinin COVID-19 sonrasında $23,21 \pm 10,76$ 'a yükseldiği saptanmıştır (Aolymat ve ark, 2022). Bu çalışmaya katılan ebe-hemşirelerin BKI' leri COVID öncesi dönemde $21,18 \pm 0,31$ iken normalleşme döneminde ortalamanın $22,98 \pm 2,37$ yükseldiği; BKI açısından değerlendirildiğinde iki çalışmanın sonuçları açısından paralellik gösterdiği görüldü.

Yüksekol ve ark. (2021) çalışmaya katılan öğrencilerin % 95,4'ünün sigara kullanmadığını tespit etmişlerdir (Yüksekol ve ark, 2021). Bu çalışmada ise ebe-hemşirelerin % 70,0'inin günlük 10 adetten daha az sigara kullandıklarını görüldü.

Literatürde yer alan iki çalışma da COVID-19 sürecinde PMS de artış ve semptomlarında kötüleşme bildirilmiştir (Kuyucu, 2021; Phelan, 2021). Kaplan ve ark. (2022) çalışmasında, en yaygın görülen semptomlar yorgunluk, sinirlilik, iştah değişiklikleri ve depresyon olarak belirlenmişlerdir (Kaplan ve ark, 2022). Pandian ve ark. (2016) çalışmalarında en yaygın PMS semptomların baş ağrısı ve karında şişkinlik olduğunu saptamışlardır (Pandian ve ark. 2016). Yapılan başka bir çalışmada ise katılımcıların en fazla 80 meme hassasiyeti, %78,6 karın ağrısı, %76,3 duyu durum değişiklikleri, %68,7 karın şişkinliği-gerginliği, %68,0 sırt ağrısı ve depresyondan yakındığı tespit edilmiştir (Yüksekol ve ark. 2021). Çalışmaya katılan ebe-hemşirelerin % 94,8'inin PMS yaşadığını ve en sık yaşadıkları PMS semptomlarının ise sırası ile memede hassasiyet (%66,9), bel ağrısı (%50,5), sinirlilik (%48,1) ve yorgunluk (%47,2) olduğu saptandı. PMS şikayetlerinin en sık yaşandıkları dönemin adet başlamadan 2-6 gün önce olduğu ve şikayetleri yaşayanların ise sadece % 12,2' si hastaneye başvurduğu görüldü.

RCOG'a göre her 10 kadından dördünün premenstrual semptom yaşadığını, Phelan ve ark. (2021) tarafından 1031 üreme çağındaki kadın ile gerçekleştirilen gözlemsel çalışmada ise menstrual sıklusa ilişkin rahatsız edici semptomların %46,0 oranında yaşandığı bildirilmiştir. Çalışmamıza katılan ebe-hemşirelerde ise aynı oranın %94,8 olduğu ve diğer iki çalışma sonucundan anlamlı düzeyde yüksek

olduğu görüldü. Bu farklılık RCOG raporunun pandemi dönemi öncesine ait olması, Phelan ve ark. (2021) pandemi dönemindeki çalışmasına rağmen oranımızın yaklaşık iki kat yüksek olması ise bu çalışmadaki katılımcı grubunun COVID hastasına birebir bakım veren ebe-hemşirelerden oluşması, bu durumun ebe-hemşirelerde kendisi ve yakınlarına hastalığı taşıma kaygısı ve artan iş yükünün doğurduğu stres ile ilişkili olduğu düşünüldü. Ayrıca çalışmaya katılan ebe-hemşirelerin COVID-19 öncesi döneme göre salgının normalleşme sürecinde, %39,4' ünün sikluslarında daha sık PMS yaşadıklarını, %29,3'ü ise PMS sıklığında herhangi bir değişiklik olmadığını iletmişti belirlendi.

Çay ve ark.'larının (2021) hemşirelik öğrencilerinde COVID-19 riski ve o dönemde görülen yakınmalar ile baş etmek için başvurdukları geleneksel ve tamamlayıcı uygulamaları araştırdıkları çalışmada; en çok papatya çayı, masaj ve magnezyum, kalsiyum ve gevşeme egzersizlerini kullandıklarını bildirilmiştir (Çay ve ark. 2021). Yapılan başka bir çalışmada sağlık personelinin kullandığı tamamlayıcı uygulamalar arasında en çok bitkisel tedavi ve masajın yer aldığı tespit edilmiştir (Lafçı ve ark. 2014). Işık ve ark.'larının (2021), çalışmasında ise en çok başvurulan yöntemin bitki çayı içmek olduğu görülmüştür (Işık ve ark. 2021). Sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin en çok kullandıkları yöntemin (%65,7) bitkisel terapi olduğu tespit edilmiştir (Altınbaş ve ark. 2019). Ebe-hemşirelerin PMS'de kullanılan tamamlayıcı ve bütünlük uygulamalara ilişkin görüşlerini saptamak amacı ile yapılan çalışmada; araştırmaya dâhil olan ebe-hemşirelerin %87,5'inin vücut terapilerinden masajı, %50,4'ünün aromaterapiyi, %46,8'inin akupunkturunu, %35,1'inin refleksolojiyi bildiği belirlenmiştir. Yine aynı çalışma da; katılımcıların %58,1'inin kalsiyumu, %56,5'inin D vitamini ve magnezyum mineralini, %52,4'ünün B6 vitamini, tamamlayıcı ve bütünlük uygulamalardan beslenme, vitamin ve mineral takviyesi yöntemini kullandıkları saptanmıştır. (Çay ve ark, 2020). Bu çalışmada, en sık başvurulan yöntem % 69,1 oranı ile sıcak uygulama, en az başvurulan uygulamanın ise vücut terapi yöntemleri olduğu görüldü. TAT uygulamalarının dört ana başlığı ve en çok başvurulan alt başlıkları incelendiğinde ise; bitkisel yöntemlerden en çok vitamin desteği, vücut terapi yöntemlerinden en çok masaj, zihin beden uygulamalarından en çok gevşeme egzersizleri ve sıcak uygulama tekniklerinden ise sıcak duş tercih edildiği tespit edildi. Çalışmaya katılanların %54,7'sinin düzenli olarak spor yaptığı, en sık tercih edilen spor türünün ise % 65,2'sinin düzenli olarak yürüyüş yapmak olduğu tespit edildi.

Çalışmanın sonuçları diğer çalışmalarda başvurulan yöntemlerle benzerlik göstermekle ancak yöntemlerin kullanım oranları açısından farklılıklar mevcuttur. Çay ve ark.'rının (2020) çalışmasında %87,5 olan masaj uygulamasının bizim çalışmamızda oranının düşük olması COVID ve normalleşme süreci izolasyon önlemleri ve bazı sektörlerin hizmet sınırlılıkları ile açıklanabilir. Bitkisel yöntemler içerisinde en yüksek oranın vitamin takviyesi olduğu bunun COVID normalleşme sürecinde immün sistemi destekleme ile, sıcak uygulamaların en çok tercih edilmesi ise evde tek başına uygulanabilir olması ile ilişkilendirildi.

COVID-19'a yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumu ve tutumunun incelendiği çalışmada, kadınların %64,4'ünün kullandıkları tamamlayıcı yöntemlerden fayda gördüğü tespit edilmiştir (Gör ve ark. 2022). Bu çalışmada ise araştırmaya katılan kadınların %60,3'ünün PMS ile baş etmede kullanılan yöntemlerden fayda gördüğü saptandı diğer çalışmalar ile sonuçların paralellik gösterdiği tespit edilmiştir.

SONUÇ

Normalleşme süreci devam eden COVID-19 pandemisi, toplumların sağlık sistemleri üzerine yük oluşturmaya devam etmektedir. Bu süreçte hasta bakımında bire bir görev alan kadın sağlık çalışanları üzerinde oluşturduğu yükün ve sonucunda kadın olarak COVID-19 geçirmenin uzun vadeli semptomlarından biri de adet döngüsündeki değişiklikler ve normalden sapmalardır. Kadın sağlık çalışanı ebe-hemşirelerde COVID normalleşme sürecinde PMS sıklığının %95 bandında olduğu ve bu oranın literatür de bildirilen kadınlarda PMS sıklığına yönelik çalışma verilerinden yüksek olduğu saptandı. Ebe-hemşirelerin azımsanamayacak oranda PMS için TAT kullandığı ve kullanılan yöntemlerin 3'te 2'sini etkin buldukları gözlemlendi. Ancak literatürde PMS' de TAT kullanımını ve etkinliğine ilişkin çalışma sayısının yetersizliğinden dolayı ve geniş örneklemlerle uzun vadeli çalışmaların yapılması önerilmektedir. Ebelik ve hemşirelik eğitimlerinde PMS' de TAT kullanımına ilişkin derslere yer verilmesinin hem hastalarına danışmanlık yapmalarını hem de kadın olarak kendi PMS yakınmaları ile baş etmelerini kolaylaştıracağı düşünüldü.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: AÖ, AH; Gereç, yöntem ve veri toplama: AÖ; Veri analizi ve yorumlar: AÖ, AH ; Yazım ve düzeltmeler: AÖ, AH.

KAYNAKLAR

- Altınbaş, Y., & İster, E. D. (2019). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tedaviler hakkındaki görüş, bilgi ve uygulamaları. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 2(1), 47-60.
- Aolymat, I., Khasawneh, A. I., & Al-Tamimi, M. (2022). COVID-19-Associated Mental Health Impact on Menstrual Function Aspects: Dysmenorrhea and Premenstrual Syndrome, and Genitourinary Tract Health: A Cross Sectional Study among Jordanian Medical Students. *International Journal of environmental research and public health*, 19(3), 1439. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031439>
- Chumpalova, P., Iakimova, R., Stoimenova-Popova, M., Aptalidis, D., Pandova, M., Stoyanova, M., & Fountoulakis, K. N. (2020). Prevalence and clinical picture of premenstrual syndrome in females from Bulgaria. *Annals of general psychiatry*, 19(1), 1-7.
- Çay T, Emül T (2020). Ebe ve Hemşirelerin Premenstrüel Sendromda Kullanılan Tamamlayıcı ve Bütünleşik Uygulamalara İlişkin Görüşleri. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 3(1), 11 - 17. [10.5336/jtracom.2019-71648](https://doi.org/10.5336/jtracom.2019-71648)
- Demir, O., Sal, H., & Comba, C. (2021). Triangle of COVID, anxiety and menstrual cycle. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 41(8), 1257-1261.
- Demiray, E. K. D., & Çeviker, S. A. (2020). Aşı ve Toplumsal Korunma. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4, 37-44.
- Dennerstein L., Lehert P., Heinemann K. (2012). Epidemiology of premenstrual symptoms and disorders. *Menopause Int. Integr. J. Postreproduct. Health*. 18:48–51. doi: 10.1258/mi.2012.012013.
- Dilbaz, B., & Aksan, A. (2021). Premenstrual syndrome, a common but underrated entity: review of the clinical literature. *Journal of the Turkish German Gynecological Association*, 22(2), 139–148. <https://doi.org/10.4274/jtgga.galenos.2021.2020.0133>
- Dutta, G., & Murugesan, K. (2021). A Study on the Sleep-Wake Behavior during COVID-19 Lockdown and its Effect on Menstrual Cycle. *Indian journal of community medicine : official publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, 46(3), 564–565. https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_767_20.
- Erbil, N., Karaca, A., & Kırış, T. (2010). Investigation of premenstrual syndrome and contributing factors among university students. *Turkish journal of medical Sciences*, 40(4), 565-573.
- Feride, G. Ö. R., & Aşiret, G. D. (2022). Hemşirelerin COVID-19'a Yönelik Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanım Durumu ve Tutumu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 15(2), 117-127.
- Fisher, C., Adams, J., Hickman, L., & Sibbritt, D. (2016). The use of complementary and alternative medicine by 7427 Australian women with cyclic perimenstrual pain and discomfort: a cross-sectional study. *BMC complementary and alternative medicine*, 16, 129. <https://doi.org/10.1186/s12906-016-1119-8>
- Green, L. J., O'brien, P. M. S., Panay, N., & Craig, M. (2017). on behalf of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Management of premenstrual syndrome. *BJOG*, 124, e73-e105.
- Hasani, N., Kazemi, M., Karimi Afshar, H., Kazemi, M., & Tavakoli, M. (2015). Comparison of the effects of relaxation and vitamin B6 on emotional and physical symptoms in premenstrual syndrome. *Evidence Based Care*, 5(2), 75-83.
- Haile L, van de Roemer N, Gemzell-Danielsson K, Perelló Capó J, Lete Lasa I, Vannuccini S, Koch MC, Hildebrandt T, Calaf J. The global pandemic and changes in women's reproductive health: an observational study. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2022 Apr;27(2):102-106. doi: 10.1080/13625187.2021.2024161. Epub 2022 Jan 18. PMID: 35040737.
- Işık, M. T., & Rana, C. A. N. (2021). Bir Grup Hemşirelik Öğrencisinin COVID-19 Riskine Yönelik Koruyucu, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 11(1), 94-103.
- Kaplan, S., Gürler, M., & Gönenç, İ. M. (2022). Relationship between fear of COVID-19 and premenstrual syndrome in Turkish university students. *Women & Health*, 62(7), 644-654.

- Koyucu, R. G., & ÖLMEZ, R. (2021). COVID19 sürecinde sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin premenstrual sendrom düzeylerinin belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 496-501.
- Lafçı, D., & Kaşıkçı, K. M. (2014). Knowing and using complementary and alternative treatment methods of health personnel working in inpatient health facility. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(4), 1-18.
- Lebar, V., Laganà, A. S., Chiantera, V., Kunič, T., & Lukanović, D. (2022). The Effect of COVID-19 on the Menstrual Cycle: A Systematic Review. *Journal of clinical medicine*, 11(13), 3800. <https://doi.org/10.3390/jcm11133800>
- Lloyd, K. B., & Hornsby, L. B. (2009). Complementary and alternative medications for women's health issues. *Nutrition in clinical practice : official publication of the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*, 24(5), 589–608. <https://doi.org/10.1177/0884533609343001>
- Osborn, E., Wittkowski, A., Brooks, J., Briggs, P. E., & O'Brien, P. M. S. (2020). Women's experiences of receiving a diagnosis of premenstrual dysphoric disorder: a qualitative investigation. *BMC women's health*, 20(1), 242. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01100-8>
- Phelan, N., Behan, L. A., & Owens, L. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Women's Reproductive Health. *Frontiers in endocrinology*, 12, 642755. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.642755>
- Royal College of Obstetricians and Gynecologists Information for You: Managing Premenstrual Syndrome Available at: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/patients/patient-information-leaflets/gynaecology/pi-managing-premenstrual-syndrome-pms.pdf> Accessed: 01.10.2022
- Tabish S. A. (2008). Complementary and Alternative Healthcare: Is it Evidence-based?. *International journal of health sciences*, 2(1), V–IX.
- Tayyaba Rehan, S., Imran, L., Mansoor, H., Sayyeda, Q., Hussain, H. U., Cheema, M. S. Et all. (2022). Effects of SARS-CoV-2 infection and COVID-19 pandemic on menstrual health of women: A systematic review. *Health science reports*, 5(6), e881. <https://doi.org/10.1002/hsr2.881>
- The American College Of Obstetricians And Gynecologists. 2015. Premenstrual syndrome (PMS). Available from: URL: <https://www.acog.org/-/media/ForPatients/faq057.pdf?dmc=1&ts=20171211T1813370296> (11.12.2017) 3.Erişim Tarihi:01.12.2022
- Topatan, S., Kahraman, Ş. (2020). Examination of quality of life and coping methods of university students experiencing premenstrual syndrome. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(1), 35-44.
- World Health Organization Novel Coronavirus (2019- nCoV). Situation Report 22. 11 February 2020. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2 Accessed Jan 8, 2021.
- Yang, Y., Islam, M. S., Wang, J., Li, Y., & Chen, X. (2020). Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Patients Infected with 2019-New Coronavirus (SARS-CoV-2): A Review and Perspective. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1708–1717. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45538>
- Yüksekol, Ö. D., Zelal, K. A. Y. A., & Nazik, F. (2021). Investigation of The Relationship Between Premenstrual Syndrome and Covid-19 Psychological Distress in Nursing Students. *Turkish Journal of Science and Health*, 2(3), 45-55.