



Gebe Kadınların Pelvik Taban Kas Egzersizleri Hakkında Bilgi ve İnançları

Knowledge and Beliefs of Pelvic Floor Muscle Exercises in Pregnant Women

Hatice KAHYAOĞLU SÜT¹, Burcu KÜÇÜKKAYA²

¹Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,

• haticesut@yahoo.com • ORCID > ORCID: 0000-0001-8840-6846

²Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,

• burcukucukkaya1992@gmail.com • ORCID > 0000-0002-3421-9794

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 5 Temmuz / July 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 11 Kasım / November 2021

Yıl / Year: 2021 | **Cilt - Volume:** 6 | **Sayı - Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 525-540

Atıf/Cite as: Kahyaoğlu Süt, H. ve Küçükkaya, B. "Gebe Kadınların Pelvik Taban Kas Egzersizleri Hakkında Bilgi Ve İnançları - Knowledge and Beliefs of Pelvic Floor Muscle Exercises in Pregnant Women". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 525-540. <https://doi.org/10.47115/jshs.962772>

Sorumlu Yazar: Hatice KAHYAOĞLU SÜT

Copyright © Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



GEBE KADINLARIN PELVİK TABAN KAS EGZERSİZLERİ HAKKINDA BİLGİ VE İNANÇLARI

ÖZ:

Amaç: Çalışmada gebelerin pelvik taban kas egzersizleri (PTKE) hakkında bilgi ve inançlarını incelemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipte bu araştırma, Şubat-Ekim 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran, araştırmaya katılmaya gönüllü n=516 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında, bir “bilgi formu” ve analizinde tanımlayıcı istatistik yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Gebelerin yaş ortalaması 29.4 ± 5.5 'tir. Gebelerin %2.1'i gebelik öncesi idrar kaçırma problemi yaşadığını, %13.0'ı ise gebelikte idrar kaçırma problemi yaşadığını belirtmiştir. Gebeler, gebelikte idrar kaçırmanın birincil nedeninin “gebelikte kilo artışı (%58.7)” olduğunu, %28.7'si gebelikte idrar kaçırmanın normal olduğunu söylemiştir. Gebelerin sadece %9.7'si PTKE hakkında bilgisinin olduğunu, bilgisi olanların %66.0'ı bilgiyi sağlık personelinden aldığını ifade etmiştir. Gebelikte PTKE uygulayan kadınların oranı %7.4 olup uygulayanların %74.0'ı her gün bu egzersizi yaptığını bildirmiştir. Egzersizi uygulayan gebelerin %48.7'si uygulamada başarılı olduğunu, %48.7'si de şüpheli olduğunu düşünmektedir. Gebelerin %8.7'si PTKE'nin yararları konusunda bilgisi olduğunu, yararları konusunda bilgisi olanların %97.8'i PTKE'nin pelvik taban kas gücünü artırarak idrar, gaita ve gaz kaçırmayı önlediğini düşünmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Hemşire ve/veya ebeler tarafından gebelere; pelvik taban kas egzersizi ve yararları hakkında bilgilendirme yapılması, uygulamalı eğitim verilerek pelvik taban kas egzersizlerini yapmaları yönünde teşvik edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebe; Pelvik taban kas egzersizi; Bilgi; İnanç



KNOWLEDGE AND BELIEFS OF PELVIC FLOOR MUSCLE EXERCISES IN PREGNANT WOMEN

ABSTRACT:

Aim: The aim of this study was to examine the knowledge and beliefs of pregnant women about pelvic floor muscle exercises (PFMT).

Material and Methods: This cross-sectional study was applied on n = 516 pregnant women who applied to a university hospital gynecology and obstetrics polyclinic between February and October 2019 and volunteered to participate in the study. An "information form" was used for data collection and descriptive statistics method in analysis.

Results: The average age of pregnant women is 29.4 ± 5.5 . 2.1% of the pregnant women stated that they had urinary incontinence problem before pregnancy, and 13.0% stated that they had urinary incontinence problem during pregnancy. Pregnant women stated that the primary reason of urinary incontinence during pregnancy is "weight gain (58.7%) during pregnancy" and 28.7% of them stated that urinary incontinence during pregnancy is normal. Only 9.7% of the pregnant women stated that they had information about PFMT and 66.0% of those who had information received the information from health personnel. The report of women who applied PFMT during pregnancy is 7.4% and 74.0% of those who do it stated that they apply PFMT every day. 48.7% of pregnant women who apply exercise think that they are successful in applying, and 48.7% think that they are suspicious. 8.7% of pregnant women think that they have knowledge about the benefits of PFMT, 97.8% of those who are aware of its benefits think that PFMT prevents urinary, stool and gas leakage by increasing pelvic floor muscle strength.

Conclusion and Suggestions: Pregnant women by nurses and / or midwives; providing information about pelvic floor muscle exercise and its benefits, and encouraging them to do pelvic floor muscle exercises by giving practical training are recommended.

Keywords: *Pregnant; Pelvic floor muscle exercise; Knowledge; Belief*



GİRİŞ

Gebelik, kadınların tüm organ sistemlerinde önemli derecede fizyolojik değişiklikler yaratmaktadır. Gebelikte, fetal yaşamı sürdürmek için anne fizyolojisinde oluşan değişimler kadının doğum sonrası dönem refahını belirleyebilmektedir (Barakat, 2020). Doğum sayısı (parite), doğum şekli ve bebeğin doğum ağırlığının pelvik taban yetersizlikleri (üriner inkontinans, fekal inkontinans ve pelvik organ prolapsusu) üzerinde önemli risk faktörleri olduğu düşünülmektedir (Sut & Kaplan, 2016; Temtanakitpaisan ve ark., 2020).

Uluslararası Kontinans Derneği, üriner inkontinansı (Üİ), herhangi bir istemsiz idrar kaybı olarak tanımlamaktadır. Stres üriner inkontinans (SÜİ) ise fiziksel egzersiz, hapşırma veya öksürmeden kaynaklanan istem dışı idrar kaybı şikayetidir (Haylen ve ark., 2010; Pires ve ark., 2020). Kadınlarda en sık görülen Üİ tipi SÜİ olup, kadınların %37 ile %42'sini etkilemektedir. Gebelerde de en sık görülen inkontinans tipi SÜİ'dir. (Beksac ve ark., 2017; Bernards ve ark., 2014; Sangsawang & Sangsawang, 2013). Pakistan'da yapılan bir çalışmada, gebeliğin üçüncü trimesterinde %31 oranında Üİ yaşandığı, gebelerin %70'inde SÜİ, %21,5'inde miks tip üriner inkontinans (SÜİ+Üİ) ve %3,4'ünde Üİ mevcut olduğu belirlenmiştir (Karam ve ark., 2019). Gebelik ve doğum sonrası süreçte pelvik taban yetersizliklerini önleme ve korunmada, pelvik taban kas egzersizlerinin (PTKE) düzenli olarak yapılmasının faydası kanıtlanmıştır (Woodley ve ark., 2017; Sut & Kaplan, 2016; Boyle ve ark., 2012). Gebelik ve postpartum süreçte üriner inkontinans riskinin azaltılmasında PTKE'nin faydalı olduğu bildirilmiştir (Temtanakitpaisan ve ark., 2020). Kuzey California Üniversitesi'nden Arnold Kegel PTKE'den ilk bahseden bilim insanıdır. Kegel egzersizleri, pelvik taban kaslarını kasılıp gevşetilerek egzersiz yardımıyla güçlendirilmesidir. 1950 yılından beri PTKE, pelvik taban kaslarını güçlendirerek pelvik taban disfonksiyonlarını önlemek, prolapsus ve üriner inkontinans ihtimalini azaltmak için uygulamada kullanılmaktadır (Kegel & Powell, 1950; Kegel, 1948).

Gebelik sırasında uygulanan PTKE, gebeliğin sonlarında ve doğum sonrası altı aya kadar olan dönemde pelvik taban bozuklukları oluşma riskini azaltabilmekte ve uluslararası kılavuzlarda tüm gebeler için kanıta dayalı uygulama olarak önerilmektedir (Mørkved & Bø, 2014). Sağlık profesyonelleri, gebelerin pelvik taban yetersizliklerinden korunmalarını sağlamak ve PTKE hakkında eğitim vermek için çeşitli fırsatlara sahiptir (Süt & Küçükkaya, 2018). Bununla birlikte, araştırmalarda kadınların PTKE ile ilgili bilgi edinme konusunda önemli eksiklerinin olduğu ve tüm kadınların gebelik sırasında kanıta dayalı etkin bir eğitim alması için sağlık profesyonelleri tarafından eğitim hizmetinin yeniden düzenlenmesi ihtiyacının olduğu bildirilmektedir (O'Neill ve ark., 2017; Chiarelli ve ark., 2003). Yapılan bir çalışmada, gebelik öncesi dönemde kadınların %41'inin PTKE'yi bildiği, %30'unun

PTKE'yi yaptığı ve gebelik sırasında kadınların %50'sinin gebelik kontrollerinde PTKE hakkında bilgi aldığı bildirilmiştir (Daly ve ark., 2019). Avusturalyada gebelerle yürütülen bir çalışmada, gebelerin sadece %11'inin PTKE uyguladığı saptanmıştır (Hill ve ark., 2017).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada 18-65 yaş arası kadınların %16.5'inin PTKE hakkında bilgisinin olduğu, egzersiz hakkında bilgisi olan kadınların %30'unun PTKE'yi halen uyguladığı ve kadınların %33.7'sinin bilgi kaynağının internet olduğu belirlenmiştir (Süt & Küçükkaya, 2018). Yapılan çalışmalarda gebelerin PTKE hakkında bilgi düzeylerinin ve sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirilme düzeylerinin düşük olduğu belirtilmektedir (Bayat ve ark., 2020; Daly ve ark., 2019; Süt & Küçükkaya, 2018; Hill ve ark., 2017). Kliniklerde sağlık profesyonelleri tarafından PTKE eğitimi verilmesinin gerekliliği çalışmalarda vurgulanmıştır (Süt & Küçükkaya, 2018; Hill ve ark., 2017). Gebelik sürecinde ve postpartum dönemde pelvik taban yetersizliklerinin önlenmesi ve korunmada multidisipliner ekip yaklaşımı önemlidir. Bu ekip içerisinde yer alan hemşireler ve/veya ebelerin, gebelik sürecinde ve postpartum dönemde kadınlara pelvik taban yetersizliklerinin önlenmesi için, korunma için PTKE hakkında uygulamalı eğitim vermesi önemlidir. Bu doğrultuda yürütülen çalışmanın amacı; gebelerin PTKE hakkında bilgi ve inançlarını belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Araştırma gebelerin pelvik taban kas egzersizleri hakkında bilgi ve inançları belirlemek amacıyla kesitsel tipte yürütülmüştür.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma, Şubat-Ekim 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran gebeler üzerinde uygulanmıştır.

Araştırmanın Örnekleme: Araştırma evrenini, araştırmanın yapıldığı tarihler arasında kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine kayıt edilen 528 gebe oluşturmuştur. Örneklem hesabına gidilmeden dahil edilme kriterlerine uygun, çalışmaya katılmayı gönüllü n=516 gebe (evrenin %97.8'i) çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın dahil edilme kriterleri; çalışmaya katılmaya gönüllü, 18 yaş üzeri, tekil yada çoğul gebe, anket formu sorularına cevap verebilecek düzeyde iletişim kurabilen ve anket formunu eksiksiz dolduran kadınlardır. Çalışmaya katılmaya gönüllü, 18 yaş altı, gebe olmayan, anket formundaki sorulara cevap verebilecek düzeyde iletişim kuramayan kadınlar dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları: Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan bir "bilgi formu" ile toplanmıştır.

Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucu geliştirilen form, gebelerin kişisel özelliklerini içeren 10 soru, obstetrik ve üriner inkontinans ile ilgili özelliklerini içeren 10 soru, gebelikte üriner inkontinans ve pelvik taban kas egzersizleri hakkında bilgi ve inançları içeren 12 soru olmak üzere toplam 32 sorudan oluşmaktadır (Süt & Küçükkaya, 2018; Hill ve ark., 2017; O'Neill ve ark., 2017).

Verilerin Toplanması: Veriler, araştırmacılar tarafından Şubat-Ekim 2019 tarihleri arasında kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine ait özel bir görüşme odasında, yüz yüze görüşme yöntemi ile ortalama 15 dk sürede toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Çalışmada elde edilen bulguların istatistiksel analizi için SPSS 23.0 programı kullanılmıştır. Çalışma tanımlayıcı özellikte olup gebelerin niceliksel verileri ortalama±standart sapma, kategorik verileri sayı ve yüzde ile gösterilmiştir.

Araştırmanın Etik İlkeleri: Araştırmanın etik açıdan uygunluğu için Üniversitenin Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 04 Şubat 2019 tarihli, 02/19 karar nolu ve 2019/35 sayılı etik onay alındıktan sonra Üniversite Hastanesi Başhekimliği'nden kurum izni alınarak araştırmaya başlanmıştır. Veri toplanmasına başlanmadan önce katılımcılara çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden gebelerden bilgilendirilmiş sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 516 gebenin kişisel özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Gebelerin yaş ortalaması 29.4 ± 5.5 , şuan ki kilo ortalaması 77.4 ± 10.3 kg ve gebelik öncesi kilosunun ortalaması 66.7 ± 9.6 kg'dır. Gebelerin %81.6'sının eğitim durumunun lise ve üstü olduğu, %65.7'sinin çalışmadığı, %88.2'sinin gelirinin gidere eşit olduğu, %97.7'sinin kronik hastalığı olmadığı, %69.0'ının fiziksel egzersiz yapmadığı ve %95.2'sinin sigara kullanmadığı bulunmuştur.

Tablo 1. Gebelerin kişisel özellikleri (n=516)

Değişkenler	$\bar{x} \pm SS$	min.-max.
Yaş	29.4 ± 5.5	18 – 44
Şuan ki kilo (kg)	77.4 ± 10.3	51 – 126
Gebelik öncesi kilo (kg)	66.7 ± 9.6	42 – 110
Boy (cm)	60.3 ± 4.9	140 – 180
	n	%
Eğitim durumu		
İlköğretim ve altı	95	18.4
Lise ve üstü	421	81.6
Çalışma Durumu		

Çalışıyor	177	34.3
Çalışmıyor	339	65.7
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	41	7.9
Gelir gidere eşit	455	88.2
Gelir giderden fazla	20	3.9
Kronik Hastalık Durumu		
Evet	12	2.3
Hayır	504	97.7
Fiziksel Egzersiz Yapma Durumu		
Yapıyor	160	31.0
Yapmıyor	356	69.0
Sigara Kullanma Durumu		
Kullanıyor	25	4.8
Kullanmıyor	491	95.2

\bar{x} : ortalama, SS: standart sapma, min: minimum, max: maksimum, n: sayı, %: yüzde

Çalışmaya katılan gebelerin obstetrik ve üriner inkontinans özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Gebelerin vajinal doğum sayısı ortalaması 1.4 ± 0.6 , sezaryen doğum sayısı ortalaması 1.5 ± 0.7 , yaşayan çocuk sayısı ortalaması 1.5 ± 0.7 , gebelik haftası ortalaması 27.6 ± 8.0 'dir. Vajinal doğum sırasında %90.1'ine epizyotomi yapıldığı, %92.8'inin vajinal doğumda perine yırtığı sorunu yaşamadığı, %89.4'ünün en iri bebeğin doğum ağırlığının 4000 gr ve altı olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Gebelerin %2.1'inin gebelikten önce ve %13.0'inin gebelik sırasında idrar kaçırma problemi yaşadığı, gebelikte idrar kaçırma problemi yaşayanların %56.0'ünün haftada 2-3 defa yaşadığı bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. Gebelerin obstetrik ve üriner inkontinans özellikleri (n=516)

Değişkenler	$\bar{X} \pm SS$	min.-max.
Vajinal doğum sayısı	1.4 ± 0.6	1 - 3
Sezaryen doğum sayısı	1.5 ± 0.7	1 - 3
Yaşayan çocuk sayısı	1.5 ± 0.7	0 - 4
Gebelik haftası	27.6 ± 8.0	7 - 40
n		%
Vajinal doğum yaptı iseniz kesi (epizyotomi) yapılma durumu		
Hayır	22	9.9
Evet	200	90.1
Vajinal doğum yaptı iseniz perine yırtığı sorunu yaşama durumu		
Hayır	206	92.8
Evet	16	7.2
En iri doğan bebeğin doğum ağırlığı		

4000 gr altı	277	89.4
4000 gr üstü	33	10.6
Gebelik öncesi idrar kaçırma problemi yaşama durumu		
Hayır	505	97.9
Evet	11	2.1
Gebelik sırasında idrar kaçırma problemi yaşama durumu		
Hayır	449	87.0
Evet	67	13.0
Gebelik sırasında idrar kaçırma problemi oldu ise sayısı		
Her gün	11	16.7
Haftada 2-3 defa	38	56.0
Haftada bir	7	10.6
Çok nadiren	11	16.7

\bar{x} : ortalama, SS: standart sapma, min: minimum, max: maksimum, n: sayı, %: yüzde

Çalışmaya katılan gebelerin, gebelikte üriner inkontinans ile ilgili bilgi ve inançları Tablo 3'te gösterilmiştir. Gebelerin %58.7'sinin gebelikte kilo artışı olmasına bağlı inkontinans yaşadığını, %28.7'sinin kadınlar için inkontinansın normal olduğunu, %17.8'inin gebelik ve doğumun bir sonucu olarak inkontinans problemi yaşanacağını düşünmektedir (Tablo 2).

Tablo 3. Gebelerin, gebelikte üriner inkontinans ile ilgili bilgi ve inançları (n=516)			
Değişkenler		n	%
Gebe kadınların idrar kaçırma sebepleri*			
Gebelik	Evet	226	43.8
	Hayır	290	56.2
Gebelikte kilo artışı	Evet	303	58.7
	Hayır	213	41.3
Bebeğin idrar torbasına baskı yapması	Evet	236	45.7
	Hayır	280	54.3
Gebelerin pelvik taban kaslarının düzenli çalışmaması	Evet	158	30.6
	Hayır	358	69.4
Bilmiyor	-	19	3.7
Gebelik sürecinde idrar kaçırma problemine bakış*			
Tedavisinin olup olmadığını bilmeme	Evet	130	25.2
	Hayır	386	74.8
Tedavi olmak için yardım almayı isteme	Evet	96	18.6
	Hayır	420	81.4
İdrar kaçırmamanın bir problem olmadığını düşünme	Evet	142	27.5
	Hayır	374	72.5

Kadınlar için idrar kaçırmanın normal olduğunu düşünme	Evet	148	28.7
	Hayır	368	71.3
Gebelik ve doğumun bir sonucu olarak meydana gelebilecek durumlar*			
İdrar kaçırma	Evet	92	17.8
	Hayır	424	82.2
Pelvik tabanda ağrı	Evet	134	26.0
	Hayır	382	74.0
Cinsel ilişki sırasında ağrı	Evet	328	63.6
	Hayır	188	36.4
Cinsel ilişki sırasında orgazm azalması	Evet	123	23.8
	Hayır	393	76.2
Defekasyon problemleri	Evet	60	11.6
	Hayır	456	88.6

n: sayı, %: yüzde, *Birden fazla yanıt alınmıştır.

Çalışmaya katılan gebelerin PTKE ile ilgili bilgi ve inançları Tablo 4'te gösterilmiştir. Gebelerin %90.3'ü PTKE hakkında bilgi sahibi olmadığını, bilgi sahibi olanların %66.0'ı sağlık personelinin bilgi edindiğini belirtmiştir. Gebelerin %91.1'inin PTKE uygulama yerini bilmediği; PTKE uygulama yeri hakkında bilgi sahibi olanların %69.6'sının mesane çıkışı-vajina-bağırsak çıkışı olduğunu belirttiği, %92.6'sının pelvik taban kasları ve alt karın kaslarını birlikte çalıştırılma durumunu bilmediği saptanmıştır. Gebelerin %74.0'ının PTKE yapılma sıklığını günlük olarak ifade ettiği, %92.6'sının gebelikte PTKE uygulamadığı, gebelikte PTKE uygulayanların uygulama durumunu %48.7'sinin başarılı ve %48.7'sinin şüpheli şeklinde ifade ettiği belirlenmiştir. Egzersizin yararları hakkında %91.3'ünün bilgi sahibi olmadığı, bilgi sahibi olanların %97.8'inin pelvik taban kas gücünü artırarak idrar, gaita ve gaz kaçırmayı önlediğini düşündüğü belirlenmiştir.

Tablo 4. Gebelerin pelvik taban kas egzersizleri ile ilgili bilgi ve inançları (n=516)			
Değişkenler		n	%
Pelvik taban kas egzersizi hakkında bilgi sahibi olma durumu			
Bilgisi yok		466	90.3
Bilgisi var		50	9.7
Pelvik taban kas egzersizi hakkında bilgisi olanların bilgi kaynağı			
Televizyon		2	4.0
İnternet		9	18.0
Gazete-kitap-dergi vb.		3	6.0
Sağlık personeli		33	66.0
Arkadaş		3	6.0
Pelvik taban kas egzersizi uygulama yeri hakkında bilgi sahibi olma durumu			
Bilgisi yok		470	91.1

Bilgisi var		46	8.9
Pelvik taban kas egzersizi uygulama yeri hakkında bilgi sahibi olanlara göre pelvik taban kaslarının bulunduğu bölge			
Mesane çıkışı		5	10.9
Vajina		9	19.6
Bağırsak çıkışı		0	0
Hepsi		32	69.5
Pelvik taban kas egzersizi yapılma sıklığı			
Günlük		37	74.0
Haftada iki üç defa		10	20.0
Haftada bir defa		1	2.0
Bilmiyor		2	4.0
Pelvik taban kas egzersizini gebelikte uygulama durumu			
Hayır		477	92.6
Evet		38	7.4
Pelvik taban kas egzersizini gebelikte uygulayanların doğru uygulayıp uygulamama durumunu ifade etme biçimi			
Başarısız		1	2.6
Şüpheli		19	48.7
Başarılı		19	48.7
Pelvik taban kas egzersizinin yararları hakkında bilgi sahibi olma durumu			
Bilgisi yok		471	91.3
Bilgisi var		45	8.7
Pelvik taban kas egzersizinin yararları hakkında bilgisi olanlara göre pelvik taban kas egzersizinin yararları* (n=45)			
Pelvik taban kas gücünü artırarak idrar. gaita ve gaz kaçırmayı önler	Evet	44	97.8
	Hayır	1	2.2
Rahim sarkmasını önler ve iyileşme sağlar	Evet	39	84.8
	Hayır	6	15.2
Cinsel sorunları azaltır	Evet	35	77.8
	Hayır	10	22.2
Normal doğumlarda vajinal kesi ihtiyacını ve yırtık olasılığını azaltır	Evet	32	71.1
	Hayır	13	28.9

n: sayı, %: yüzde, *Birden fazla yanıt alınmıştır.

TARTIŞMA

Gebelik sürecinde uygulanan PTKE, gebeliğin sonlarında ve doğum sonrası altı aya kadar olan dönemde pelvik taban bozuklukları oluşma riskini azaltabilmektedir (Mørkved & Bø, 2014). Ancak gebelerin PTKE hakkında bilgi ve sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirilme düzeyleri düşüktür (Bayat ve ark., 2020; Daly ve ark., 2019; Süt & Küçükkaya, 2018; Hill ve ark., 2017). Bu doğrultuda yürütülen çalışmada, gebelerin PTKE hakkında bilgi ve inançlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Çalışmada kadınların %2.1'inin gebelik öncesi Üİ problemi olduğu, gebelikte arttığı (%13), haftada en fazla 2-3 gün şeklinde Üİ problemi yaşadığı saptanmıştır. Gökalp ve ark. (2020), ikinci (%80) ve üçüncü trimesterde (%69.2) gebelerin en fazla öksürürken/hapşırırken, haftada bir veya daha fazla Üİ yaşadığını belirlemiştir. İnal ve Taşhan (2020), gebelerin %52.6'sında Üİ olduğunu ve en fazla oranla günde bir kez inkotinans yaşadıklarını saptamıştır. Bayat ve ark. (2020) gebelerin %25'inin, Liu ve ark. (2019) %31.7'sinin, Muhammad ve ark. (2019) %32.2'sinin, Jaffar ve ark. (2020) %40.9'unun, Whitford ve Jones (2007) %54.3'ünün Üİ yaşadığını bildirmiştir. Hilde ve ark. (2012), ilk doğumunu yapacak olan nullipar gebelerin %42.3'ünde Üİ'nin herhangi bir türü, %36.1'inde SÜİ olduğunu saptamıştır. Ulusal ve uluslararası çalışmalarda, gebelikte idrar kaçırma problemi prevalansının çalışmada elde edilen bulgulara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Gebelik öncesi düşük oranda yaşanan Üİ'nin gebelikte artışa geçtiğini belirleyen çalışma bulgusu, Üİ önlenmesi ve korunma için gebelikte PTKE'nin uygulanmasının gerekliliğini göstermektedir.

Bu çalışmada gebelerin çoğunun gebelikte kilo artışına bağlı olarak kadınların Üİ yaşadığı ve gebelik sürecinde Üİ probleminin normal olduğunu düşündüğü, düşük bir oranda Üİ'nin gebelik ve doğumun bir sonucu olarak düşünüldüğü belirlenmiştir. Benzer şekilde Bayat ve ark. (2020) çalışmasında gebelerin büyük çoğunluğu gebelik sırasında Üİ'nin normal olduğunu düşünmektedir. Literatür ile benzer şekilde çalışma sonucu, gebelerin Üİ probleminin gebelikte yaşanabilecek normal bir durum olduğu yönündedir. Ayrıca bu çalışmaya katılan gebeler, Üİ oluşumunda kilo artışının önemli bir faktör olduğunu düşünmektedir.

Çalışmada gebelerin büyük çoğunluğunun PTKE ve yararları hakkında bilgisinin olmadığı, bilgisi olanların bilgi kaynağının sağlık personeli olduğu ve en fazla oranda PTKE'nin pelvik taban kas gücünü artırarak idrar, gaita ve gaz kaçırmayı önleyerek yarar sağladığını düşündükleri belirlenmiştir. Bayat ve ark. (2020) çalışmasında, gebelerin %27'sinin PTKE bildiği, bilenlerin bilgi kaynağının %44.4'ünün internet olduğu saptanmıştır. Temtanakitpaisan ve ark. (2020), gebelerin %55.5'i PTKE hakkında bilgisi olduğunu belirtmiş, %27.9'u PTKE ile ilgili so-

uların tamamını doğru cevaplamış olup PTKE hakkında bilgisi olanların %58.8'i sağlık profesyonellerinden ve %35.3'de medyadan bilgi aldıklarını ifade etmiştir. Daly ve ark. (2019), primipar gebelerin %71.4'ünün, multipar gebelerin %70.0'ının PTKE hakkında bir ebeden bilgi aldığını belirtmiştir. Hasan ve ark. (2019) çalışmasında, gebelerin %32.8'inin PTKE'yi bildiği belirlenmiştir. Muhammad ve ark. (2019), gebelerin %49.6'sının PTKE'yi bildiği ve bilenlerin %49.6'sının PTKE hakkında bilgi kaynağının dergiler olduğunu saptamıştır. Hilde ve ark. (2012), 18.-22. gestasyonel haftada olan nullipar gebelerin %27.7'sinin PTKE bilgi kaynaklarının hemşire/ebe olduğunu ifade etmişlerdir. Jaffar ve ark. (2020) çalışmalarında, idrar kaçırmaması olmayan gebelerin PTKE hakkında bilgi düzeylerinin, idrar kaçırmaması olan gebelerden daha fazla olduğunu; PTKE'nin öksürme, hapşırma sırasında oluşan idrar kaçırmadan koruyucu olduğunu düşündüklerini belirlemişlerdir. Whitford ve ark. (2007), gebelerin %77.9'unun kendilerine sağlık profesyonelleri (özellikle ebeler) tarafından PTKE hakkında bilgi ve eğitim verildiğini ifade etmiştir. Whitford ve Jones (2011) bir başka çalışmada, gebe kadınlara PTKE 'nin yararlı yönleri vurgulanırsa ve egzersizler teşvik edilirse, egzersizleri uygulama niyetinin artırılabilirliğini vurgulamıştır. Gebelik öncesi dönemde veya primipar gebelerde, PTKE günlük rutin uygulama alışkanlığı edinilirse, büyük olasılıkla gebelikte pelvik taban yetersizliklerinden korunacaklardır (Whitford & Jones, 2011). Bø ve Nygaard (2020), derleme çalışmasında gebelikte pelvik taban kaslarını özel olarak eğiten kadınların, doğumla ilişkili komplikasyonlarla karşılaşma olasılığının daha düşük olduğunu belirtmişlerdir. Hyakutake ve ark. (2018) gebelerle yürüttükleri çalışmada, eğitim grubuna yapılan pelvik taban bilgilendirmesi sonucunda kontrol grubuna göre eğitim grubunun pelvik taban bilgi düzeyinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Gebelerin %57.4'ü PTKE'nin vajinal travmayı azaltabileceğine inanmaktadır (Temtanakitpaisan ve ark., 2020). Okeke ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada, gebelerin %71.0'ünün PTKE'yi bildiği, %62.0'ünün PTKE'nin yararı olarak cinsel fonksiyonları güçlendirdiğini düşündüğü belirtilmiştir. Yapılan çalışmaların sonuçlarından, farklı popülasyonlardan gebelerin PTKE bilme durumunun değişiklik gösterdiği, bilgiyi sağlık profesyonelleri arasında en fazla hemşire ya da ebeden aldıkları görülmektedir. Gebeler PTKE hakkında bilgilendirilirken, egzersizin uygulaması kolay ve masrafsız olduğu, yararları vurgulanmalı, egzersizi düzenli yapmaları yönünde teşvik edilmelidir.

Gebelerin büyük çoğunluğunun gebelikte PTKE uygulamadığı, uygulayanların yarıya yakınının uygulama durumlarının doğruluğunu şüpheli veya başarılı olarak ifade ettiği bulunmuştur. Bayat ve ark.'nın (2020) çalışmasında, gebelik öncesi PTKE yapan gebelerin oranının oldukça az olduğu ve gebelik öncesi PTKE yapanlardan yarıdan fazlasının, gebelik sırasında egzersize devam ettiği saptanmıştır. Temtanakitpaisan ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada, gebelerin %10.7'sinin gebelik sırasında PTKE uyguladığı saptanmıştır. Daly ve ark. (2019) yaptıkları çalışmada, primipar gebelerin %76.5'inin PTKE doğru yaptığını düşünürken, multi-

par gebelerin %74.3'ünün PTKE doğru yaptığını düşündüğü belirlenmiştir. Hasan ve ark. (2019), gebelerin %87.2'sinin PTKE yapmadığı, yapmayanların %80.8'inin egzersizler hakkında yeterli bilgisinin olmadığı görülmektedir. Çalışma sonuçları literatür ile karşılaştırıldığında, gebelerin büyük çoğunluğunun PTKE yapmadığı, PTKE yapma ve doğru uyguladığını düşünme oranının ise değişkenlik gösterdiği söylenebilir.

Çalışmada gebelerin büyük çoğunluğunun PTKE günlük yapılması gerektiğini düşündüğü saptanmıştır. Bayat ve ark. (2020), PTKE bilenlerin %42.8'i PTKE'yi her gün bir kez yapılmasını söylediği belirlenmiştir. Okeke ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada, gebelerin PTKE yapanların %56.4'ünün her gün 2-3 kez yaptığı, düzenli yapmayanların nedeninin %40.4'ünün unuttuğu için olduğu belirtilmiştir. Daly ve ark. (2019), primipar gebelerin %33.9'unun, multipar gebelerin %29.3'ünün PTKE sadece akla geldiğinde yapılacağını düşündüğü belirlenmiştir. Jaffar ve ark. (2020) çalışmalarında gebelerin çoğu egzersiz uygulama günleri hakkında bilgilerinin olmadığını belirtmişlerdir. Hilde ve ark. (2012), nullipar gebelerden %15'inin ihtiyaç duyduğunda PTKE yaptığını, %10'uda haftada 1-2 kez yaptığını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalar gösteriyor ki; gebelerin PTKE uygulama günleri hakkında bilgileri ve farkındalıkları eksiktir. Gebeler PTKE yapmayı unutmakta ya da akıllarına geldiği zaman yapmaktadırlar.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; gebelerin büyük çoğunluğunun PTKE hakkında bilgisi yoktur. Bilgisi olanların ise bilgi kaynağı en fazla hemşire/ebedir. Gebelerin büyük çoğunluğu gebelikte PTKE uygulamamaktadır. Uygulayanların ise yarıya yakını uygulama durumlarının doğruluğunu şüpheli bulmakta veya başarılı olarak ifade etmektedir. Gebe kadınlar, gebelikte PTKE'nin günlük yapılması gerektiğini düşünmektedir.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda; gebeliğin başlangıcından itibaren yapılan rutin kontrollerde hemşire ve/veya ebeler tarafından gebelere PTKE hakkında bilgilendirme yapılması, bilgilendirmede özellikle egzersizin kanıt dayalı yararlarının vurgulanması, PTKE uygulamalı eğitimi verilmesi, PTKE yapmaları yönünde gebelerin teşvik edilerek gebelikte PTKE uygulama takip planlaması oluşturulması önerilmektedir.

Araştırmanın sadece bir üniversite hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinde yürütülmesi çalışmanın sınırlılığdır.

Teşekkür: Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlara teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması: Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: Tüm yazarlar çalışmanın tasarımı, veri toplama ve analizi, makalenin yazılması süreçlerinde görev almıştır.

KAYNAKÇA

- Barakat, R. (2020). An exercise program throughout pregnancy: Barakat model. *Birth Defects Res*, 1-9.
- Bayat, M., Eshraghi, N., Naeiji, Z., Fathi, M. (2020). Evaluation of Awareness, Adherence, and Barriers of Pelvic Floor Muscle Training in Pregnant Women: A Cross-sectional Study. *Female Pelvic Med Reconstr Surg*, 1-5.
- Beksac, A.T., Aydin, E., Orhan, C., Karaagaoglu, E., & Akbayrak, T. (2017). Gestational urinary incontinence in nulliparous pregnancy – a pilot study. *J Clin Diagn Res*, 11, 1-3.
- Bernards, A.T., Berghmans, B.C., Sliker-Ten Hove, M.C., Staal, J.B., De Bie, R.A., & Hendriks, E.J. (2014). Dutch guidelines for physiotherapy in patients with stress urinary incontinence: an update. *Int Urogynecol J*, 25, 171-179.
- Boyle, R., Hay-Smith, E.J.C., Cody, J.D., & Mørkved, S. (2012). Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database Syst Rev*, (10), CD007471.
- Bø, K., & Nygaard, I.E. (2020). Is Physical Activity Good or Bad for the Female Pelvic Floor? A Narrative Review. *Sports Med*, 50, 471-84.
- Chiarelli, P., Murphy, B., & Cockburn, J. (2003). Women's knowledge, practises, and intentions regarding correct pelvic floor exercises. *Neuroural Urodyn*, 22(3), 246-9.
- Daly, D., Cusack, C., & Begley, C. (2019). Learning about pelvic floor muscle exercises before and during pregnancy: a cross-sectional study. *Int Urogynecol J*, 30, 965-975.
- Gökalp, C., Okumuş, H., & Bilgiç, D. (2020). Urinary incontinence and quality of life according to trimesters in pregnancy. *Cukurova Med J*, 45(3), 954-962.
- Hasan, M., Zahid, S., Hafeez, S., Hashmi, Z., Mannan, H., & Hassan, D. (2019). Knowledge and attitude of Pakistani women towards antenatal exercise: A cross-sectional survey across Lahore. *J Pakistan Med Assoc*, 69(12), 1900-02.
- Haylen, B.T., De Ridder, D., Freeman, R.M., et al. (2010). An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Int Urogynecol J*, 21, 5-26.
- Hilde, G., Stær-Jensen, J., Engh, M.E., Brækken, I.H., & Bø, K. (2012). Continence and pelvic floor status in nulliparous women at midterm pregnancy. *Int Urogynecol J*, 23, 1257-63.
- Hill, A.M., McPhail, S.M., Wilson, J.M., & Berlach, R.G. (2017). Pregnant women's awareness, knowledge and beliefs about pelvic floor muscles: a cross-sectional survey. *Int Urogynecol J*, 28, 1557-1565.
- Hyakutake, M.T., Han, V., Baerg, L., Koenig, N.A., Cundiff, G.W., Lee, T., et al. (2018). Pregnancy-associated pelvic floor health knowledge and reduction of symptoms: The PREPARED randomized controlled trial. *J Obstet Gynaecol Can*, 40(4), 418-425.
- İnal, C.G., & Taşhan, S.T. (2020). Urinary incontinence in pregnancy and impact on quality of life. *Health Sci J Adiyaman University*, 6(2), 150-160.
- Jaffar, A., Mohd-Sidik, S., Nien, F.C., Fu, G.Q., & Talib, N.H. (2020). Urinary incontinence and its association with pelvic floor muscle exercise among pregnant women attending a primary care clinic in Selangor, Malaysia. *PLoS One*, 15(7), e0236140.
- Karim, R., Begum, S., Ayub, S., Pervaiz, K. F., & Akhtar, R. (2019). Incontinence of urine in pregnant women. *J Postgrad Med Institute*, 33, 146-149.
- Kegel, A. H., & Powell, T. O. (1950). The physiologic treatment of urinary stress incontinence. *J Urol*, 63(5), 808-14.
- Kegel, A.H. (1948). Progressive resistance exercise in the functional restoration of the perineal muscles. *Am J Obstet Gynecol*, 56(2), 238-48.
- Liu, J., Tan, S.Q., & Han, H.C. (2019). Knowledge of pelvic floor disorder in pregnancy. *Int Urogynecol J*, 30(6), 991-1001.

- Mørkved, S., & Bø, K. (2014). Effect of pelvic floor muscle training during pregnancy and after childbirth on prevention and treatment of urinary incontinence: a systematic review. *Br J Sports Med*, 48(4), 299-310.
- Muhammad, J., Muhamad, R., Husain, N.R.N., & Daud, N. (2019). Pelvic floor muscle exercise education and factors associated with implementation among antenatal women in hospital Universiti Sains Malaysia. *Korean J Fam Med*, 40(1), 45.
- Okeke, H., Ifediora, L., & Ogungbe, C. (2020). Knowledge and practice of pelvic floor muscle exercises among pregnant women in Enugu Metropolis, Nigeria. *Women's Health Report*, 1(1), 444-450.
- O'Neill, A. T., Hockey, J., O'Brien, P., Williams, A., Morris, T. P., Khan, T., et al. (2017). Knowledge of pelvic floor problems: a study of third trimester, primiparous women. *Int Urogynecol J*, 28, 125-129.
- Pires, T.F., Pires, P.M., Costa, R., & Viana, R. (2020). Effects of pelvic floor muscle training in pregnant women. *Porto Biomed J*, 5(5), 1-7.
- Sangsawang, B., & Sangsawang, N. (2013). Stress urinary incontinence in pregnant women: a review of prevalence, pathophysiology, and treatment. *Int Urogynecol J*, 24, 901-912.
- Sut, H.K., & Kaplan, P.B. (2016). Effect of Pelvic Floor Muscle Exercise on Pelvic Floor Muscle Activity and Voiding Functions During Pregnancy and the Postpartum Period. *Neurourol Urodyn*, 35(3), 417-422.
- Süt, H.K., & Küçükkaya, B. (2018). Knowledge and Practices of Women Pelvic Floor Muscle Exercises]. *Suleyman Demirel University J Health Sci*, 9(3), 15-20.
- Temtanakitpaisan, T., Bunyavejchevin, S., Buppasiri, P., & Chongsomchai, C. (2020). Knowledge, Attitude, and Practices (KAP) Survey Towards Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) Among Pregnant Women. *Int J Women's Health*, 12, 295-299.
- Whitford, H.M., & Jones, M. (2011). An exploration of the motivation of pregnant women to perform pelvic floor exercises using the revised theory of planned behaviour. *Br J Health Psychol*, 16(4), 761-78.
- Whitford, H.M., Alder, B., & Jones, M. (2007). A cross-sectional study of knowledge and practice of pelvic floor exercises during pregnancy and associated symptoms of stress urinary incontinence in North-East Scotland. *Midwifery*, 23(2), 204-17.
- Woodley, S.J., Boyle, R., Cody, J.D., Mørkved, S., & Hay-Smith, E.J.C. (2017). Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database Syst Rev*, (12), CD007471.



