

DOI: 10.38136/jgon.695077

Primer Dismenore ve Kişilik**Primary Dysmenorrhea and Personality**Öznur YAŞAR¹
Dilek YILDIRIM²
Selda TURHAN²ID orcid id:0000-0002-4557-6826
ID orcid id:0000-0002-2646-9822
ID orcid id:0000-0002-1643-4546¹ Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Görevlisi Doktor² Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Hemşire**ÖZ****Amaç:** Araştırma, primer dismenore ile kişilik özellikleri arasında ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.**Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan araştırmaya üniversite hastanesinde çalışan gönüllü 115 sağlık personeli dahil edilmiştir. Veriler, birey tanılama formu, görsel kıyaslama ölçeği ve Cervantes kişilik ölçeği ile toplanmıştır.**Bulgular:** Araştırmada kişilik özellikleri ile primer dismenore arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Gebelik yaşama durumunun primer dismenoreyi azalttığı, sigara içmenin, aile öyküsünde dismenoreye sahip olmanın ve menstrüasyon öncesi gerginlik yaşamının primer dismenoreyi etkilemediği bulunmuştur. Primer dismenore ile baş etmede ilaç kullanımının yüksek olduğu (%62.6) tespit edilmiştir.**Sonuç:** Araştırmada primer dismenorenin kişilik özelliklerinden etkilenmediği saptanmıştır. Primer dismenorede fizyolojik faktörler ele alınarak bilimsel veriler eşliğinde baş etme yöntemlerinin kişilere öğretimi gerektiği sonucuna varılmıştır.**Anahtar Kelimeler:** Ağrı, dismenore, kişilik**ABSTRACT****Aim:** The aim of this study was to determine the relationship between primary dysmenorrhea and personality characteristics.**Methods:** 115 health professionals working in university hospitals were included in the descriptive and cross-sectional study. Data were collected by individual identification form, visual analog scale and Cervantes personality scale.**Results:** No significant relationship was found between personality traits and primary dysmenorrhea in the study. It was found that pregnancy status decreased primary dysmenorrhea, smoking, having a family history of dysmenorrhea and experiencing tension before menstruation did not affect primary was determined that drug use was high (62.6%) in coping with primary dysmenorrhea.**Conclusion:** In the study, it was found that primary dysmenorrhea was not affected by personality traits. It is concluded that physiological factors are handled in primary dysmenorrhoea, and coping methods should be taught to people with scientific data.**Keywords:** Pain, dysmenorrhea, personality**GİRİŞ**

Menstrüasyon, menarşla birlikte başlayıp doğurganlık çağı boyunca aylık periyodlar şeklinde devam eden ve kadının fertilité yeteneğini gösteren normal fizyolojik bir süreçtir. Kadın hayatının yaklaşık yarısı menstrüasyon süreci ve bu sürece yönelik fiziksel, davranışsal ve emosyonel değişikliklerin eşlik ettiği birtakım semptomlarla geçmektedir (1). Dismenore, ağrılı menstrüasyon durumudur ve adölesan kızlarda en sık görülen jinekolojik problemlerden biridir. Primer ve sekonder dismenore olmak üzere ikiye ayrılır (2,3). Primer dismenore menstrüasyon döneminde ortaya çıkan tanımlanabilen herhangi bir pelvik patoloji olmadan rekürren, kramp şeklinde ortaya çıkan karın ağrılarıdır. Semptomların menarşi takip eden ilk altı ayda ortaya çıkması sık karşılaşılan bir durum değildir. Etkilenen kadınlar keskin, aralıklı, spazmodik, özellikle suprapubik bölgede lokalize bir ağrı deneyimler. Ağrı, bacakların arka kısmına veya alt bacak kısmına yansiyabilir. Dismenorede menstrüasyon sırasında duygu durum değişiklikleri, iştahsızlık, baş ağrısı, bulantı ve ödem görülebilir (4). Sekonder dismenore ise pelvik inflamatuvar hastalık, endometriyozis, adenomyozis, myom, polip, prolapsus, intrauterin araç, konjenital anomaliler gibi pelvik patolojilerin eşlik ettiği dismenoredir (5). Primer dismenorenin medikal tedavisinde nonsteroid antiinflamatuvar ilaçlar, hormonal kontraseptifler, tokolitikler, tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden ısı uygulaması, transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonu (TENS), egzersiz, akupunktur, B1, E ve D vitamini kullanımı önerilmektedir (4,6).

Kişilik, bireyi başkalarından ayıran doğuştan getirdiği ve sonradan kazanılan, tutarlı olarak sergilenen özelliklerin bütünüdür. Kişilik, bireyin zihinsel, duygusal, sosyal ve fiziksel özelliklerinin süreklilik gösteren yönlerini içerir (7). Eysenck, nörotizm, dışadönüklük ve psikotizm içeren üç boyutlu kişilik modeli geliştirmiştir. Buna göre; nörotizm kaygı, depresyon, düşük benlik saygısı ve duygusal dengesizlik ile karakterize, dışadönüklük sosyalleşme, birçok arkadaşa sahip olma, dürtüsel ve bazen saldırgan davranışlarla ilgilidir, psikotizm ise, genetik eğilimin söz konusu olduğu düşmanlık, hoşgörüsüzlük ve empati eksikliği ile ilgilidir (8). Ağrının algılanması, kişiden kişiye, kültürden kültüre farklılık gösterir. Bir kişide tolere edilemez ağrı oluşturan bir uyarıcı, diğer bir kişi tarafından rahatlıkla tolere edilebilir. Bu yüzden ağrı algılanması basit olarak belli uyarılarla açıklanamaz (9). Literatür incelendiğinde kişilik özelliklerinin ağrı eşliğini etkilediği belirtilmektedir (10). Migren, gerilim tipi baş ağrısı, fibromiyalji gibi ağrı çeken bireylerin kişilik özelliklerinde zarardan kaçınma ve öz yönetim düşüklüğü olduğu bildirilmektedir (11). Doğum ağrısı ve kişilik özelliklerinin incelendiği bir başka araştırmada ise doğum ağrısı ile kişilik özellikleri arasında ilişki saptanmamıştır (9). Dismenore ile ilgili yapılan araştırmalarda ise sonuçlar farklıdır. Bazı araştırmalarda dismenore olan bireylerde nörotizm görüldüğü bildirilmiştir (12,13). Başka bir araştırmada ise dismenore ile kişilik özellikleri arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (14).

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author:

Öznur Yaşar

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Adres: Balıkesir Üniversitesi Çarşı Yerleşkesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (İİBF 3.Kat.) Altteyül/Balıkesir

E-mail: yasar.oznur@balikesir.edu.tr

Başvuru tarihi : 27.02.2020

Kabul tarihi : 20.04.2020

Türkiye'de dismenore ve kişilik özelliklerinin incelendiği araştırma sayısının az olduğu, primer dismenore ve kişilik özelliklerinin araştırıldığı araştırmanın ise olmadığı görülmektedir. Bu çalışmada kişilik özelliklerinin primer dismenoreye etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın yeri ve zamanı

Kesitsel tipte, tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırma, Eylül 2018- Eylül 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde yapılmıştır.

Evren örnekleme

Araştırmada üniversite hastanesinde çalışan yardımcı sağlık personelleri (hemşire, tıbbi dökümantasyon ve sekreterlik elemanları, temizlik personeli) evren olarak kabul edilmiş ve örneklem seçimine gidilmemiştir (n=203). Araştırmada anket uygulanmasını kabul eden 159 sağlık çalışanına ulaşılmıştır (Erişim yüzdesi: %78).

Araştırmada 18-45 yaş aralığında bulunma, menapoza girmemiş olma ve araştırmaya katılmaya gönüllü olma araştırmaya katılma kriterleri olarak belirlenirken, herhangi bir psikiyatrik tıbbi tanı almış olmak, jinekolojik hastalık tanısı almış olmak, hormonal kontraseptif kullanıyor olmak, sekonder dismenoreye sahip olma araştırmada dışlanma kriterleri olarak belirlenmiştir. Anket uygulamasına katılanlar arasında sekonder dismenore olanlar (n=3), ağrısı olmayanlar (n=28), jinekolojik hastalığa sahip olanlar (n=8), hormonal kontraseptif kullananlar (n=4) ile psikiyatrik hastalık tanısı almış olanlar (n=1) araştırmaya dahil edilmemiştir (n=44). Araştırma, primer dismenore tespit edilen toplam 115 kişi ile tamamlanmıştır.

Verilerin toplanması

Veriler, birey tanılama formu, görsel kıyaslama ölçeği (GKÖ) ve Cervantes kişilik ölçeği (CKÖ) kullanılarak öz bildirim yöntemi ile toplanmıştır. Tamamlanması yaklaşık 10 dk süren veri toplama formlarının, hemşirelerin yoğun iş yükü de dikkate alınarak, dağıtıldıktan sonra uygun olan bir zaman diliminde doldurulmaları istenmiş, doldurulan formlar araştırmacılar tarafından toplanmıştır.

Birey tanılama formu: Bireylerin sosyodemografik özellikler, menstrüasyon öyküsü, jinekolojik öykü ve gebelik öyküsünü belirlemek üzere literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen birey tanılama formu, 21 soru içermektedir (15-17). Birey tanılama formunda primer dismenore kriterleri literatür doğrultusunda ağrının bel, kasık yada karın bölgesinde olması, ağrının adetten önceki gün ya da adetin ilk günü başlaması, ağrının adetin başlamasından sonraki 48-72 saat içinde geçmesi olarak belirlenmiştir (18).

Görsel kıyaslama ölçeği (GKÖ): Katılımcıların dismenore sırasında deneyimlediği ağrı şiddetini belirlemek için bir ucunda ağrısızlık, diğer ucunda olabilecek en şiddetli ağrı yazan 10 cm'lik bir cetvel şeklinde GKÖ kullanılmıştır. GKÖ' de herhangi bir kesme noktası belirlenmemiştir (17,19).

Cervantes kişilik ölçeği (CKÖ): Castelo-Branco ve arkadaşları tarafından 2008 yılında menopozal kadınların kişilik özelliklerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Cervantes kişilik ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Demirgöz Bal ve Hotun Şahin tarafından 2011 yılında yapılmıştır (20). Ölçek, 20 sorudan oluşan altılı likert tipi (0-5 puan) bir ölçektir ve üç alt boyuttan oluşmaktadır (Dışa/içer dönlük olma, duygusal denge/nörotizm, tutarlı/tutarsız olma). Ölçekteki her soru, bireyin kendi deneyimlerine göre cevaplanmaktadır. Dışa dönlük /içer dönlük olma boyutunda 0-35, duygusal dengeli/duygusal dengelessiz(nörotik) olma boyutunda 0-35 ve tutarlı/tutarsız olma boyutunda 0-30 arasında değişen puanlar alınabilmektedir. Her alt grupta alınan puan azaldıkça dışa dönlük olma, duygusal dengeli olma ve tutarlı olma özelliği artmaktadır. Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı dışa/içer dönlük olma boyutu için 0,97; duygusal denge/nörotizm boyutu için 0,81; tutarlı/tutarsız olma boyutu için ise 0,71 olarak bulunmuştur (20,21).

Verilerin değerlendirilmesi

Veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 16.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Bulgular, sayı, yüzde, ortalama şeklinde sunulmuş, veriler normal dağılım gösterdiğinden karşılaştırmalı analizlerde student t-test, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve ağrı şiddeti ile kişilik özellikleri arasındaki ilişki düzeyini değerlendirmek amacıyla pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Değişkenler arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını belirlemek için p<0.05 değeri dikkate alınmıştır (22,23).

Araştırma izni

Araştırma için ilgili etik kuruldan 05/07/2018-E.31034 tarih ve sayılı yazılı izin, ölçek kullanımına ilişkin yazılı izin, araştırmaya katılanlardan bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmaya dahil edilen sağlık çalışanlarının nöbet usulü çalışması nedeniyle

bir kaç kez klinik ziyareti yapılmasına karşın evrendeki tüm bireylere ulaşılamamıştır. Ayrıca araştırmanın kesitsel tipte araştırma olması ve verilerin kişilerin beyanına dayalı olarak toplanması araştırmanın sınırlılıkları olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 29.67±6.76, ortalama çocuk sayısı 1.4±0.85, menarş yaş ortalaması 13.32±1.29, menstrüasyon süresi ortalaması 5.62±1.46, menstrüasyon sıklığı ortalaması 28.29±3.17 ve ağrı şiddeti ortalaması 6.10±2.77 bulunmuştur. Araştırmaya katılanların jinekolojik/obstetrik özellikleri incelendiğinde, %53.9'unun evli, %71.3'ünün aile planlaması yöntemi kullanmadığı, %53.9'unun gebelik yaşamadığı, %27.8'inin annesinde dismenore olduğu, %95.7'sinin menstrüasyon sırasındaki ağrısının alt karın bölgesinde yoğunlaştığı, %85.2'sinin menstrüasyon öncesi gerginlik yaşadığı belirlenmiştir.

Primer dismenore olan kadınların, ağrı ile baş etmede sırasıyla ağrı kesici kullanma, sıcak uygulama, dinlenmeyi tercih ettikleri saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin tanıtıcı bilgileri ve jinekolojik/obstetrik özelliklerinin dağılımı

Bireylerin tanıtıcı bilgileri jinekolojik/obstetrik özellikleri	n	X±Ss	Min-maks.
Yaş	115	29.67±6.76	20-31
Sigara kullanma durumu		11.58±6.90	1-20
Çocuk sayısı		1.4±0.85	0-4
Menarş yaşı		13.32±1.29	10-16
Menstrüasyon süresi		5.62±1.46	3-10
Menstrüasyon sıklığı		28.29±3.17	20-40
Ağrı şiddeti		6.10±2.75	1-10
		Sayı	Yüzde
Evlilik durumu	Evli	62	53.9
	Bekar	53	46.1
Aile planlaması yöntemi kullanma durumu	Evlet	33	28.7
	Hayır	82	71.3
Gebelik yaşama durumu	Evlet	53	46.1
	Hayır	62	53.9
Ailede ağırlı adet görme durumu	Ağrısı olan	44	38.3
	yok		
	Anne-kız	32	27.8
	Kız kardeş	30	26.1
	Tevze-hala	9	7.8
Menstrüasyon sırasında alt karında ağrı	Evlet	110	95.7
	Hayır	5	4.3
Adet öncesi gerginlik yaşama durumu	Evlet	98	85.2
	Hayır	17	14.8
Primer dismenorede kullanılan başatma yöntemleri			
Ağrı kesici kullanma	Evlet	72	62.6
	Hayır	43	37.4
Sıcak uygulama	Evlet	38	33.0
	Hayır	77	67.0
Dinlenme-uyuma	Evlet	62	53.9
	Hayır	53	46.1
Yürüyüş	Evlet	13	11.3
	Hayır	102	88.7
Duş	Evlet	39	33.9
	Hayır	76	66.1
Bitki çayı	Evlet	15	13.0
	Hayır	100	87.0
Diğer (müzik, telefonla meşgul olma)	Evlet	11	9.5
	Hayır	104	90.5
Toplam		115	100

Araştırmada CKÖ dışa/içer dönlük olma alt grup puan ortalaması 12.90±6.35, duygusal denge/nörotizm alt grup puan ortalaması 14.28±6.01, tutarlı/tutarsız olma alt grup puan ortalaması 21.70±4.07 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Cervantes kişilik ölçeği alt grup puan ortalamalarının dağılımı

CKÖ alt grup puan	X±Ss	Min-maks.
Dışa/içer dönlük olma	12.90±6.35	0-34
Duygusal denge/nörotizm	14.28±6.01	1-29
Tutarlı/tutarsız olma	21.70±4.07	10-28

Araştırmada ağrı şiddeti ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan pearson korelasyon analizi sonucunda, kişilik özellikleri ve ağrı şiddeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo 3).

Tablo 3. Ağrı şiddeti ile Cervantes kişilik ölçeği (CKÖ) alt grup puan ortalamaları arasındaki ilişki

CKÖ alt gruplar	Ağrı şiddeti	p
Dışa/içer dönlük olma	Pearson korelasyon katsayısı	0.58
Duygusal denge/nörotizm		0.85
Tutarlı/tutarsız olma		0.37

Araştırmada yaşın, menarş yaşının, menstrüasyon süresinin, menstrüasyon sıklığının, sigara içmenin, menstrüasyon öncesi gerginlik yaşamının, ve aile öyküsünde dismenore olmasının dismenoreye etkilemediği, gebelik yaşayanlarda ise dismenorenin daha az görüldüğü tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Ağrı şiddeti ve etkileyen değişkenler

Birey tanıtıcı bilgileri ve menstrüel özellikler	Pearson korelasyon katsayısı	p
Yaş	-0.12	0.18
Menarş yaşı	0.07	0.44
Menstrüasyon süresi	0.02	0.79
Menstrüasyon sıklığı	0.03	0.69
Bireylerin tanıtıcı bilgileri ve jinekolojik/obstetrik özellikleri	n	X±Ss
Gebelik yaşama durumu	Evet 53 Hayır 62	5.35±2.73 6.74±2.62
Sigara kullanma durumu	Evet 34 Hayır 81	6.38±2.64 5.98±2.80
Menstrüasyon öncesi gerginlik yaşama durumu	Evet 98 Hayır 17	6.23±2.71 5.35±2.93
Ailede dismenore varlığı	Dismenore yok 44 Anne-kız 32 Kız kardeş 30 Teyze-hala 9	5.40±3.19 6.62±2.33 6.53±2.16 6.10

TARTIŞMA

Araştırmada kişilik özelliklerinin primer dismenoreye etkisi incelenmiştir ve kişilik özelliklerinin primer dismenoreyi etkilemediği saptanmıştır. Lawlor ve Davis'in araştırmasında da kişilik faktörleri ve primer dismenore arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (14). Ancak Şahin ve ark.'nın araştırmasında, A tipi (çoşku, aceleci, sabırsız) kişilik özellikleri sergileyenlerde dismenore daha fazla görülürken, Bloom ve ark.'nın araştırmasında, dismenoreli olanların daha içine kapanık, gergin, nörotizm özelliklerinin fazla, daha az bağımsız ve memnuniyetsiz oldukları sonucu çıkmıştır (12,23). Bloom ve ark. araştırmasında benzer olarak Faramarzi ve Salmalian nörotizm ve aleksitimiyi primer dismenorede risk faktörü olarak tespit etmiştir (24). Karakuş'un araştırmasında ise dismenoreli olanların yumuşak başlılık/geçimlilik, özdenetim/sorumluluk, gelişime açıklık ve sosyal istenirlik özelliklerinin yüksek, duygusal tutarsızlıklarının düşük olduğu belirtilmiştir. Aynı araştırmada dışa dönük olma ile dismenore arasında ilişki saptanmamıştır (25). Bu araştırmada da CKÖ dışa dönük olma alt grup puan ortalaması ile primer dismenore arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Dismenore ve kişilik özelliklerinin incelendiği araştırmalarda ki bu farklı sonuçlardan yola çıkarak dismenorenin algılanmasında ki farklılıkların kişilik özelliklerinden ziyade bireylerin ağrıya olan duyarlılıklarının farklı olmasından kaynaklandığını akla getirmiştir. Araştırmaya katılanların menarş yaş ortalaması 13.32±1.29 belirlenmiştir. Türkiye'de yapılan farklı araştırmalarda menarş yaş ortalamasının 13-13.50 arasında değiştiği görülmüştür (1,23,26-29). Araştırmada menstrüasyon süresi ortalaması 5.62±1.46 gün, menstrüel siklus ortalaması 28.29±3.17 gün ile literatürde belirtilen ortalama menstrüasyon süresi 2-7 gün ve 28±7 gün aralığında olduğu bulunmuştur (18,30). Literatürde dismenorenin özellikle suprapubik bölgede görüldüğü belirtilmektedir (4,30). Ülkemizde yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde de menstrüasyon sırasında en çok rahatsız eden durumun alt karın ağrısı olduğu görülmekte ve çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir (2,26). Araştırmada primer dismenore ile baş etmede kullanılan yöntemler incelendiğinde ağrı kesici ilaç almanın ilk sırada (%62.6) olduğu görülmektedir. Alp Yılmaz ve Başer araştırmalarında dismenorede ilaç alma oranını %19.8, Şentürk Erenel ve Şentürk %11.5, Uslay Keskin ve ark. araştırmalarında dismenorede yalnız ilaç kullanma oranını %14.09 olarak bulmuştur (2,26,31). Bu araştırmada saptanan ağrı kesici kullanma oranı diğer araştırma sonuçlarına göre yüksek bulunmuştur. Bu durum primer dismenore ile baş etmede diğer yöntemler konusunda bilgi eksikliği olduğunu ve örneklem grubunun hastane çalışanları olması sebebiyle ağrı kesicilere ulaşmalarının kolay olması durumunun bu oranın artmasına katkı sağlayabileceğini düşündürmüştür. Primer dismenore tedavisinde medikal yöntemler yanında akupunktur, transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonu (TENS), egzersiz, sıcak uygulama, masaj, spinal manüplasyon tedavisi vitamin takviyeleri gibi tamamlayıcı yöntemler ile de ağrının azaltılabileceği belirtilmektedir (4,6,32). Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının, sıcak uygulama, dinlenme, bitki çayı içme, dikkati başka yöne çekme gibi daha çok kendilerinin uygulayabileceği tamamlayıcı yöntemleri kullandıkları, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından biri olan yürüyüşün düşük oranda belirtilmesi, araştırmaya katılanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirilmesi konusunda farkındalıklarının ve bilinçlerinin artırılması gerektiğini düşündürmüştür. Literatürde primer dismenorenin yirmili yaşların ortalarına doğru artış yaptığı, gebeliğin son trimesterinde uterin adrenerjik ağrı ve noradrenalin konsantrasyonunda azalma olması ve bu azalmanın doğumdan sonra devam etmesi ile özellikle ilk vajinal doğumdan sonra azaldığı belirtilmektedir (33). Araştırmada, gebelik yaşayanlarda primer dismenorenin daha az görüldüğü tespit edilmiştir. Bu sonuç literatürü destekler niteliktedir. Aykut ve ark.'nın araştırmasında da doğum yapan kadınların yapmayanlara göre daha az dismenore deneyimledikleri belirlenmiştir (34). Araştırmada ailesinde dismenore olanlarla olmayanlar arasında dismenoreyi

yaşama durumu arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Farklı çalışmalarda da ailesinde dismenoreli olanlarda dismenorenin daha çok görüldüğü bulunmuştur (23,28). Literatürde dismenorenin genetik geçişi olmadığı, fakat öğrenilmiş bir davranış ve psikolojik olabileceği belirtilmektedir (23). Araştırmada sigara kullananlar ile primer dismenore arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Literatür incelendiğinde Türkiye ve Gürcistan'daki çalışmalarda sigara kullanımı ile dismenorenin arttığı belirtilirken (23,35) farklı çalışmalarda sigara ile dismenore arasında anlamlı fark bulunmamıştır (28,33,36). Bu farklı sonuçlar neticesinde sigara kullanımının tek başına dismenoreyi etkileyen bir değişken olmadığı düşünülmüştür. Araştırmada menstrüasyon öncesi gerginlik yaşamının dismenore şiddetini etkilemediği bulunmuştur. Literatür incelendiğinde menstrüasyon öncesi gerginlik yaşamının ve premenstrüel sendrom yaşamının dismenoreye olan etkisi net değildir. Bazı araştırmalarda premenstrüel sendrom veya menstrüasyon öncesi gerginlik yaşama ile dismenore arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (16,23). Yurt dışında bir araştırmada ise premenstrüel sendrom ve dismenore arasında ilişki saptanmamıştır (24). Araştırmada yaş, menarş yaşı, menstrüasyon süresi, menstrüasyon sıklığı ile primer dismenore arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Şentürk Erenel ve Erenel'in araştırmasında menarş yaşının dismenoreyi etkilemediği, Aykut ve ark. araştırmasında yaş azaldıkça dismenorenin arttığı, menarş yaşının dismenoreyi etkilemediği, Şahin ve ark. araştırmasında ise menarş yaşı 15 üzerinde olanlarda dismenorenin az, menstrüel kanaması fazla olanlarda dismenorenin daha fazla yaşandığı belirtilmiştir (2,23,34).

SONUÇ

Dismenore yaygın olarak görülen ve kişilerarası ilişkilerde sorun yaşanmasına neden olan, okul ve iş yaşamını olumsuz etkileyen ve yaşam kalitesini azaltan jinekolojik problemlerden biridir. Bu sebeple primer dismenore ile baş etme oldukça önemlidir ve bunun için, etki eden faktörlerin bilinmesi gerekmektedir. Araştırmamızda primer dismenore yaşayanların ağrı düzeyi ile kişilik özellikleri arasında ki ilişki incelenmiştir. Primer dismenore ile kişilik özellikleri arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Literatürde primer dismenore nedeni olarak prostoglandinlerin neden olduğu uterus kontraksiyonu olarak belirtilmektedir. Primer dismenorede bu fizyolojik faktörler ele alınarak bilimsel veriler eşliğinde baş etme yöntemlerinin kişilere öğretilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Araştırmada primer dismenoreye yönelik ilaç kullanımının fazla olduğu primer dismenoreyi azaltan yürüyüş, egzersiz gibi yöntemlerin az kullanıldığı görülmüştür. Bu konu ile ilgili kadınlara dismenore, dismenore ile baş etmede tamamlayıcı tedaviler konusunda farkındalık oluşturulması, danışmanlık ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları konusunda da eğitim verilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

REFERANSLAR

1. Aksoy Derya Y, Erdemoğlu Ç, Özşahin Z. Üniversite öğrencilerinde menstrual semptom yaşama durumu ve yaşam kalitesine etkisi. ACU Sağlık Bil Derg. 2019; 10(2):176-81.
2. Şentürk Erenel A, Şentürk İ. Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin dismenore yaşama durumları ve dismenore ile baş etmeye yönelik uygulamaları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007; 14(2):48-60.
3. Doğan H, Eroğlu S, Akbayrak T. Primer dismenorede gevşeme eğitiminin kısa süreli etkinliğinin incelenmesi. Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation. 2019; 6(2):78-85.
4. Güvey H. Adölesanlarda primer dismenore ve tedavi yaklaşımları. Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi. 2019; 16(3):160-66.
5. Yılmaz T, Yazıcı S. Characteristics of dysmenorrhea situations of midwifery and nursing students. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008; 11(3):1-8.
6. Topçu Akduman A, Çimen Budur O. Primer dismenorede tedavi yaklaşımları. Anadolu -Kliniği. 2016; 21(3):235-40.
7. Özdemir O, Güzel Özdemir P, Kadak MT, Nasıroğlu S. Kişilik gelişimi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry. 2012; 4(4):566-589 doi:10.5455/cap.20120433.
8. Özdemir O, Aykan F, Güzel Özdemir P. Coping Strategies and Personality Traits in Women Patients with Migraine and Tension Type Headache. Journal of Mood Disorders. 2014; 4(2):59-65.
9. Özsoy F, Yıldız M, Gülücü S, Kulu M. Doğum Ağrısı ve Bazı Psikiyatrik Özellikler Arasındaki İlişki. KSÜ Tıp Fak Der 2018; 13(2):43-47.
10. Pırbudak Çöçelli L, Deniz Bacaksız B, Ovayolu N. Ağrı tedavisinde hemşirenin rolü. Gaziantep Tıp Dergisi. 2008;14:53-58.
11. Gustin SM, Burke LA, Peck CC, Murray GM, Henderson LA. Pain and

personality: Do individuals with different forms of chronic pain exhibit a mutual personality? *Pain Practice*. 2016; 16(4): 486–494.

12. Bloom LJ, Shelton JL, Michaels AC. Dysmenorrhea and personality. *Journal of Personality Assessment*. 1978; 42(3):272-76.

13. Liang W, Zhang Y, Li H, Chu J, Qin Z, Lou L, et al. Personality and primary dysmenorrhea: A study using a five-factor model in Chinese university women. *Archives of Neuropsychiatry*. 2012; 49: 92-95.

14. Lawlor CL, Davis AM. Primary dysmenorrhea: Relationship to personality and attitudes in adolescent females. *Journal of Adolescent Health Care*. 1981; 1(3):208-212.

15. Kuşaslan Avcı D, Sarı E. Üniversite öğrencilerinde dismenoreye yaklaşım ve dismenorenin sosyal yaşam ve okul performansına etkisi. *Van Tıp Derg*. 2018; 25(2):188-93.

16. Ölçer Z, Bakır N, Aslan E. Üniversite öğrencilerinde kişilik özelliklerinin premenstrual şikâyetlere etkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi/ DÜ Sağlık Bil Enst Derg*. 2017; 7(1):30-37.

17. Coşkun Potur D. Lokal düşük doz ısı uygulanmasının dismenore üzerine etkileri. [Doktora tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2009.

18. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. XV. Baskı. Ankara: Akademisyen; 2016.54,633.

19. Eti Aslan F. Ağrı değerlendirme yöntemleri. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2002; 6(1):9-16.

20. Demirgöz Bal M, Hotun Şahin N. Cervantes Kişilik Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2011; 8(1):39-45.

21. Orhan Ergin İ. Menapozal yakınmalar ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki. [Yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2016.

22. Mendeş M, Subaşı S, Başpınar E. Bilimsel çalışmalarda p-değerinin rapor edilmesi (P<0.01?, P<0.05?, P>0.05?). *Tarım Bilimleri Dergisi*. 2005; 11(4): 359-363.

23. Şahin S, Kaplan S, Abay H, Akalın A, Demirhan İ, Pınar G. Üniversite öğrencilerinde dismenore yaşama sıklığı ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015; (1-2-3): 25-43.

24. Faramarzi M, Salmalian H. Association of Psychologic and Nonpsychologic Factors With Primary Dysmenorrhea. *Iran Red Crescent Med J*. 2014 August; 16(8): e16307.

25. Karakut Ş. Dismenore tanısı alan kadınların kişilik özelliğinin incelenmesi. [Yüksek lisans tezi]. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi; 2019.

26. Uslay Keskin T, Yeşilfidan D, Adana F, Okyay P. Aydın Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde perimenstrüel şikâyetler ve başa çıkma yöntemleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2016; 15(5):382-88.

27. Kamacı M, Önder Y, Akman N. Adölesanlardaki primer dismenorenin vücut kütle indeksi ile ilişkisi. *Van Tıp Dergisi*. 1997; 4(3):154-157.

28. Ünsal A, Tozun M, Ayrancı Ü, Örsal Ö. Connection between dysmenorrhea and depression among a group of Turkish high school female students. *Pak J Med Sci*. 2012; 28(3):424-27.

29. Yaşar Ö. Gençlerin dismenore deneyimlerinin incelenmesi. [Doktora tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 2019.

30. Yavaş Çelik M. Ergenlerin dismenore yaşama durumları ve hemşirenin rolü. *Sağlık ve Toplum*. 2016; 26(2):17-22.

31. Alp Yılmaz F, Başer M. Dismenorenin okul performansına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016; 5(3): 29-33.

32. Coşkun Potur D, Kömürçü N. Dismenore yönetiminde tamamlayıcı tedaviler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2013; 10(1): 8-13.

33. Seven A. Primer dismenorede miyofasyal gevşetme tekniklerinin ağrı ve genel sağlık durumu üzerine etkisinin değerlendirilmesi. [Yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2018.

34. Aykut M, Günay O, Gün İ, Tuna R, Balcı E, Özdemir M, ve ark. Biyolojik, sosyo-demografik ve nutrisyonel faktörlerin dismenore prevalansına etkisi. *Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal)*. 2007; 29(5):393-402.

35. Gagaa T, Tkeshelashvili B, Gagaa D. Primary dysmenorrhea: Prevalence in adolescent population of Tbilisi, Georgia and risk factors. *J Turk Ger Gynecol Assoc*. 2012; 13:162-68.

36. Sönmez T, Çapık A, Akkaş M. Ebelik öğrencilerinde menstruasyon dönemine yönelik semptomların değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019; 22(1): 25-32.