

ARAŞTIRMA

EBELİK ÖĞRENCİLERİNDE MENSTRUASYON DÖNEMİNE YÖNELİK SEMPTOMLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ*

Tuğçe SÖNMEZ**

Ayla ÇAPIK***

Merve AKKAŞ****

Alınış Tarihi: 01.03.2018

Kabul Tarihi: 18.02.2019

ÖZET

Amaç: Bu çalışma ebelik bölümü öğrencilerinin menstruasyon döneminde yaşadıkları semptomları ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini, 2015-2016 eğitim-öğretim döneminde ebelik bölümüne kayıtlı 289 öğrenci, örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden 269 öğrenci oluşturdu. Veriler kişisel bilgi formu ve Menstruasyon Semptom Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım, ortalama, korelasyon, tek yönlü varyans analizi ve bağımsız gruplarda t-testi kullanıldı.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 20.39 ± 1.54 , %34.9'u birinci sınıf ve %27.9'u Doğu Anadolu Bölgesi'ndendir. Katılımcıların; yaş, ilk menstruasyon yaşı, menstruasyon süresi ve sigara içme durumları ile menstrual semptomlar arasında anlamlı fark olduğu saptandı ($p < 0.05$). Öğrencilerde yaş arttıkça ($r = 0.122$, $p = 0.046$), ilk menstruasyon yaşı küçüldükçe ($r = -0.130$, $p = 0.033$) ve menstruasyon süresi uzadıkça ($r = 0.123$, $p = 0.044$) menstrual semptom (somatik yakınmalar, menstrual ağrı belirtileri) görülme oranı artmaktadır. Sigara içenlerde menstrual şikayetler daha fazla görülmektedir ($t = 2.061$, $p = 0.04$).

Sonuç: Araştırma sonucunda öğrencilerin, yaşadıkları menstrual semptomların orta derecede olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Menstruasyon; dismenore; premenstrual semptom

ABSTRACT

The Assessment of Menstruation Symptoms in Midwifery Students

Aim: This study was conducted for the purpose of effective factors and evaluating the symptoms of students in midwifery department during their menstruation period.

Method: This is a cross-sectional study. The population of the study consisted of 289 students registered to midwifery department in the academic year of 2015-2016, the sample of the study consisted of 269 students who agreed to participate. The data were collected by using personal information form and Menstrual Symptom Questionnaire. Percentage distribution, mean, correlation, one way analysis of variance, and independent samples t-test were used in order to evaluate the data.

Results: The average age of the students is 20.39 ± 1.54 , 34.9% first class and 27.9% from Eastern Anatolia. Of participants; a significant difference was found between age, age of first menstruation, menstrual period, smoking and menstrual symptoms ($p < 0.05$). As age of the students increased ($r = 0.122$, $p = 0.046$), age of first menstruation decreased ($r = -0.130$, $p = 0.033$), and their menstrual period extended ($r = 0.123$, $p = 0.044$), the rate of incidence of menstrual symptoms (somatic complaints, menstrual pain symptoms) increased. Menstrual complaints are more common in smokers ($t = 2.061$, $p = 0.04$).

Conclusion: As a result of the study, it was determined that menstrual symptoms experienced by the students were moderate.

Keywords: Menstruation; dysmenorrhoea; premenstrual symptom

GİRİŞ

Çocukluktan erişkinliğe geçiş olarak bilinen ergenlik dönemi, bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden değişimler yaşadığı bir dönemdir. Bu dönem ülkemizde kızlarda

ortalama olarak 10-12 yaşları arasında başlamaktadır. Ergenlikte kız çocuklarında görülen fiziksel gelişmelerin en önemlisi menarş ve bunu izleyen menstrual siklusdur (Taşkın 2016; Turan ve Ceylan 2007).

* Bu çalışma 3. Uluslararası - 7. Ulusal Ebeler Öğrenci Kongresi'nde (26-29 Nisan 2016 Adana) Sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Sorumlu yazar: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebeler Bölümü, Erzurum (Arş. Gör.) Orcid ID: 0000-0001-9495-526X, e-posta: tugcesakar@hotmail.com

*** Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebeler Bölümü, Erzurum (Dr. Öğr. Üyesi) Orcid ID: 0000-0003-4086-4244, e-posta: aylakanbur28@hotmail.com

**** Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Şanlıurfa (Ebe) Orcid ID: 0000-0001-9881-8887, e-posta: ebe_merve42@hotmail.com

Üreme fonksiyonlarının normal devam edebilmesi için üreme organlarında menarşdan menopoza kadar devam eden ve her ay düzenli şekilde görülecek bazı değişikliklerin olması beklenmektedir. Bu değişikliklerin tümüne menstrual siklus denilmektedir (Taşkın 2016).

Normal fizyolojik bir olay olan menstruasyon, menstruasyon sırasında ya da öncesinde başlayan farklı semptomlar ile karakterize olabilir (Dambhare, Wagh and Dudhe 2012). Menstruel siklus problemleri, dünyanın her yerinde toplum ve sağlık üzerine etkileri olan, adölesan kızların yaklaşık %75'i gibi büyük bir çoğunluğunu etkileyen ve yaygın bir şekilde tıbbi tedavi gereksinimine neden olan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Dorn, Negriff, Huang, Pabst, Hillman, Braverman et al. 2009; Slap 2003). Menstruasyona bağlı yaşanan semptomlar genel olarak premenstrual sendrom (PMS) ve dismenore olmak üzere iki grup şeklinde sınıflandırılmaktadır (Negriff, Dorn, Hillman and Huang 2009). Yapılan çalışmalarda en çok yaşanan menstrual siklus probleminin dismenore olduğu görülmektedir (Cakir, Mungan, Karakas, Giriskan ve Okten 2007; Chan, Yiu, Yuen, Sahota and Chung 2009; Sharma, Malhotra, Taneja and Saha 2008; Sönmezer ve Yosmaoğlu 2014).

Dismenore, kadınların fiziksel aktivitelerinde ve sosyal rollerinde değişikliklere sebep olarak yaşam kalitesinin düşmesine neden olan bir semptomdur (Azurah, Sanci, Moore and Grover 2013; Negriff, Dorn, Hillman and Huang 2009; Ortiz 2010). Dismenore genellikle sırtta ve alt karında ağrı ve krampların yanı sıra bulantı, kusma, yorgunluk, sinirlilik hali, iştah değişiklikleri, diyare ve baş ağrısı gibi belirtilerle kendini göstermektedir (Güvenç, Seven ve Akyüz 2014). Özellikle adölesan ve genç kadınların %15'inde dismenoreye bağlı olarak okul devamsızlıklarında artma, ders başarısında veya üretkenlikte azalma gibi olumsuz etkilerin görüldüğü de belirtilmektedir (Montoya, Cabezza, Rojas, Navarrete and Keever 2012; Negriff, Dorn, Hillman and Huang 2009; Wong and Khoo 2010).

Son zamanlarda yapılan araştırmalar PMS'ye odaklanmaktadır. Amerikan Obstetrik ve Jinekoloji Koleji PMS'yi, menstruasyondan önceki beş gün içerisinde başlayan ve menstruasyondan sonraki dört günde ortadan kaybolan somatik ve affektif semptomlar olarak tanımlamaktadır. Affektif semptomlar; depresyon, öfke patlamaları, iritabilite,

anksiyete ve sosyal izolasyon, somatik semptomlar ise; memelerde hassasiyet, abdominal şişkinlik, baş ağrısı, ekstremitelerde şişlik gibi belirtilerdir (Dorn, Negriff, Huang, Pabst, Hillman, Braverman et al. 2009; Johnson 2004; Negriff, Dorn, Hillman and Huang 2009).

Üreme çağındaki kadınların yaklaşık %80'inin bu semptomlardan en az bir veya daha fazlasını deneyimlediği ve %5'inin ise bu semptomları tıbbi tedaviye ihtiyaç duyacak şiddette yaşadıkları belirtilmektedir (Cheng, Shih, Yang, Chen, Chang and Yang 2013; Eke, Akabuike and Maduekwe 2011; Johnson 2004). PMS'ye bağlı yaşanan semptomların kadınların fiziksel ve sosyal aktivitelerini, kişiler arası ilişkilerini ve üretkenliğini olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini azalttığı tespit edilmiştir (Cheng, Shih, Yang, Chen, Chang and Yang 2013; Lete, Duenas, Serrano, Doval, Martinez Salmean, Coll et al. 2011).

Menstruasyona bağlı yaşanan semptomların genç kızlarda yarattığı fiziksel, psikolojik ve sosyal etkilerin en aza indirilebilmesi için, öncelikle bu semptomların belirlenmesi gerekmektedir. Belirlenen semptomlara yönelik bireysel başatme yöntemlerinin geliştirilmesi ve sağlıklı yaşam davranışlarının edinilmesi önemlidir. Bu nedenle çalışma ebeklik bölümü öğrencilerinin menstruasyon dönemine yönelik semptomları ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Araştırma kesitsel nitelikte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Araştırma 2015-2016 eğitim-öğretim döneminde Erzurum'da bulunan bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi ebeklik bölümünde eğitim gören öğrencilerle gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırma için görüşmeler, öğrencilerle 01 Mart-15 Nisan 2016 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini 2015-2016 eğitim-öğretim döneminde ebeklik bölümüne kayıtlı 289 öğrenci oluşturmakta olup, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 269 öğrenci ise örnekleme oluşturdu. Araştırmaya katılım oranı %93.07'dir.

Veri Toplama Araçları: Veriler, kişisel bilgi formu ve Menstruasyon Semptom Ölçeği (MSÖ) kullanılarak toplandı.

Kişisel Bilgi Formu: Öğrencilerin sosyo-demografik ile menstruasyon öykülerini belirleyebilecek özellikteki toplam yedi sorudan oluşmaktadır.

Menstruasyon Semptom Ölçeği (MSÖ) (Menstrual Symptom Questionnaire):1975’de Chesney ve Tasto tarafından menstruasyon ağrısı ve semptomlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (Chesney and Tasto,1975). 2009 yılında, Negriff ve ark. tarafından adölesanlar üzerinde faktör yapısı ve kullanılabilirliği tekrar değerlendirilerek güncelleştirilmiştir (Negriff, Dorn, Hillman and Huang 2009). Güvenç ve ark. tarafından 2014 yılında Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (Güvenç, Seven ve Akyüz 2014).

MSÖ, yirmi iki maddeden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Katılımcılardan menstruasyonla ilgili yaşadıkları belirtilere, 1 (hiç bir zaman) ve 5 (her zaman) arasında bir numara vermeleri istenmektedir. Ölçeğin ‘Negatif Etkiler/Somatik Yakınmalar’ (1-13. Maddeler), ‘Menstrual Ağrı Belirtileri’ (14-19. Maddeler) ve ‘Baş Etme Yöntemleri’ (20-22. Maddeler) olmak üzere üç alt boyutu vardır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 110, en düşük puan 22’dir. MSÖ puanı, ölçekteki maddelerin toplam puan ortalaması alınarak hesaplanmaktadır. Puan ortalamasının yükselmesi menstrual semptomların şiddetinin arttığını göstermektedir. Alt boyutlardan alınan puan, alt boyutlarda yer alan maddelerin toplam puan ortalaması alınarak hesaplanmaktadır. Alt boyutlar için puan ortalamasının yükselmesi, o alt boyuta ilişkin menstrual semptomların şiddetinin arttığını göstermektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach’s Alpha değeri 0.86 olup bu çalışmada Cronbach’s Alpha değeri 0.89 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri öğrencilerin dersleri sonrasında toplandı. Formlar uygulanmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı açıklandı. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere formlar dağıtılarak doldurmaları istendi. Verilerin toplanması ortalama 10-15 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 20.0 paket programında değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdeler dağılım, ortalama, pearson korelasyon, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve bağımsız gruplarda t-testi kullanıldı.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız değişkenler: Öğrencilerin yaşı, sınıfı, ilk menstruasyon yaşı, menstrual siklus uzunluğu, menstruasyon süreleri, yaşadıkları bölge ve sigara kullanma durumları.

Bağımlı değişken: Menstruasyon Semptom Ölçeği puan ortalaması.

Araştırmanın Etik İlkeleri: Araştırmanın yapılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu’ndan etik onay ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı’ndan yazılı izin alındı. Bireylerin araştırmaya katılma ya da katılmama konusunda özgür oldukları konusunda açıklama yapıldı ve isimlerini yazmak zorunda olmadıkları söylendi.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalaması 20.39±1.54, ilk menarş yaşı 13.55±1.28, ortalama menstrual siklus uzunluğu 28.98±6.69 gün ve ortalama menstruasyon süreleri 6.02±1.45 gündür. Öğrencilerin %34.9’u birinci sınıf, %30.1’i ikinci sınıf, %20.8’i üçüncü sınıf, %14.2’si dördüncü sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %27.9’u Doğu Anadolu Bölgesinde, %5.2’si ise Ege Bölgesinde yaşamakta ve %3.7’si sigara kullanmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=269)

Özellikler	Min-Max	Ort.±SS
Yaş	15-26	20.39±1.54
İlk menstruasyon yaşı	11-18	13.55±1.28
Menstrual siklus uzunluğu	15-90	28.98±6.69
Menstruasyon süresi	3-15	6.02±1.45
	n	%
Sınıf	94	34.9
1.sınıf	81	30.1
2. sınıf	56	20.8
3. sınıf	38	14.2
4. sınıf		
Yaşadığınız bölge		
Doğu Anadolu	75	27.9
Akdeniz	55	20.4
Güneydoğu Anadolu	44	16.4
Karadeniz	38	14.1
İç Anadolu	24	8.9
Marmara	19	7.1
Ege	14	5.2
Sigara kullanma durumu		
Evet	10	3.7
Hayır	259	96.3

Öğrencilerin MSÖ toplam puan ortalamasının 65.34 ± 15.65 olduğu saptandı. "Negatif etkiler/somatik yakınmalar" alt boyut puan ortalamasının 37.69 ± 9.57 , "menstrual ağrı belirtileri "alt boyut puan ortalamasının 20.91 ± 5.70 , "baş etme yöntemleri" alt boyut puan ortalamasının 6.74 ± 3.51 olduğu belirlendi (Tablo 2). Buna göre öğrencilerin orta düzeyde menstrual şikayet - yaşadıkları söylenebilir. Kırca, Ergin, Adana ve Arslantaş (2012) yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %60.1'inin PMS yaşadığını belirtmişlerdir.

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan diğer çalışmalarda da öğrencilerin %57.4'ünün PMS yaşadığı (Kısa, Zeyneloğlu ve Güler (2012) ve %67.7'sinde de dismenore görüldüğü belirlenmiştir (Aşçı, Gökdemir ve Özcan, 2015). Başka çalışmalarda da dismenorenin görülme sıklığı %47 ile %90 arası bildirilmektedir (Aykut, Günay, Gün, Tuna, Balcı, Özdemir ve ark. 2007; Oskay, Can, Tafi ve Sezgin 2008). Ebelik/hemşirelik öğrencilerinde yapılmış bir çalışmada ise PMS oranı %33 olarak saptanmıştır (Kaya ve Gölbaşı 2016).

Tablo 2. Öğrencilerin Menstruasyon Semptom Ölçeği Puan Ortalamaları

Ölçek ve Alt Boyutlar	Min-Max	Ort.±SS
Negatif etkiler/somatik yakınmalar	13-65	37.69±9.57
Menstrual ağrı belirtileri	6-30	20.91±5.70
Baş etme yöntemleri	3-15	6.74±3.51
Ölçek toplam	22-110	65.34±15.65

Tablo 3'de öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre menstruasyon semptom ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir. Buna göre; öğrencilerin yaş ortalaması ile ölçeğin "negatif etkiler/somatik yakınmalar" alt boyutu ve ölçek toplam puanı arasında pozitif yönlü ilişki olduğu saptandı ($p < 0.05$). Öğrencilerin yaş ortalaması arttıkça menstrual semptomların negatif etkileri artmaktadır. DSÖ 10-19 yaş arası adolesan dönem, 15-24 yaş arası ise gençlik dönemini olarak ifade etmekte ve bu yaş aralıkları, üreme sağlığı ve cinsel sağlık sorunlarının sık yaşandığı riskli gruplar olduğunu bildirmektedir. Bu gruplar doğru sağlık davranışı sergileyemez ise, birçok problemle karşılaşır (WHO 2004). Taşçı'nın (2006) çalışmasında 19-22 yaş grubundaki öğrencilerin menstrual şikayetleri daha fazla yaşadıkları saptanmıştır. Yetişkin yaştaki kadınlarla yapılan çalışmada; kadınların yaş ortalaması 31.81 ± 6.68 'dir ve menstrual şikayet görülme oranının hafif düzeyde olduğu belirtilmiştir (Erbil, Bölükbaş, Tolun ve Uysal, 2011).

Araştırma sonucunda öğrencilerin ilk menstruasyon yaş ortalaması ile "baş etme yöntemleri" ve ölçek toplam puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulundu ($p < 0.05$) (Tablo 3). Daha küçük yaşlarda menstruasyon görenlerde menstrual semptomların görülme oranı artmaktadır. Literatürde menarş yaşının dismenore yaşamayı etkilediği ve menarş yaşı erken olanların daha fazla dismenore yaşadıkları belirtilmektedir

(Taşkın 2016). Erenel ve Şentürk (2007)'ün sağlık meslek lisesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında, öğrencilerin ilk menarş yaşı ile dismenore yaşama durumu arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmalar arasındaki farkın çalışmanın yapıldığı coğrafi bölge ve örneklem grubunun özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Menarş yaşı küçük olanlar daha uzun süredir dismenore şikayeti yaşadıklarından dolayı, daha etkili baş etme yöntemleri geliştirmiş olabilirler.

Çalışmada öğrencilerin menstrual siklus uzunluğu ile ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunmazken; menstruasyon süresi ile "negatif etkiler/somatik yakınmalar" alt boyut ve ölçek toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptandı ($p < 0.05$) (Tablo 3). Menstruasyon süresi uzadıkça menstrual semptomlar artış göstermektedir. Gümüş, Bayram, Can ve Kader'in (2012) çalışmasında siklus süresi uzun olanlarda PMS belirtilerinin daha şiddetli olduğu ortaya konmuştur. Selçuk ve arkadaşlarının (2014) hemşirelik öğrencilerinde yapmış olduğu çalışmada ise menstruasyon süresine göre PMS sıklığı açısından anlamlı farklılığın olmadığı saptanmıştır.

Öğrencilerin buldukları sınıf ile ölçeğin "negatif etkiler/somatik yakınmalar" alt boyutu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p < 0.05$). (Tablo 3). Taşçı (2006) çalışmasında öğrencilerin devam ettikleri sınıflar ile menstrual yakınmaları arasında anlamlı fark olduğunu ve 3. ve 4. sınıfa

devam eden öğrencilerin diğerlerine göre daha fazla sorun yaşadıklarını tespit etmiştir. Öğrencilerin yaş grupları ile ilişkili olarak, buldukları sınıf açısından menstrual şikayetlerini daha yoğun yaşadıkları

düşünülebilir. Öğrencilerin ders ve klinik uygulama yüklerinin sınıf yükseldikçe arttığı göz önüne alınırsa sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğu düşünülebilir.

Tablo 3. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Menstruasyon Semptom Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=269)

Özellikler	Alt Boyutlar			Ölçek toplam
	Negatif etkiler/somatik yakınmalar	Menstrual ağrı belirtileri	Başetme yöntemleri	
Yaş	r= .203 p= .001	r= -.023 p= .711	r= .029 p= .635	r= .122 p= .046
İlk menstruasyon yaşı	r= -.101 p= .099	r= -.110 p= .073	r= -.126 p= .039	r= -.130 p= .033
Menstruel siklus uzunluğu	r= .003 p= .956	r= -.023 p= .704	r= .072 p= .236	r= .010 p= .872
Menstruasyon süresi	r= .129 p= .035	r= .110 p= .071	r= .017 p= .777	r= .123 p= .044
Sınıf				
1.sınıf	35.79±8.55	21.27±5.58	6.81±3.15	63.89±14.00
2.sınıf	36.77±9.15	20.19±5.55	6.18±3.33	63.16±14.38
3. sınıf	40.53±9.22	21.66±4.86	7.10±4.12	69.30±15.20
4.sınıf	40.15±11.92	20.42±7.26	7.21±3.75	67.78±21.10
	F= 4.101 p= .007	F=0.967 p= .409	F= 1.119 p= .342	F= 2.332 p= .075
Yaşadığınız bölge				
Doğu Anadolu	37.22±9.62	21.33±5.66	6.25±3.33	64.81±15.18
Akdeniz	40.12±9.42	21.30±5.75	6.98±3.63	68.41±16.41
Güneydoğu Anadolu	36.93±9.74	21.79±4.96	6.90±3.67	65.63±14.67
Karadeniz	37.26±9.47	20.02±5.73	6.97±3.56	64.26±15.81
İç Anadolu	35.37±9.02	19.45±5.93	7.08±3.24	61.91±14.57
Marmara	39.21±11.01	22.10±5.26	7.05±4.08	68.36±17.10
Ege	36.14±8.06	17.57±7.02	6.28±3.47	60.00±17.39
	F= 1.059 p= .388	F= 1.664 p= .134	F= .424 p= .863	F= 0.982 p= .438
Sigara kullanma durumu				
Evet	44.10±12.45	21.70±6.48	9.50±4.14	75.30±19.37
Hayır	37.44±9.38	20.88±5.68	6.63±3.45	64.96±15.41
	t= 2.172 p= .031	t= 0.445 p= .657	t= 2.551 p= .011	t= 2.061 p= .04

Öğrencilerin yaşadıkları bölge ile ölçek alt boyutları ve ölçek toplam puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi (p>0.05) (Tablo 3). Yücel, Bilge, Oran, Ersoy, Gençdoğan ve Özveren'in (2009) yapmış oldukları araştırmada öğrencilerde menstrual şikayetlerin varlığı ile şimdiki yaşadıkları yer arasında anlamlı fark olmadığını bulmuşlardır. Polonya'da yapılan bir çalışmada yaşanan yerin PMS görülme durumunu etkilediği tespit edilmiştir (Droszol, Nowosielski, Skrzypulec

and Plinta 2011). Öğrencilerin, öğrencilik döneminde aynı bölgede bulunmaları bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olmuş olabilir.

Öğrencilerin sigara kullanma durumuna göre "negatif etkiler/somatik yakınmalar" alt boyutu, "başetme yöntemleri" alt boyutu ve ölçek toplam puanı arasında anlamlı fark olduğu saptandı (p<0.05) (Tablo 3). Sigara kullananlarda daha fazla menstrual semptom görülmektedir. Demir, Algül ve Güvendağ'ın (2006) yaptıkları çalışmada sigara içmenin PMS sıklığını anlamlı

düzeyde artırdığını, Pınar ve Öncel de (2011) sigara kullanımı ile PMS arasında anlamlı ilişki bulunduğunu saptamışlardır. Aynı şekilde, Uçar, Derya ve Taşhan (2015) da öğrencilerin sigara kullanma durumu ile menstrual düzensizlik yaşama durumları arasında anlamlı ilişki belirlemişlerdir. Masho, Adera ve South-Paul'un (2005) yaptıkları bir çalışmada sigara içenlerde menstrual şikayetlerin daha yüksek olduğunu, Cohen ve arkadaşları da (2002) günde dörtten fazla sigara içenlerde premenstrual belirtilere daha sık rastlandığını belirtmişlerdir. Yapılan pek çok çalışmada da sigara kullanımının menstrual siklus düzensizliğine neden olduğu belirtilmiştir (Barcelos, Zanini and Santos 2013; Nohara, Momoeda, Kubota and Nakabayashi 2011; Palm-Fischbacher, Ehlert 2014).

Araştırma sonucunda öğrencilerin yaşı, sınıfı, ilk menstruasyon yaşı, menstrual siklus uzunluğu ve menstruasyon süresi ile ölçeğin menstrual ağrı belirtileri alt boyutu puan ortalamaları arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Yapılan farklı çalışma sonuçlarında da ilk menstruasyon yaşı ile dismenore arasında fark bulunmamıştır (Burnett, Antao and Black 2005; Aykut, Günay, Gün, Tuna, Balcı, Özdemir ve ark. 2007). Aynı şekilde öğrencilerin yaşadıkları bölge ve sigara kullanma durumları ile de ölçeğin menstrual ağrı belirtileri alt boyutu arasında ilişki bulunmamıştır. Öğrencilerin okul döneminde aynı bölgede bulunmaları bu sonucun ortaya çıkmasında etkili

olmuş olabilir. Yapılan birçok çalışmada sigara kullananlarda menstrual siklus düzensizliklerinin daha fazla olduğu saptanmıştır (Barcelos, Zanini and Santos 2013; Nohara, Momoeda, Kubota and Nakabayashi 2011; Palm-Fischbacher, Ehlert 2014). Ancak bu çalışma sonucunda sigara kullanan öğrencilerde baş etme puan ortalaması daha yüksektir. Öğrenciler sigarayı menstrual ağrı ile başetmede psikolojik bir rahatlama yöntemi olarak görüyor olabilirler.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda öğrencilerin, yaşadıkları menstrual semptomların orta derecede olduğu saptandı. Öğrencilerin menstruasyon öykülerine göre ortaya çıkan semptomlarla başa çıkmaları için yardımcı olunmalı ve doğru sağlık davranışı kazandırılması sağlanmalıdır. Menstruasyon dönemindeki semptomlarla etkin baş etmenin sağlanması için kadınlara eğitimler verilmesi, bilgilendirilmenin sağlanması ve ilaç tedavisinden çok davranış değişikliği oluşturulması (gevşeme teknikleri, egzersiz vb.) önerilebilir.

Sağlıkla ilgili bir bölümde eğitim görüyor olmaları öğrencilerin, öncelikle kendi sorunlarıyla baş edebilmeleri için, gereksinim duydukları konular üzerinde daha fazla durulması ve araştırmaya sevk edilmesi sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

Aşçı Ö, Gökdemir F, Özcan B. Genç kızların premenstrüel ve menstrüel yakınmalarla baş etme yollarının belirlenmesi. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi 2015; 3, 16-34.

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 2007; 29(5), 393-402.

Azurah AGN, Sanci L, Moore E, Grover S. The quality of life of adolescents with menstrual problems. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology 2013; 26(2), 102-108.

Barcelos RS, Zanini RDV, Santos IDSD. Menstrual disorders among women 15 to 54 years of age in Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil: a population-based study. Cadernos De Saúde Pública 2013; 29(11), 2333-2346.

Burnett MA, Antao V, Black A. Prevalence of primary dysmenorrhea in Canada. J Obstet Gynaecol Can 2005; 27(8):765-70.

Cakir M, Mungan I, Karakas T, Giriskan I, Okten A. Menstrual pattern and common menstrual

disorders among university students in Turkey. Pediatrics International 2007; 49(6), 938-942.

Chan S, Yiu K, Yuen P, Sahota D, Chung T. Menstrual problems and health-seeking behaviour in Hong Kong Chinese girls. Hong Kong Med J. 2009; 15(1), 18-23.

Cheng SH, Shih CC, Yang YK, Chen KT, Chang YH, Yang YC. Factors associated with premenstrual syndrome—A survey of new female university students. The Kaohsiung Journal of Medical Sciences 2013; 29(2), 100-105.

Chesney MA, Tasto DL. The development of the menstrual symptom questionnaire. Behaviour Research and Therapy 1975; 13(4), 237-244.

Cohen LS, Soares CN, Otto MW, Sweeney BH, Liberman RF, Harlow BL. Prevalence and predictors of premenstrual dysphoric disorder (PMDD) in older premenopausal women: the Harvard Study of Moods and Cycles. Journal of Affective Disorders 2002; 70(2), 125-132.

Dambhare DG, Wagh SV, Dudhe JY. Age at menarche and menstrual cycle pattern among school

adolescent girls in Central India. *Global Journal of Health Science* 2012; 4(1), 105.

Demir B, Algül L, Güvendağ GE. Sağlık çalışanlarında premenstrüel sendrom insidansı ve etkileyen faktörlerin araştırılması. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2006; 3(4), 262-270.

Dorn LD, Negriff S, Huang B, Pabst S, Hillman J, Braverman P, et al. Menstrual symptoms in adolescent girls: association with smoking, depressive symptoms, and anxiety. *Journal of Adolescent Health* 2009; 44(3), 237-243.

Drosdzol A, Nowosielski K, Skrzypulec V, Plinta R. Premenstrual disorders in Polish adolescent girls: Prevalence and risk factors. *J Obstet Gynaecol Res* 2011; 37(9), 1216-21.

Eke AC, Akabuikwe JC, Maduekwe K. Predictors of premenstrual syndrome among Nigerian university students. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 2011; 112(1), 63-64.

Erbil N, Bölükbaş N, Tolan S, Uysal F. Evli kadınlarda premenstrual sendrom görülme durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2011; 8(1), 429-438.

Erenel AŞ, Şentürk İ. Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin dismenore yaşama durumları ve dismenore ile baş etmeye yönelik uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2007; 14(2), 048-060.

Gümüşt AB, Bayram N, Can N, Kader E. Üniversite öğrencilerinde premenstrüel sendrom ve somatizasyon: İlişkisel bir inceleme. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2012; 13(1).

Güvenç G, Seven M, Akyüz A. Menstrüasyon semptom ölçeği'nin türkçe'ye uyarlanması. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2014; 13(5), 367-374.

Johnson SR. Premenstrual syndrome, premenstrual dysphoric disorder, and beyond: a clinical primer for practitioners. *Obstetrics & Gynecology* 2004; 104(4), 845-859.

Kaya D, Gölbaşı Z. Hemşirelik/Ebelik öğrencilerinde premenstrual sendrom yaygınlığı ve premenstrual sendromun sigara içme davranışı ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2016; 15(4), 305-311.

Kırcan N, Ergin F, Adana F, Arslantaş H. Hemşirelik öğrencilerinde premenstrüel sendrom prevalansı ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2012; 13(1), 19-25.

Kısa S, Zeyneloğlu S, Güler N. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012; 1(4), 284-297.

Lete I, Duenas JL, Serrano I, Doval JL, Martinez Salmean M, Coll C, et al. Attitudes of Spanish women toward premenstrual symptoms, premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: results of a nationwide survey. *European journal Of Obstetrics & Gynecology And Reproductive Biology* 2011; 159(1), 115-118.

Masho SW, Adera T, South-Paul J. Obesity as a risk factor for premenstrual syndrome. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 2005; 26(1), 33-39.

Montoya JS, Cabezza AH, Rojas OM, Navarrete RC, Keever MÁV. Menstrual disorders in adolescents. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2012; 69(1): 63-76.

Negriff S, Dorn LD, Hillman JB, Huang B. The measurement of menstrual symptoms Factor structure of the menstrual symptom questionnaire in adolescent girls. *Journal of Health Psychology* 2009; 14(7), 899-908.

Nohara M, Momoeda M, Kubota T, Nakabayashi M. Menstrual cycle and menstrual pain problems and related risk factors among Japanese female workers. *Industrial Health* 2011; 49(2), 228-234.

Ortiz MI. Primary dysmenorrhea among Mexican university students: prevalence, impact and treatment. *European Journal Of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 2010; 152(1), 73-77.

Oskay U, Can G, Tafi D, Sezgin O. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde görülen perimenstrüel sorunlar. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 16, 157-164.

Palm-Fischbacher S, Ehlert U. Dispositional resilience as a moderator of the relationship between chronic stress and irregular menstrual cycle. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 2014; 35(2), 42-50.

Pınar A, Öncel S. 15-49 yaş grubu kadınlarda premenstrual sendrom görülme sıklığı (Antalya/Türkiye). *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics* 2011; 21(4), 227-237.

Selçuk KT, Avcı D, Yılmaz FA. Hemşirelik öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı ve etkileyen etmenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2014; 5(2), 98-103

Sharma P, Malhotra C, Taneja D, Saha R. Problems related to menstruation amongst adolescent girls. *The Indian Journal of Pediatrics* 2008; 75(2), 125-129.

Slap GB. Menstrual disorders in adolescence. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* 2003; 17(1), 75-92.

Sönmezer E, Yosmaoğlu HB. Dismenorezi olan kadınlarda menstruasyona yönelik tutum ve stres algısı değişiklikleri. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi/Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation* 2014; 2(25), 1-7.

Taşcı KD. Hemşirelik öğrencilerinin premenstrual semptomlarının değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2006; 5(6).

Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. (13. ed., pp. 60) Ankara: Özyurt Matbaacılık, 2016.

Turan T, Ceylan SS. 11-14 yaş grubu ilköğretim öğrencilerinin menstruasyona yönelik bilgileri ve uygulamaları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007; 2(6), 42-52.

Uçar T, Derya YA, Taşhan ST. Üniversite öğrencilerinde menstrual düzensizlik durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2015; 14(3), 12-16.

World Health Organization (WHO). Sexual health- a new focus for who. Progress in Reproductive Health Research 2004; 67: 1-8

Wong LP, Khoo EM. Dysmenorrhea in a multiethnic population of adolescent Asian girls. International Journal of Gynecology &Obstetrics 2010; 108(2), 139-142.

Yücel U, Bilge A, Oran N, Ersoy MA, Gençdoğan B, Özveren Ö. Adolesanlarda premenstruel sendrom yaygınlığı ve depresyon riski arasındaki ilişki. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009; 10(1), 55-61.