

Ebelik Öğrencilerinin Premenstrual Sendrom Yaşama Sıklığı ile Algıladıkları Stres Düzeyi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi*

Determining the Relationship Between Midwifery Students' Frequency of Experiencing Premenstrual Syndrome and Perceived Stress Level

Ayseren Çevikⁱ, Sultan Alanⁱⁱ

ⁱ Bilim Uzmanı, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, <https://orcid.org/0000-0002-9648-1667>

ⁱⁱ Doç.Dr., Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, <https://orcid.org/0000-0002-5403-3778>

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, ebelik öğrencilerinin premenstrual sendrom yaşama sıklığı ile algıladıkları stres düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma, 17-21 Şubat 2020 tarihleri arasında, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nde 2., 3. ve 4. sınıfta öğrenim gören 151 öğrenci ile yapılmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan 20 soruluk tanıtıcı bilgi formu, Premenstrual Sendrom Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği ile toplanmıştır. Veri analizinde, SPSS 22 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan ebelik öğrencilerinin %76,2'sinin PMS yaşadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin en sık yaşadığı semptom depresif semptomlar olurken, en seyrek yaşadığı semptom ise ağrı semptomları olmuştur. Öğrencilerin Algılanan Stres Ölçeği toplam puan ortalamasının $34,19 \pm 5,87$ olduğu belirlenmiştir. Premenstrual sendrom yaşama sıklığı ile algılanan stres düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucunda, premenstrual sendrom yaşama sıklığı ile algılanan stres düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Ebelik öğrencilerinin premenstrual sendrom yaşama sıklığı arttıkça algıladıkları stres düzeyleri artmaktadır. Öğrencilerin bu dönem daha rahat geçirebilmesi için; duş alma, sıcak uygulama, zihni rahatlatıcı teknikler, sosyal destek ve aktivite, dinlenme, sağlıklı beslenme, egzersiz vb. gibi uygulamalar önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Premenstrual sendrom, stres, menstrual siklus

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the relationship between the frequency of midwifery students experiencing premenstrual syndrome and the level of stress they perceive.

Material and Methods: The study was conducted with 151 students studying in 2nd, 3rd and 4th grade at Cukurova University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department between 17-21 February 2020. The data were collected by introductory information form that had 20 questions prepared by the researchers in line with the literature, Premenstrual Syndrome Scale and Perceived Stress Scale. SPSS 22 package program was used in data analysis.

Results: There was a statistically significant difference between health belief model scale, self efficacy scale and decision making scale mean scores according to before and after education ($p=0.001$). There was a moderately significant positive correlation between self-efficacy and decision making scales and between health belief model and self-efficacy scales ($r=0.638$ $p=0.001$).

Conclusion and Suggestions: As the frequency of midwifery students experiencing premenstrual syndrome increases, as their perceived stress levels increase. In order for the students to pass this term more comfortably; showering, hot application, mental relaxation techniques, social support and activity, rest, healthy diet, exercise, etc. applications such as are recommended.

KeyWords: Premenstrual syndrome, stress, menstrual cycle

*Lokman Hekim Dergisi, 2021; 11(1): 104-113

DOI: 10.31020/mutfd.781048

e-ISSN: 1309-8004, ISSN 1309-761X

Geliş Tarihi – Received: 15 Ağustos 2020; Kabul Tarihi - Accepted: 14 Kasım 2020

İletişim - Correspondence Author: Ayseren Çevik <ayseren01.cevik@gmail.com>

Etik Onay: Çukurova Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'dan (14.02.2020 tarihli 53 numaralı karar)

Giriş

Premenstrual sendrom (PMS), menstrual siklusun luteal fazında ortaya çıkan semptomlar ile karakterize olan ve kadının yaşam kalitesini, sosyal ilişkilerini etkileyen önemli bir durumdur. Genellikle, genç yetişkinlik döneminde ortaya çıkmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda, PMS görülme sıklığı %5 ile %79 arasında değişmektedir.¹⁻⁷ PMS üzerine yapılan çalışmalar çoğunlukla üniversite öğrenciler ile yapılmıştır.^{2,6,7} Üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalar incelendiğinde PMS prevalansının; Çin'de %33,82, Etiyopya'da %37, Tayvan'da %39,9, İran'da %39,4-56,9, Mısır'da %65, %72,1, Türkiye'de %91,8, Japonya'da %79, Pakistan'da %80, Güney Kore'de %89,5 ve Ürdün'de %80,2-92,3 olduğu bildirilmektedir.⁸⁻²¹ Menstrual döngü boyunca özellikle luteal fazda, hormon düzeylerinde meydana gelen değişiklikler, stresörlere verilen yanıtta artışa neden olabilmektedir. Bunun sonucunda, kadınların strese duyarlılığı artmakta, olumsuz duygular ve ruh hali yaşama sıklığı artış göstermektedir. Stres düzeyindeki bu artış da PMS'yi artırmaktadır.^{22,23,28} Premenstrual semptomlar; iştah ve uyku değişimleri, anksiyete, yorgunluk, şişkinlik, sinirlilik, artan duygusal düşünceler, ağrı ve depresif semptomlar şeklinde kendini gösterebilmektedir.² Yaşanan bu semptomlar kadının günlük yaşam aktivitelerini, kişilerarası ilişkilerini, iş ve akademik başarısını da önemli derecede etkilemektedir.^{2,4-7}

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma, ebelik öğrencilerinin premenstrual sendrom yaşama sıklığı ile algıladıkları stres düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırma Hipotezleri

H₀: PMS yaşama sıklığı ile algılanan stres düzeyi arasında ilişki yoktur.

H₁: PMS yaşama sıklığı ile algılanan stres düzeyi arasında ilişki vardır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma, 17-21 Şubat 2020 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Ebelik bölümü 2, 3 ve 4. sınıf öğrencileri çalışmaya dahil edilmiştir. Birinci sınıf öğrencileri, bölüme henüz yeni adapte olmaya başlamasından dolayı çalışmaya alınmamıştır. Araştırmanın evreni, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nde öğrenim gören 2.sınıftan 88, 3.sınıftan 89 ve 4.sınıftan 86 öğrenci olmak üzere toplamda 263 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde, evrenin belli olduğu durumlarda örneklem hesaplama formülü kullanılarak örneklem hesaplanmış ve örneklem sayısı 138 olarak belirlenmiş ve 151 öğrenci ile çalışma gerçekleştirilmiştir.

$$n = N \cdot t \cdot p \cdot q / d \cdot d \cdot (N-1) + t \cdot t \cdot p \cdot q$$

$$n = 263 \cdot 1,96 \cdot 1,96 \cdot 0,25 \cdot 0,75 / 0,05 \cdot 0,05 \cdot (263-1) + 1,96 \cdot 1,96 \cdot 0,25 \cdot 0,75$$

Çalışmaya dahil edilme kriterleri:

- Ebelik Bölümü 2., 3. ve 4.sınıf öğrencisi olmak,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak.

Çalışmadan dışlanma kriterleri:

- Ebelik Bölümü 1.sınıf öğrencisi olmak (2., 3. ve 4. Sınıf öğrencilerinin PMS ile ilgili belli bir bilgi birikimine sahip olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, eşitsizlik yaratmamak amacıyla birinci sınıflar çalışmadan dışlanmıştır).

Uygulama: Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin aydınlatılmış onamları alınmış ve sonrasında, veri toplama formu doldurulmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan veri toplama formu ile toplanmıştır. Veri toplama formu; Premenstrual Sendrom Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve tanıtıcı özellikleri sorgulamaya yönelik 20 sorudan oluşmaktadır.

Tanıtıcı Özellik Formu: Literatür doğrultusunda hazırlanan bu form, demografik bilgileri (yaş, medeni durum, BKİ vb.) sorgulamaya yönelik 6; beslenme düzeni, sağlık ve menstrual siklus bilgilerini sorgulamaya yönelik 14 sorudan oluşmaktadır.¹⁻¹³

Premenstrual Sendrom Ölçeği: Gençdoğan (2006) tarafından geliştirilen 5'li likert tipi ölçek, 9 alt boyuttan oluşmaktadır. 1-7. maddeler depresif duygudurum, 8-11. maddeler anksiyete, 12,14,17,18,25,37. maddeler yorgunluk, 19-23. maddeler sinirlilik, 31-33. maddeler ağrı, 34-36. maddeler iştah değişimi, 38-40. maddeler uyku değişimi, 41-43. maddeler şişkinlik, 24,26-30,44. maddeler duygusal düşünceleri içeren alt boyutlarını ifade etmektedir. Ters puanlama yapılmayan ölçekten elde edilecek maksimum toplam puan 220'dir. 111 ve üzerinde skor, premenstrual sendrom varlığını işaret etmektedir.^{1,29}

Algılanan Stres Ölçeği: Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilen, Eskin ve arkadaşları tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılan 5'li likert tipi ölçek, 14 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 4,5,6,7,9,10,13. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 56'dir. Ölçek toplam puanı arttıkça algılanan stres düzeyi artmaktadır.³

Verilerin Analizi

Veri analizinde IBM SPSS 22 (Statistical Programme for Social Science) paket programı kullanılmıştır.³⁰ Verilerin analizinde; Frekans, Korelasyon ve Regresyon, Ki-kare, Independent T-test, One-way ANOVA testleri kullanılmış ve anlamlılık değeri olarak $p \leq 0.05$ alınmıştır.

Etik Kurul Onayı

Çalışmanın yürütülmesi için Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvurulmuş ve kurulun 14.02.2020 tarihli 96 sayılı toplantısında alınan 53 numaralı kararla araştırma etiği yönünden uygun bulunmuştur.

Bulgular

Öğrencilerin %37,7'si ikinci sınıf, %97,9'u bekar olduğu ve %51,7'si aile evinde yaşadığı, %69,5'inin normal kiloda olduğu, %35,8'inin egzersiz yapmadığı, %58,3'ünün ise egzersiz olarak yürüyüş yaptığı, %13,9'unun sigara kullandığı, %96,7'sinin cinsel olarak aktif olmadığı, %17,2'sinin düzensiz menstrual siklusun olduğu, %3,3'ünün jinekolojik hastalığı (polikistik over sendromu, vajinal enfeksiyon vb.) olduğu, %4,6'sinin kombine oral kontraseptif kullandığı belirlenmiştir. Öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının sorgulanması sonucunda; %75,5'inin paketli gıdaları, %76,2'inin fast-food besinleri, %92,1'inin un, yağ ve şekerden zengin besinleri sıklıkla tükettiği belirlenmiştir (**Tablo 1**). Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının $20,89 \pm 1,36$, menarş yaş ortalamasının $12,93 \pm 1,60$ olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (n=151)

Sınıf	n (%)
2.Sınıf	37,7 (57)
3.Sınıf	26,5 (40)
4.Sınıf	35,8 (54)
Medeni durum	
Bekar	97,9 (147)
Evli	2,1 (4)
Kalınan yer	
Öğrenci yurdu	37,7 (57)
Öğrenci evi	10,6 (16)
Aile evi	51,7 (78)
Et, tavuk, balık, yumurta vb. ile beslenme sıklığı	
Seyrek	9,9 (15)
Sık	90,1 (136)
Süt ve süt ürünleri ile beslenme sıklığı	
Seyrek	16,6 (25)
Sık	83,4 (126)
Taze sebze ve meyve ile beslenme sıklığı	
Seyrek	15,2 (23)
Sık	84,8 (128)
Paketli hazır gıdalar (cips, bisküvi vb.) ile beslenme sıklığı	
Seyrek	24,5 (37)
Sık	75,5 (114)
Fast-food (hamburger, pizza vb.) ile beslenme sıklığı	
Seyrek	23,8 (36)
Sık	76,2 (115)
Un, yağ ve şekerden zengin besinler ile beslenme sıklığı	
Seyrek	7,9 (12)
Sık	92,1 (139)
Kuruyemişler ile beslenme sıklığı	
Seyrek	18,5 (28)
Sık	81,5 (123)
Egzersiz yapma durumu	
Egzersiz yapmama	35,8 (54)
Yürüyüş	58,3 (88)
Gevşeme egzersizleri, meditasyon, yoga vb.	5,9 (9)
Menstruasyon düzeni	
Düzenli siklus	82,8 (125)
Düzensiz siklus	17,2 (26)
Kombine oral kontraseptif kullanımı	
Evet	4,6 (7)
Hayır	95,4 (144)

Öğrencilerin, %76,2'si PMS yaşamaktadır. PMS semptom ortalaması $137,37 \pm 39,07$ 'dir. Ölçeğin alt boyut ortalamaları değerlendirildiğinde; depresif semptomlar ortalamasının $23,05 \pm 6,87$, anksiyete semptomlar ortalamasının $18,99 \pm 7,02$, yorgunluk semptomları ortalamasının $20,28 \pm 6,27$, sinirlilik semptomlar ortalamasının $15,91 \pm 5,63$, duygusal düşünceler semptomlar ortalamasının $20,23 \pm 7,76$, ağrı semptomlar ortalamasının $9,66 \pm 3,56$, iştah değişimleri semptomlar ortalamasının $10,17 \pm 3,52$, şişkinlik semptomlar ortalamasının $9,88 \pm 3,74$, uyku değişimleri semptomlar ortalamasının $9,26 \pm 3,58$ olduğu belirlenmiştir (**Tablo 2**). Algılanan Stres Ölçeği toplam puan ortalamasının ise $34,19 \pm 5,87$ olduğu tespit edilmiştir.

Premenstrual dönemde yaşanan semptomları önlemek veya hafifletmek için yapılan uygulamalar değerlendirildiğinde; öğrencilerin %60,3'ünün duş aldığı, %41,7'sinin yürüyüş yaptığı, %64,9'unun sıcak uygulama yaptığı, %1,3'ünün yüzdüğü, %11,9'unun egzersiz yaptığı, %2'sinin meditasyon ve yoga yaptığı, %5,3'ünün sanatsal aktiviteler ile uğraştığı, %15,2'sinin sosyal destek aldığı, %29,8'inin farmakolojik ajana başvurduğu, %11,9'unun uyuma ve dinlenmeyi tercih ettiği belirlenmiştir.

Tablo 2. Premenstrual Sendrom Ölçek Alt Boyut Puan Ortalamaları ve PMS durumu

Premenstrual Sendrom Ölçek Alt Boyutları	Ort±SD	Min	Max
Depresif duygulanım	23,05±6,87	7,0	35,0
Anksiyete	18,99±7,02	7,0	35,0
Yorgunluk	20,28±6,27	6,0	30,0
Sinirlilik	15,91±5,63	5,0	25,0
Duygusal düşünceler	20,23±7,76	7,0	35,0
Ağrı	9,66±3,56	3,0	15,0
İştah değişimi	10,17±3,52	3,0	15,0
Uyku değişimi	9,26±3,58	3,0	15,0
Şişkinlik	9,88±3,74	3,0	15,0
Toplam	137,37±39,07	50,0	220,0
PMS Durumu	n(%)		
Var	115 (76,2)		
Yok	36 (23,8)		

Öğrencilerin menstrual siklus düzenine göre yaşadıkları premenstrual semptomlar ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,001$). Menstrual siklusu düzensiz olanların, premenstrual semptom yaşama sıklığı daha fazladır. Menstrual siklus düzenine göre algılanan stres düzeyi ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p=0,275$) (**Tablo 3**).

Öğrencilerin oral kontraseptif kullanma durumuna göre yaşadıkları premenstrual semptomlar ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,020$). Oral kontraseptif kullananların, premenstrual semptom yaşama sıklığı daha fazladır. Oral kontraseptif kullanma durumuna göre algılanan stres düzeyi ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p=0,387$) (**Tablo 3**). Egzersiz yapan ve yapmayan grup arasında premenstrual sendrom ve algılanan stres düzeyi puan ortalaması birbirine benzerdir ($p= 0,165, 0,892$). Sağlıklı ve sağlıklı olmayan beslenme düzenine sahip iki grup arasında premenstrual sendrom ve algılanan stres düzeyi puan ortalaması birbirine benzerdir ($p= 0,461, 0,144$) (**Tablo 3**).

Tablo 3. Menstrual Siklus Düzeni, Kombine Oral Kontraseptif Kullanımı, Egzersiz Yapma Durumuna Göre Premenstrual Sendrom ve Algılanan Stres Ölçek Puan Ortalamaları

Menstrual Siklus Düzenine Göre Premenstrual Sendrom ve Algılanan Stres Ölçek Puan Ortalamaları (n=151)				
	Düzenli (n=125)	Düzensiz (n=26)	P	T
	Ort±SD	Ort±SD		
Premenstrual Sendrom Ölçeği	133,56±40,26	155,65±26,38	0,001	-3,503
Algılanan Stres Ölçeği	33,96±6,14	35,34±4,27	0,275	-1,095
Kombine Oral Kontraseptif Kullanım Durumuna Göre Premenstrual Sendrom ve Algılanan Stres Ölçek Puan Ortalamaları (n=151)				
	Evet (n=7)	Hayır (n=144)	P	T
	Ort±SD	Ort±SD		
Premenstrual Sendrom Ölçeği	170,85±20,89	135,74±39,05	0,020	2,357
Algılanan Stres Ölçeği	34,85±1,57	34,16±6,00	0,387	0,888
Egzersiz Yapma Durumuna Göre Premenstrual Sendrom ve Algılanan Stres Ölçek Puan Ortalamaları (n=151)				
	Evet (n=54)	Hayır (n=97)	P	T
	Ort±SD	Ort±SD		
Premenstrual Sendrom Ölçeği	131,44±38,76	140,67±39,05	0,165	-1,395
Algılanan Stres Ölçeği	34,11±5,46	34,24±6,12	0,892	-0,136

*Independent T-test

Devam edilen sınıf ve kalınan yere göre premenstrual sendrom ve algılanan stres düzeyi puan ortalaması birbirine benzerdir ($p= 0,386$ $F=0,957$, $p=0,282$ $F=1,275$; $p= 0,987$ $F=0,013$, $p=0,828$ $F=0,189$) (**Tablo 4**). Sigara içme durumu ve beslenme düzenine göre premenstrual sendrom ve algılanan stres düzeyi puan ortalaması birbirine benzerdir ($p=0,070$, $0,285$; $p=0,111$, $0,122$). Beden kitle indeksine göre algılanan stres düzeyi puan ortalamaları birbirine benzerdir ($p=0,555$; $F=0,592$). Beden kitle indeksine göre premenstrual sendrom puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p=0,007$; $F=5,114$). Fazla kilolu olanların premenstrual sendrom yaşama sıklığı daha fazladır (**Tablo 4**).

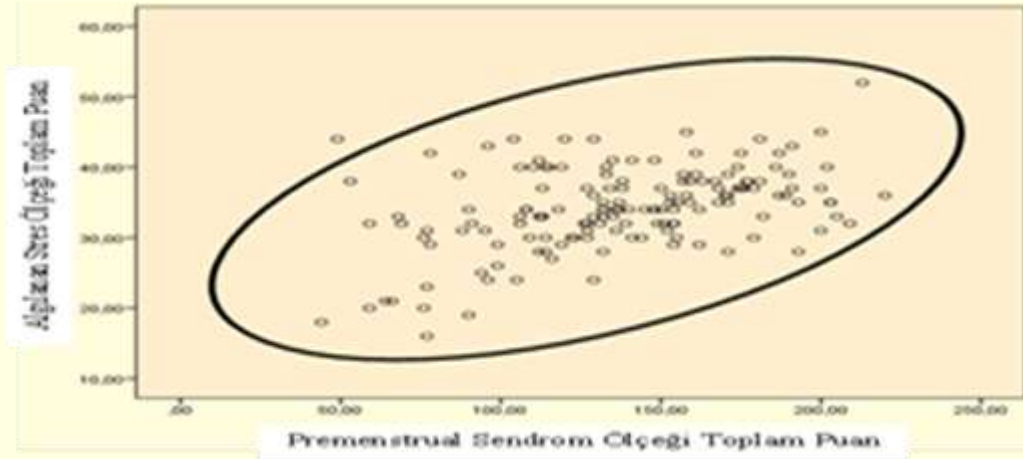
PMS yaşama durumuna göre sosyal ve akademik hayatın etkilenme durumu incelendiğinde, iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0,001$; $p=0,001$) (**Tablo 5**). PMS yaşayan öğrencilerin sosyal ve akademik hayatları olumsuz yönde etkilenmektedir (**Tablo 5**).

PMS yaşayan ve yaşamayan öğrencilerin algıladıkları stres düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,001$). PMS yaşayan öğrencilerin, algıladıkları stres düzeyleri daha yüksektir (**Tablo 5**). Yapılan korelasyon analizi sonucunda, öğrencilerin PMS yaşama sıklığı ile algıladıkları stres düzeyleri arasında istatistiksel açıdan pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($r=0,434$; $p<0,001$). Öğrencilerin premenstrual semptomları arttıkça, algıladıkları stres düzeyi artmaktadır (Şekil 1). Premenstrual dönemde depresif semptomlar yaşama sıklığı ile algılanan stres düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucunda; depresif, anksiyete ve sinirlilik semptomları yaşama sıklığı ile algılanan stres düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir ($p<0,001$; $p<0,001$; $p<0,001$). Depresif, anksiyete ve sinirlilik semptomları yaşama sıklığı arttıkça, algılanan stres düzeyi artmaktadır.

Tablo 4. Devam Edilen Sınıf, Kalınan Yer ve BKİ'ye Göre Premenstrual Sendrom ve Algılanan Stres Ölçek Puan Ortalamaları (n=151)
Devam edilen Sınıfa Göre Premenstrual Sendrom ve Algılanan Stres Ölçek Puan Ortalamaları (n=151)

	Devam Edilen Sınıf			F	P
	2.Sınıf Ort±SD	3.Sınıf Ort±SD	4.Sınıf Ort±SD		
Premenstrual Sendrom Puanı	142,52±38,50	136,90±40,02	132,27±38,98	0,957	0,386
Algılanan Stres Puanı	35,10±5,82	33,22±5,15	33,96±6,38	1,275	0,282
Kalınan Yere Göre Premenstrual Sendrom ve Algılanan Stres Ölçek Puan Ortalamaları (n=151)					
	Kalınan yer			F	p
	Öğrenci yurdu Ort±SD	Öğrenci evi Ort±SD	Aile evi Ort±SD		
Premenstrual Sendrom Puanı	136,71±41,14	137,56±35,26	137,80±38,73	0,013	0,987
Algılanan Stres Puanı	33,82±5,79	34,56±4,95	34,39±6,15	0,189	0,828
BKİ'ye Göre Premenstrual Sendrom ve Algılanan Stres Ölçek Puan Ortalamaları (n=151)					
	Zayıf Ort±SD	Normal kilolu Ort±SD	Hafif şişman Ort±SD	F	p
	Premenstrual Sendrom Puanı	126,73±42,85	140,44±36,07		
Algılanan Stres Puanı	33,40±7,11	34,57±5,30	33,33±4,72	0,654	0,522

*One-Way ANOVA



Şekil 1. Premenstrual Sendrom Yaşama Sıklığına ile Algılanan Stres Düzeyi Arasındaki İlişki

Tablo 5. Premenstrual Sendrom Yaşama Durumuna Göre Algılanan Stres Düzeyi, Sosyal ve Akademik Hayat Üzerine Etkisi

Premenstrual Sendrom Yaşama Durumuna Göre Algılanan Stres Düzeyi (n=151)				
	PMS (+) (n=115)	PMS (-) (n=36)	p	t*
	Ort±SD	Ort±SD		
Algılanan Stres Ölçeği	35,39±4,56	30,38±7,77	0,001	-3,667
Premenstrual Sendrom Yaşama Durumuna Göre Sosyal ve Akademik Hayatın Etkilenmesi (n=151)				
	PMS (+) (n=115)	PMS (-) (n=36)	p	χ ²
	n(%)	n(%)		
Sosyal hayata etkisi				
Var	102 (88,7)	20 (29,1)	<0,001	19,406
Yok	13 (11,3)	16 (44,4)		
Akademik hayata etkisi				
Var	89 (80,7)	17 (47,2)	0,001	11,928
Yok	26 (22,6)	19 (52,8)		

*Independent T-test

Tartışma

PMS, sıklıkla gençlerde yaşanan ve yaşam kalitesini etkileyebilen bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Premenstrual dönemde yaşanan hormonal değişimler premenstrual semptomları beraberinde getirebilmektedir. Bu hormonal değişim; kadınların strese duyarlılık, olumsuz ruh hali ve duygular riskini artırabilmektedir.^{2,6,22,23}

Aba ve arkadaşlarının 2018 yılında yaptıkları çalışmada, araştırmaya katılan kadınların çoğunun PMS yaşadığı, en fazla yaşanan semptomun depresif semptomlar, en az yaşanan semptomların ise ağrı semptomları olduğu, menstrual siklusu düzensiz olan kadınların daha fazla PMS yaşadığı bildirilmektedir.²⁴ Tarı Selçuk ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptıkları çalışmada, premenstrual dönemde en fazla yaşanan semptomların iştah değişimi ve en seyrek yaşanan semptomların depresif duygulanım semptomları olduğu ifade edilmektedir.³¹ Bizim çalışmamızda ise, öğrencilerin çoğu (%76,2) PMS yaşamaktadır. Düzensiz menstrual siklusa sahip öğrencilerin, diğerlerine kıyasla daha fazla PMS yaşadığı tespit edilmiştir. PMS semptomlarından en fazla depresif semptomların, en seyrek ise ağrı semptomların yaşandığı belirlenmiştir.

Kısa ve arkadaşlarının 2012 yılında yaptıkları çalışmada, katılımcıların yaşadıkları dismenoreyi azaltmak için sırasıyla analjezik kullanma, dinlenme, sıcak uygulama gibi yöntemleri tercih ettikleri ifade edilmektedir.²⁵ Bizim çalışmamızda ise öğrenciler, PMS ile baş etmek için sırasıyla sıcak uygulama, duş alma, yürüyüş yapma, analjezik kullanma, sosyal destek, egzersiz, dinlenme gibi yöntemler kullanmıştır.

Liu ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptıkları çalışmada; PMS yaşayan kadınların, semptomu olmayanlara kıyasla daha fazla negatif etkilendiği bildirilmektedir. Stres durumunda, PMS'li kadının alfa aktivitesi daha yüksektir. Stres reaktivitesi ve duygusal durum farklılıkları da menstrual siklus ile ilişkilidir.²² Bizim çalışmamızda, PMS yaşayan öğrencilerin algıladıkları stres düzeyinin daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Hashim ve arkadaşlarının 2019 yılında ve Shehadeh ve Mansour'un 2016 yılında yaptıkları çalışmada, PMS'nin üniversite öğrencilerinin yaşam kaliteleri ve akademik performanslarının olumsuz yönde etkilendiği ifade edilmektedir.^{6,26} Bizim çalışmamızda da PMS yaşayan öğrencilerin sosyal ve akademik hayatlarının negatif yönde etkilendiği belirlenmiştir.

Aba ve arkadaşlarının 2018 yılında yaptıkları çalışmada, PMS yaşama sıklığının; öğrenime devam edilen sınıf, yaşanılan yer, egzersiz yapma durumuna göre farklılık göstermediği ifade edilmektedir.²⁴ Bizim çalışmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Hashim ve arkadaşlarının 2019 yılında PMS semptomlarına yönelik yaptıkları çalışmada, sigara kullanımının, fizyolojik ve davranışsal semptomları artırdığı; yüksek kalorili gıdaları sık tüketmenin ise fiziksel semptomları artırdığı bildirilmektedir. Bizim çalışmamızda ise, öğrencilerin sigara içme durumu ve beslenme düzenine göre premenstrual semptom yaşama durumları birbirine benzer bulunmuştur. Çalışmadaki öğrenciler, genellikle yüksek kalorili hazır besinleri tercih etmekte ve büyük çoğunluğu PMS yaşamaktadır. Beslenme düzenine göre farklılık olmamasının sebebi, bu durum ile açıklanabileceği düşünülmektedir.

Hashim ve arkadaşlarının 2019 yılında yaptıkları çalışmada, BKİ'ye göre PMS yaşama durumunun farklılık göstermediği bildirilmektedir.⁶ Bizim çalışmamızda ise, BKİ'ye göre PMS yaşama durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Fazla kilolu olanların premenstrual sendrom yaşama sıklığı daha fazladır.

Akoku ve arkadaşlarının 2020 yılında öğrencilerle yaptığı çalışmada, oral kontraseptif kullananların, PMS semptomları gelişme riskinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir.³² Bizim çalışmamızda da oral kontraseptif kullanan öğrencilerin, premenstrual semptom yaşama sıklığı daha fazladır. Çalışmamızdaki öğrencilerin sadece küçük bir grubu (%4,6) ve çoğunlukla menstrual siklus düzensizlikleri için oral kontraseptif kullanmaktadır. Ayrıca oral kontraseptif kullanan ve kullanmayan grup arasında oldukça büyük bir fark olduğu için bu şekilde genel bir yargıda bulunmak pek doğru bir yaklaşım değildir. Doğru bir yargıya ulaşabilmek için kontraseptif kullanım nedeni ve kişi sayısı bakımından benzer grupların karşılaştırılması daha uygun bir yaklaşım olacaktır.

Lustyk ve arkadaşlarının 2004 yılında yaptıkları çalışmada, şiddetli PMS semptomları yaşayan kadınların, diğerlerine kıyasla daha fazla stres yaşadığı ifade edilmektedir.²⁷ Bizim çalışmamızda da PMS semptomları yaşayan öğrencilerin, algıladıkları stres düzeyleri daha yüksektir.

Sonuç ve Öneriler

Bizim çalışmamızda, ebelik öğrencilerinin büyük bir kısmının PMS yaşadığı ve algıladıkları stres düzeylerinin orta seviyede olduğu belirlenmiştir. Elde edilen veriler, çalışmamızın hipotezlerini doğrulamıştır. Premenstrual sendrom yaşama sıklığı ile algılanan stres düzeyi arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin PMS yaşama sıklığı arttıkça algıladıkları stres düzeyi artmaktadır.

Bu çalışma ebelik öğrencileri ile yapılmıştır. Bu nedenle öğrenim hayatları süresince aldıkları mesleki eğitim sayesinde PMS yaşama ve baş etme becerileri bakımından daha farklı sonuçların elde edilmesi yönünde bir beklentimiz vardı. Ancak alınan bu genel mesleki eğitim öğrencilerin baş etme süreçlerine katkıda bulunmamıştır. Öğrencilerin çoğunluğu düzensiz ve fast-food beslenmekte, egzersiz yapmamakta ve zihni

rahatlatıcı yöntemleri kullanmamaktadır. Bu bakımdan, okudukları bölüme bakılmaksızın tüm üniversite öğrencilerine, alanında uzman kişiler tarafından PMS ile baş etme stratejilerine ilişkin eğitimlerin yapılması faydalı olacaktır. Bu dönemi daha rahat geçirebilmek için; duş alma, sıcak uygulama, zihni rahatlatıcı teknikler, sosyal destek ve aktivite, dinlenme, sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz ve gevşeme teknikleri vb. gibi uygulamaların yapılması önerilmektedir. Bu dönemin geçici ve fizyolojik bir süreç olduğuna dair farkındalık bilinci oluşturulmalıdır. Yapılan bu uygulamalar sonucunda, öğrencilerin premenstrual dönemi daha rahat geçirebilecekleri öngörülmektedir.

Bilgi

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Etik Onay

Çukurova Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'dan (14.02.2020 tarihli 53 numaralı karar).

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Ayseren Çevik: Fikir/kavram, tasarım, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makalenin yazımı, eleştirel inceleme.

Sultan Alan: Fikir/kavram, tasarım, denetleme/danışmanlık, analiz ve yorum, eleştirel inceleme.

Kaynaklar

1. Gencdogan B. Premenstruel sendrom için yeni bir ölçek [A New Scale for Premenstrual Syndrome]. Türkiye'de Psikiyatri 2006;8:81-7.
2. Çatakoğlu H. 25 yaş üstü kadınlarda premenstrual sendrom görülme sıklığı ve ilişkili faktörler. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya 2016.
3. Eskin M, ve ark. Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlik analizi. In New/Yeni Symposium Journal 2013;51(3):132-140.
4. Demir B, Algül LY, Güven ES. Sağlık Çalışanlarında Premenstrüel sendrom insidansı ve etkileyen faktörlerin araştırılması. Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 2006; 3(4):262-70.
5. Adıgüzel H, Taşkın EO, Danacı AE. Manisa ilinde premenstrüel sendrom belirti örüntüsü ve belirti yaygınlığının araştırılması. Türk Psikiyatri Dergisi 2007;18(3):215-22.
6. Hashim M et al. Premenstrual syndrome is associated with dietary and lifestyle behaviors among university students: a cross-sectional study from Sharjah, UAE. Nutrients 2019;11:1939.
7. Güler ÖT ve ark. Validation of Turkish version of premenstrual symptoms impact survey™(PMSIS™) for assessing status of premenstrual syndrome in women of reproductive age. Anatolian Journal of Psychiatry 2015;16(3):205-211.
8. Goker A, et al. Premenstrual syndrome in Turkish medical students and their quality of life. J. Obstet. Gynaecol 2015;35:275-278.
9. Tolossa FW, Bekele ML. Prevalence, impacts and medical managements of premenstrual syndrome among female students: Cross-sectional study in college of health sciences, Mekelle University, Mekelle, Northern Ethiopia. BMC Women's Health 2014;14:52.
10. Abdelmoty HI et al. Menstrual patterns and disorders among secondary school adolescents in Egypt. A cross-sectional survey. BMC Women's Health 2015;15:70.
11. Pinar G, Colak M, Oksuz E. Premenstrual syndrome in Turkish college students and its effects on life quality. Sex. Reprod. Health 2011;2:21-27.
12. Cheng SH et al. Factors associated with premenstrual syndrome—A survey of new female university students. Kaohsiung J. Med Sci 2013;29:100-105.
13. Yamamoto K, et al. The relationship between premenstrual symptoms, menstrual pain, irregular menstrual cycles, and psychosocial stress among Japanese college students. J. Physiol. Anthropol 2009;28:129-136.
14. İşik H et al. Premenstrual syndrome and life quality in Turkish health science students. Turk. J. Med. Sci. 2016;46:695-701.
15. Kalsoom U, et al. Prevalance of premenstrual syndrome and knowledge assessment regarding it's prevention among medical students of a private medical college of islamabad. Pak. Armed Forces Med J 2018;68:159-164.

16. Farrokh-Eslamlou H, et al. Premenstrual syndrome and quality of life in Iranian medical students. *Sex. Reprod. Healthc* 2015;6:23–27.
17. Hamaideh S, Al-Ashram S, Al-Modallal H. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder among Jordanian women. *J. Psychiatr. Ment. Health Nurs* 2014;21:60–68.
18. Hussein Shehadeh J, Hamdan-Mansour AM. Prevalence and association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with academic performance among female university students. *Perspect. Psychiatr. Care* 2017;54:176–184.
19. Kang S, Lee Y. Menstruation and the variability of food intake in female college students. *Korean J. Community Nutr* 2013;18:577–587.
20. Ansong E et al. Menstrual characteristics, disorders and associated risk factors among female international students in Zhejiang Province, China: A cross-sectional survey. *BMC Women's Health* 2019;19:35.
21. Işgin-Atıcı K, et al. Diet quality in adolescents with premenstrual syndrome: A cross-sectional study. *Nutr. Diet* 2019.
22. Liu Q, et al. Stress reactivity and emotion in premenstrual syndrome. *Neuropsychiatric disease and treatment* 2017;13:1597.
23. Ossewaarde L et al. Menstrual cycle-related changes in amygdala morphology are associated with changes in stress sensitivity. *Human brain mapping* 2013;34(5):1187–1193.
24. Aba Y, ve ark. Genç Kadınlarda premenstrual sendrom, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi. *JAREN* 2018;4(2):75-82.
25. Kısa S, Zeyneloğlu S, Güler N. Üniversite öğrencelerinde premenstrual sendrom görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012;1(4):284-297.
26. Shehadeh JH, Hamdan-Mansour AM. Prevalence and association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with academic performance among female university students. *Perspect Psychiatr Care* 2016;54(2):176-184.
27. Lustyk MKB, et al. Stress, quality of life and physical activity in women with varying degrees of premenstrual symptomatology. *Women Health* 2004;39(3):35–44.
28. Alan S, Bakır E, Surucu SG, Yıldırım E. Identify menstruation related problems and suicide. *LIFE: International Journal of Health and Life-Sciences* 2018;3(3).
29. Güler OT et al. Validation of Turkish version of premenstrual symptoms impact survey™ (PMSIS™) for assessing status of premenstrual syndromes in women of reproductive age. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2015;16:205-211.
30. IBM SPSS for Windows. Version 22.0, USA: SPSS Inc., 2015.
31. Tarı Selçuk K, Avcı D, Alpyılmaz F. Hemşirelik öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı ve etkileyen etmenler. *Journal of Psychiatric Nursing* 2014;5(2):98-103.
32. Akoku, DA, et al. Oral contraceptive use and premenstrual syndrome among sexually active female university students in Cameroon. *The Pan African Medical Journal* 2020;36:333.