

## Malatya’da Lise Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Sıklığı

Dr. Gülsen Güneş<sup>1</sup>, Dr. Erkan Pehlivan<sup>1</sup>, Dr. Metin Genç<sup>1</sup>, Dr. Mücahit Eğri<sup>1</sup>

*Kesitsel tipte yapılan bu çalışma, Malatya’da iki lisede 16-21 yaşlarındaki 447 genç kıza uygulanmıştır. Araştırmanın amacı, premenstrual sendrom prevalansını bulmaktır. Premenstrual sendrom, DSM-IV’ün premenstrual disforik bozukluk araştırma kriterleri kullanılarak tanımlanmıştır. Kız öğrencilerde premenstrual sendrom prevalansı % 21 olarak bulunmuştur. İstatistik analizlerde ki-kare testi ve backward lojistik regresyon uygulanmıştır. Premenstrual sendromla, dismenore, sık kola içme ve adetleri hakkında olumsuz fikirlere sahip olma yönünden aralarında anlamlı ilişki bulunmuştur. [Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi 1997;4(4):403-406]*

**Anahtar Kelimeler:** Premenstrual sendrom, epidemiyoloji

### Prevalence of premenstrual syndrome among high school students in Malatya

*This cross-sectional study was carried out to 447 young girls aged 16-21 years in two high schools in Malatya. The objective of this study was to determine prevalence of premenstrual syndrome. Premenstrual syndrome was defined using research criteria for premenstrual dysphoric disorder of DSM-IV. The prevalence of premenstrual syndrome was determined as 21% among girl students. The statistical analysis applied chi-square and backward logistic regression. Premenstrual syndrome was significantly related to dysmenorrhea, drinking cola frequently, having negative opinions about menstruation. [Journal of Turgut Özal Medical Center 1997;4(4):403-406]*

**Key Words:** Premenstrual syndrome, epidemiology

İlk kez 1931 yılında Frank’ın “premenstrual tension” diye adlandırdığı ve, premenstrual gerginlik sendromu, premenstrual disfori, geç luteal faz disforik bozukluğu gibi adlarla da tanınan premenstrual sendrom, kadın sağlığını yakından ilgilendiren, fiziksel ve psikolojik yakınmalarla seyreden ve kişilerarası ilişkileri etkileyen bir durumdur (1-3).

Adet görmeden bir hafta-10 gün önce başlayıp, adet görme ile çoğu kaybolan bir dizi yakınma ve bulgularla belirgindir. Değişik çalışmalarda 150 tane değişik semptom tanımlanmıştır.

Bu semptomlar; karın ve memelerde şişlik, hassasiyet, baş ağrısı, kilo alma, çarpıntı, bulantı,

terleme gibi fiziksel, huzursuzluk, üzüntü-elem hali, gerginlik, öfke, kendini küçük görme, agresyon gibi psikolojik semptomlardan oluşmaktadır. En sık rastlananları, duygu bozukluğu, huzursuzluk, ödem ve meme hassasiyetidir (1,3). Semptomlar, intihara kadar götürücü ve başkalarına karşı şiddet hareketlerine sebep olacak kadar önemli olabilir (2,4,5).

Bu sendromun gerek etiolojisi, gerekse tanısı konusunda henüz kesin bir görüş birliği bulunmamaktadır. Sendromun sıklığı konusunda yapılan araştırmalar sonucu büyük farklılıklar olması, yöntemsel ayrılıklara bağlanmaktadır. Bu alanda yapılan kapsamlı araştırmalarda, kadınların % 90’ının,

<sup>1</sup> İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya

yaşamlarının bazı dönemlerinde adet öncesi yakınmaları olduğu, % 50-90'ının birden fazla yakınma gösterdiği, % 20-40'ında ise yakınmaların yaşamlarını etkileyecek düzeyde olduğu saptanmıştır (2,3).

Bazı uzmanlar, PMS'un batı kültürüne özgü bir hastalık olduğunu düşünmektedirler. Bu nedenle son zamanlarda PMS ırk, kültür ve sosyoekonomik durum göz önüne alınarak araştırılmıştır. Kadınları çok doğuran ve emziren ülkelerde menstruasyon siklusları az yaşandığı için PMS'undaha az görüldüğü öne sürülmüştür. Abraham, yaptığı bir çalışmada, Japon kadınlarında PMS'un Amerikan, Nijerya'lı ve Türk kadınlardan çok daha az görüldüğünü bildirmiştir (2,3,6).

Bu çalışma; kadınları, fiziksel, ruhsal ve davranış açısından etkileyen premenstrual sendromun Malatya'da lise öğrencilerinde görülme sıklığını saptamak ve bazı değişkenlerin sendrom üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel nitelikte bir araştırma olan bu çalışma, Mayıs 1997'de Malatya Sağlık Meslek Lisesi ve Malatya Atatürk Kız Lisesi'nde okuyan 447 kız öğrenciye öğretmenlerin gözetimi altında anket uygulayarak yapılmıştır. Bu iki lisede okuyan tüm kız öğrencilerine ulaşmak amaçlanmıştır. Öğrencilerin % 89'u araştırmaya katılmıştır.

Araştırmada, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin DSM-IV Mental Bozuklukların Tanı Kitabı'nda premenstrual sendrom için önerilen tanı kriterlerinden yararlanılarak hazırlanmış anket formu kullanılmıştır<sup>4</sup>.

Bu önerilen tanı kriterinin A maddesine göre; öğrencilerde, geçen yıl boyunca adetlerinden 1 hafta-10 gün önce başlayıp, adet başlanmasıyla birlikte bir kaç gün içinde bitecek şekilde çoğu adetinde; B maddesindeki semptom gruplarından en az beşi olanlar ve bu semptomları günlük yaşamlarını etkileyecek düzeyde olanlar, premenstrual sendrom olarak tanımlanmıştır.

Veriler SPSS istatistik paket programında değerlendirilmiş, analizlerde kıkare testi ve premenstrual sendromda anlamlı ilişki bulunan dört değişkenin birlikte etkilerini görmek amacıyla backward lojistik regresyon analizi uygulanmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan kız öğrencilerin 219'u (% 49) sağlık meslek lisesinde, 228'i (% 51) kız lisesinde öğrenim görmekte idiler. Öğrencilerin yaş ortalaması  $16.37 \pm 0.04$ 'dür. Öğrencilerin çoğu (% 72) 16-17 yaşındadır. Annelerinin % 49.1'i ilkokul mezunu, % 23.1'i okur yazar değildir. Öğrencilerde menarş ortalaması  $13.16 \pm 0.04$ 'dür.

Araştırmaya katılan kız öğrencilerde PMS sıklığı % 21 bulunmuştur. Sağlık meslek lisesinde okuyan öğrencilerde % 24.2, kız lisesinde okuyan öğrencilerde % 18 oranında saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Araştırmaya katılan öğrencilerde PMS görülme durumunun okullarına göre dağılımı

Okul	PMS var		PMS yok		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Sağlık Meslek Lisesi	53	24.2	166	75.8	219	49.0
Kız Lisesi	41	18.0	187	82.0	228	51.0
<b>Toplam</b>	<b>94</b>	<b>21.0</b>	<b>353</b>	<b>79.0</b>	<b>447</b>	<b>100.0</b>

$\chi^2 = 2.60$  SD= 1 p>0.05

Premenstrual sendrom, menarş ile menapoz arasında herhangi bir yaşta ortaya çıkabilmektedir. Çeşitli araştırmalarda sendromun sıklığı konusunda % 5-40 arasında oranlar bildirilmiştir (1,2,7-9). Amerika'da adolesanlarda yapılan bir çalışmada PMS sıklığı % 14, başka bir çalışmada % 96 oranında hafif, % 43 oranında ciddi premenstrual semptomlar saptanmıştır (7,9). İsrail'de yapılan çalışmada genç kızların % 80'inde en az bir semptom, % 25'inde PMS bulunmuştur (8). İngiltere'de hemşirelik öğrencilerinde % 6 PMS saptanmıştır (10). Karavuş ve arkadaşları, üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada PMS sıklığını % 17.2 saptamışlardır (11).

Araştırmaya katılanların % 82'sinde en az bir semptom belirlenmiştir. En sık rastlanan semptomlar karında şişlik (%41.4), memelerde hassasiyet (% 37.8), anksiyete, huzursuzluk (%37.8), başağrısı (% 36.2)'dir.

Tablo 2'de öğrencilerin ailelerinde, anne ya da kız kardeşlerinde premenstrual semptomların görülme durumuna, dismenoreleri olma durumuna, öğrencilerin kendi ifadeleriyle kişilik yapılarına, semptomları artırıcı olabilecek bazı gıdaların yeme sıklığına ve çay içme sıklığına göre PMS görülme durumu gösterilmiştir.

PMS'da hereditenin sorumlu olduğu bilinmemesine karşın bazı çalışmalar genetik faktörlerin rol oynayabileceğini göstermektedir (3,12).

**Tablo 2.** Araştırmaya katılan öğrencilerde PMS'un bazı değişkenlere göre dağılımı

	PMS var		PMS yok		p	x <sup>2</sup>	SD
	n	%*	n	%*			
<b>Ailede</b>							
Var	52	25.1	155	74.9			
Yok	40	18.0	182	82.0	>0.05	4.36	2
Bilmiyor	2	11.1	16	88.9			
<b>Dismenore</b>							
Var	60	26.5	166	73.5	<0.05	8.38	1
Yok	34	15.4	187	84.6			
<b>Kola içme</b>							
Sık**	41	29.1	100	70.9	<0.05	8.03	1
Nadir	53	17.3	253	82.7			
<b>Çikolata yeme</b>							
Sık**	26	19.4	108	80.6	>0.05	0.30	1
Nadir	68	21.7	245	7.3			
<b>Çay içme (/gün)</b>							
En çok 2 bardak	33	16.2	171	83.8			
3-4 bardak	24	18.3	107	81.7	<0.05	13.19	2
Daha çok	37	33.0	75	67.0			

\* satır yüzdesi \*\*Haftada bir kezden daha sık

Bu çalışmada, annesinde ya da kızkardeşinde premenstrual semptomların görüldüğü öğrencilerde PMS sıklığı % 25.1 iken, ailesinde bu semptomların görülmediği öğrencilerde % 18 bulunmuştur. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Adetleri ağrılı geçen (dismenore olan) öğrencilerde PMS sıklığı % 26.5 iken dismenore olmayan öğrencilerde % 15.4'dür. Fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). PMS'un dismenore ile ilişkisi çeşitli çalışmalarda da gösterilmiştir (13).

Öğrencilerin kendi ifadelerine göre tanımladıkları kişilik yapıları ile PMS arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). PMS'un etiolojisi tam olarak aydınlatılamamasına rağmen bazı çalışmalarda, uyum güçlüğü olan, stresli kişilerde PMS'un daha sık görüldüğüne dair görüşler vardır (4,6).

Araştırmaya katılanlara kola, çikolata ve sosis, salam, sucuk gibi yiyecekleri ne sıklıkta tükettikleri sorulmuş ve PMS'la ilişkisine bakılmıştır. Bu yiyecekleri haftada 1 kezden daha sık tüketenler ve daha nadir tüketenler diye sınıflandığında, sık çikolata ve sık sosis, salam, sucuk gibi yiyecekleri sık tüketenlerle az tüketenler arasında PMS yönünden anlamlı bir farklılık bulunmazken, sık kola içenlerde PMS sıklığı anlamlı olarak daha yüksek oranda bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Araştırmada günde en fazla 2 bardak çay içtiğini söyleyen öğrencilerde PMS sıklığı, % 16.2, 3-4 bardak içtiğini söyleyen öğrencilerde % 18.3, daha

çok içenlerde % 33 bulunmuştur. Aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Farkı yaratan, üçüncü gruptur. Daha çok çay içenlerde PMS daha sık saptanmıştır.

Premenstrual sendromda bazı diyetetik faktörlerin önemli olduğu, fazla karbonhidrat alan, aşırı yeme davranışı olanlarda, çok kafein alanlarda semptomların daha fazla görüldüğü çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (14-16). Bu dönemde yakınmaları olan kişilerde, kola, kafein, alkol, çikolata, sosis, salam gibi yüksek kalorili yiyecekler kısıtlandığında ve düzenli egzersizler yapıldığında yakınmaların azaldığı görülmüştür (2,5,6).

Öğrencilere adet görmeye ilişkin düşüncelerini ve duygularını sordüğümüzda, yarısı (% 50.8) "doğal bir olay" olduğunu belirtirken, % 49.2'si "tiksinme, korku, pislik, nefret etme ve keşke erkek olsaydım" gibi duygularını belirtmişlerdir. Adeti normal karşılayanlarda PMS sıklığı % 16.7 bulunurken, olumsuz duyguları belirtenlerde % 25.5 saptanmıştır. Aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

Adet görmeye ilişkin korku ve olumsuz tutumların premenstrual gerginliği arttırdığı bildirilmektedir. Hintli kadınlarda yapılan bir çalışma, adet görmeye ilişkin olumlu tutumların PMS yakınmalarını azalttığını ortaya koymuştur (7).

Araştırmaya katılan öğrencilerde PMS'la aralarında anlamlı ilişki bulunan; "dismenore olması", "sık çay içme" (günde 5 ve daha fazla bardak), "sık kola içme" (haftada bir kezden daha sık) ve "adet görmeye ilişkin olumsuz duyguların olması"nın birlikte etkilerini görmek amacıyla backward lojistik regresyon analizi yapılmıştır.

Tablo 4'de regresyon analizi sonucunda ortaya çıkan son model görülmektedir. Buna göre; araştırmaya katılan öğrencilerde dismenore olmasının (OR= 1.67), sık kola içmenin (OR= 1.82), ve adet

**Tablo 3.** Araştırmaya katılan öğrencilerin adet görmeye ilişkin duygularına göre PMS'un dağılımı

Adete karşı duyguları	PMS var		PMS yok		Toplam	
	n	%*	n	%*	n	%**
Olumlu duygu (Doğal karşılama)	38	16.7	189	83.3	227	50.8
Olumsuz duygu (Tiksinme, nefret vb.)	56	25.5	164	74.5	220	49.2
<b>Toplam</b>	<b>94</b>	<b>21.0</b>	<b>353</b>	<b>75.0</b>	<b>447</b>	<b>100.0</b>

\*satır yüzdesi  $x^2= 5.10$  SD=1  $p<0.05$

\*\* sütun yüzdesi

**Tablo 4.** Lojistik regresyon analizi (son model)

	Regresyon katsayısı (B)	Standart hata	p değeri	Odds ratio	Güven aralığı
Dismenore	0.5171	0.2401	0.0313	1.67	1.03-2.68
Sık kola içme	0.6032	0.2432	0.0131	1.82	1.13-2.94
Adete karşı olumsuz duygular	0.6666	0.2434	0.0061	1.94	1.20-3.13

görmeye ilişkin olumsuz duygular olmasının (OR=1.94) PMS üzerinde direkt etkisi vardır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmaya katılan lise öğrencilerinde premenstrual sendrom sıklığı % 21 olarak bulunmuştur. Kadınları fiziksel, ruhsal ve davranış açısından etkileyen ve ağır olduğunda sosyal ve çalışma hayatını engelleyen bu sendromun etiolojisinin tam olarak aydınlatılabilmesi için bu konuda daha ileri araştırmalar yapılmalıdır.

Bu semptomlar öğrencilerin okuldaki başarılarına olumsuz etki yapabileceğinden, onlara bu dönemlerinde yardımcı olabilecek, ayrıca başka her türlü sağlık problemleri için okul sağlık ekipleri oluşturulmalıdır. Kız öğrencilerde, adete karşı olumsuz duygu ve düşüncelerin yanlış bilgilerin yerleşmesini önlemek amacıyla bu konularda sağlıklı ilgili derslerde eğitim yapılmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Rausch JL. Other spasic disorders and conditions: premenstrual syndrome. In: Current Psychiatric Therapy. (Ed: Dunner DL) W.B. Saunders Company. 10th ed., Mexico, 1993:471-4.
2. Chinal HJ. Premenstrual syndrome: An update for the clinician. Obstetrics and Gynecology Clinics of North America 1990; 17(2): 457-9.
3. Acar B. Premenstrual sendrom. İçinde: Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi (Ed: Kişnişçi ve ark.). Güneş Kitabevi, Ankara, 1996:810-20.

4. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV. 4th ed. American Psychiatric Association. Washington. 1994: 715-8.

5. Sönmez AS, Chuong CJ. Premenstrual syndrome: State of the art. Women's Psychiatric Health. 1994: 4-7.

6. Özkan S. Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon-Lizeyon Psikiyatrisi. İstanbul. Aralık, 1993: 216-20.

7. Raja SN, Feehan M, Stanton WR, Mc Gee R. Prevalence and corralates of the premenstrual syndrome in adolescence. J. American Child Adolescence Psychiatry. 1992; 31(5): 783-9.

8. Shye D, Jaffe B. Prevalence and corralates of perimenstrual symptoms: a study of Israeli teenage girls. J Adolescent Health 1991; 12(3): 217-24.

9. Fisher M, Trieller K, Napolitano B. Premenstrual symptoms in adolescents. J Adolescents Health 1989; 10(5):369-75.

10. Chandra PS, Chaturvedi SK. Cultural variations of premenstrual experience. J Adolescents Health 1989. 35(4): 343-349.

11. Karavuş M, Cebeci D, Bakırcı M, Hayran O. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom. IV.Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı. 1994: 353-7.

12. Wilson CA, Turner CW, Keye WR. Firstborn adolescent daughters and mothers and without premenstrual syndrome. J Adolescent Health 1991; 12(2):130-7.

13. Freeman EW, Rickels K, Sondheimer SJ. Premenstrual syptoms in relation to emotional distress factors in adolescents. J Psychosom Obstetrics Gynecology 1993; 14 (1); 41-50.

14. Johnson WG, Carr-Nangle RE, Bergeron KC. Macronutrient intake, eating habits, and exercise as moderators of menstrual distress in healty women. Psychosom Med. 1995: 57(4); 324-30.

15. Rossignol AM, Bonnlander H, Song L, Phillis JW. Do women with premenstrual symptoms self-medicate with caffeine? Epidemiology 1991; 2(6); 403-8.

16. Rossignol AM, Bonnlander H. Caffeine-containing beverages, total fluid consumption, and premenstrual syndrome. Am J Public Health 1990: 80(9);1106-10.

**Yazışma adresi :** Dr. Gülsen GÜNEŞ  
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
44069 MALATYA