

Dismenore Durumuna Göre Genç Kadınların Menstrüel Profilleri ve Anksiyete Düzeyleri

Menstrual Profiles and Anxiety Levels of Young Women by Dysmenorrhea Status

Zümrüt BİLGİN^{1*} 

¹ Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye



Ö Z

Amaç: Bu çalışma, dismenore durumlarına göre menstrüel profillerini ve anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal-Metot: Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tipteki araştırma 04 Nisan - 31 Mayıs 2022 tarihleri arasında bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde yapılmıştır. Çalışmaya 18-45 yaş arasında 247 dismenoresi olan, 91 dismenoresi olmayan toplam 338 kadın öğrenci katılmıştır. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Sürekli Kaygı Envanteri" kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadın öğrencilerin yaş ortalaması 21,11±2,76'yıdır. Öğrencilerin %69,5'inin vücut kitle indeksi 18,5-24,9 aralığında olduğu, %70,1'inin kaygılı biri kişiliğe sahip olduğu, %73,1'inin dismenoresi olduğu belirlenmiştir. Çalışmada kadın öğrencilerin dismenore durumuna göre adet ağrısı yaşama sıklığı, adet ağrısının başlama zamanı, adet dönemindeki ağrının şiddeti, ailede dismenore öyküsü arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Dismenoresi olan ve olmayan grupların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda dismenoresi olan ve olmayan grupların menstrüasyon profilleri farklılık gösterirken, sürekli kaygı envanteri puan ortalaması açısından gruplar benzerlik göstermiştir. Kadınlara, menstrüel döneme özgü semptomlara yönelik danışmanlık desteği verilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Menstruasyon, Dismenore, Menstruel Profil, Ağrı, Anksiyete

Alınış / Received: 12.08.2022 Kabul / Accepted: 05.06.2023 Online Yayınlanma / Published Online: 15.08.2023



ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the menstrual profiles and anxiety levels of young women according to their dysmenorrhea status.

Material-Method: The descriptive and comparative study was carried out between 04 April - 31 May 2022 in a university's faculty of health sciences. A total of 338 female students between the ages of 18-45, 247 with dysmenorrhea and 91 without dysmenorrhea, participated in the study. Data were collected online on the Web using the "Descriptive Information Form" and "Trait Anxiety Inventory".

Results: The mean age of the female students participating in the study was 21.11±2.76 years. It was determined that 69.5% of the students had a body mass index in the range of 18.5-24.9, 70.1% had an anxious personality, and 73.1% had dysmenorrhea. In the study, a significant difference was found between the frequency of experiencing menstrual pain, the onset of menstrual pain, the severity of menstrual pain, and the family history of dysmenorrhea according to the dysmenorrhea status of female students ($p<0.05$). There was no difference between the trait anxiety inventory mean scores of the groups with and without dysmenorrhea ($p>0.05$).

Conclusion: As a result of this study, while the menstrual profiles of the groups with and without dysmenorrhea differed, the groups showed similarity in terms of trait anxiety inventory mean score. Counseling support for menstrual-specific symptoms is recommended for women.

Keywords: Menstruation, Dysmenorrhea, Menstrual Profile, Pain, Anxiety



1. Giriş

Üreme çağındaki kadınların menstruel profilleri değişmektedir. Kadınların menstruel profillerini etkileyen faktörlerden biri dismenoredir. Dismenore primer ve sekonder dismenore olarak sınıflandırılır. Primer dismenore, tanımlanabilir bir organik patoloji olmaksızın menstrüasyon öncesinde ve/veya sırasında alt karın bölgesinde ağrı veya krampları ifade eder. Buna karşılık, sekonder dismenore, endometriozis gibi anatomik ve/veya belirgin pelvik patolojiden kaynaklanan menstrüel ağrıya işaret eder [1-3]. Kadınların menstrüel profilleri ve dismenoreden kaynaklanan ağrı kadınların duygu durumlarını ve günlük yaşam aktivitelerini etkiler.

Primer dismenoreye bağlı menstrüel ağrı üreme çağındaki kadınların en sık yaşadığı sorunlardan biridir. Menstrüel ağrı, adet ilk veya ikinci gününde ağrılı kramplarla karakterizedir. Menstrüel ağrıya başka semptomlarda eşlik eder, bu semptomlar sıklıkla baş dönmesi, kusma, yorgunluk ve uykusuzluk olarak sıralanabilir. Dünyada menstrüasyon gören adolesan kızların yaklaşık %90'ının, menstrüasyon gören kadınların ise %50'sinden fazlasının dismenoreden yakındığı belirtilmektedir [4,5,6]. Ülkemizdeki durum incelendiğinde dismenore prevalansının %28 ile %87,7 arasında değiştiği ifade edilmektedir. Yapılan çalışmalarda üniversite öğrencilerinin yaklaşık %67,4 - %89,5'inin dismenore sorunu yaşadığı belirtilmektedir [7-9].

Kadınların dismenore durumu ve menstrüel profili pek çok faktörle ilişkilidir. Birçok çalışmada, dismenorenin genç yaşla, doğum yapmama, ailede dismenore öyküsü, uzun menstrüel süre, fazla

adet kanaması, psikoloji ve sigara içme alışkanlıkları gibi faktörlerle ilişkili olduğu ifade edilmektedir [10,11]. Dismenore ve menstrüel profile bağlı gelişen semptomlar kadınların günlük yaşamını ve günlük aktivitelerini etkileyerek kesintiye uğratabilmektedir. Yapılan bir araştırmada dismenore yaşayan kadınların %15'inin günlük aktivitelerinin kısıtlandığı, okul süreci ve başarısının etkilendiği bildirilmektedir [8]. Başka çalışmalarda ise dismenore nedeni ile kızların %10-%52'sinin okula devam etmediği ve günlük aktivitelerinin negatif yönde etkilendiği belirtilmektedir [12,13]. İran'da yapılan bir çalışmada öğrencilerin %15'inin yılda 1-7 gün aralığında dismenore nedeniyle okula devam etmedikleri bildirilmektedir [14]. Bu nedenlerle dismenore ve menstrüel profile bağlı gelişen semptomların hafifletilmesi için medikal tedaviler (nonsteroid antiinflatuar ilaçlar, hormonal kontraseptifler vb.), medikal olmayan tedaviler (ısı uygulaması, egzersiz vb.) önerilmektedir [15].

Dismenore ve menstrüel profile bağlı gelişen semptomların yaygınlığına, şiddetine ve süresine bağlı olarak kadınlar duygu durum değişiklikleri, anksiyete, depresyon, iştahsızlık ve bulantı gibi sorunlar yaşayabilmektedir [13,15]. Özellikle ağrıya bağlı anksiyete ve depresyon kadın öğrencilerin sağlığını ve akademik başarılarını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenlerle dismenore durumu ile menstrüel profil ve anksiyete arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi, menstrüel semptomların hafifletilmesi için kullanılacak yöntemlerin belirlenmesinde oldukça önemlidir. Menstrüasyon dönemindeki ağrı ve menstrüel semptomlara bağlı kaygısının azaltılmasına yönelik sağlık profesyonellerinin önerileri kadınların duygusal anlamada kendilerini iyi hissetmelerine katkı sağlayacaktır. Ancak şimdiye kadar ülkemizde kadın üniversite öğrencileri arasında menstrüel profil ve anksiyete ilişkisini araştıran çalışmaya rastlanmamıştır.

Araştırmanın Amacı ve Araştırma Soruları

Bu çalışmada dismenore durumuna göre genç kadınların menstrüel profilleri ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma soruları:

Genç kadınların dismenore durumu ile menstrüel profilleri arasında fark var mıdır?
Genç kadınların dismenore durumu ile sürekli kaygı puanları arasında fark var mıdır?

2. Materyal ve Metot

Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tipte olan araştırma bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde 04 Nisan -31 Mayıs 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Evren Örneklem

Araştırmanın evrenini, bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören kadın öğrenciler, örneklemini ise dismenore yakınması olan ve dismenore yakınması olmayan araştırmayı katılmayı kabul eden 338 kadın öğrenci oluşturmuştur.

Araştırmaya Alınma Kriterleri: Çalışmanın yapıldığı üniversitenin ebeklik ve bölümünde öğrenim gören, 18-45 yaş aralığında olan, menopoza girmemiş, primer dismenore tanısı alan, internet erişimi olan çalışmaya katılmaya gönüllü olan kadın öğrencilerdir.

Araştırmaya Alınmama Kriterleri: Sekonder dismenoresi olan, psikiyatrik hastalık tanısı ve hormon tedavisi alanlar çalışmaya alınmamıştır. Araştırma, 338 kadın öğrencinin gönüllü katılımı ile tamamlanmıştır.

Çalışmaya başlamadan önce G*Power 3.1.9.2 ile örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. Analizde etki büyüklüğü (effect size: 0,5), I. Tip hata miktarı alfa ($\alpha=0,05$), testin gücü 1-beta (power: 0,95), alternatif hipotez (H1) iki yönlü olarak belirlendiğinde, örneklem büyüklüğü toplam 210 kişi olarak hesaplanmıştır. Veri kaybı (%10) gözünüdü bulundurulurken daha fazla kişiye ulaşılması hedeflenmiş 338 kadın öğrencinin katılımı ile çalışma tamamlanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Sürekli Kaygı Envanteri-SKE" kullanılarak toplanmıştır. Literatür doğrultusunda hazırlanan tanıtıcı bilgi formu ve ölçek araştırmacı tarafından hazırlanarak,

web ortamına yüklenmiştir. Daha sonra Whatsapp web üzerinden ebelik ve hemşirelik bölümleri sınıf temsilcileri ile iletişime geçilip, çalışmanın linki öğrencilerle paylaşılmıştır. Çevrimiçi web ortamından, bu bölümlerde öğrenim gören tüm kadın öğrenciler çalışmaya katılmaya davet edilmiştir. Çalışmaya katılmayı onaylayan ve formları öz bildirimle dayalı olarak yanıtlayan öğrencilerin verileri çevrimiçi olarak Google formda ortamında toplanmıştır. Katılımcıların cevapları, veri değerlendirme programına aktarılmıştır. Araştırma için Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul oluru (26/12/2019/180 tarih ve sayılı), kurumdan sözlü ve yazılı izin ve araştırmaya katılanlardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Kadın öğrencilerin sosyodemografik (yaş, boy, kilo, sigara kullanma vb.) ve menstrüasyon özellikleri (dismenoresinin olup olmadığı, ağrı durumu, ağrı şiddeti vb.) kaygıya ve depresyona ilişkin soruları içeren ilgili literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen 25 soru içeren tanıtıcı bilgi formudur [9,13].

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri: Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970'te geliştirilmiş olup, 14 yaş üzerindeki bireylerde kaygıyı düzeyini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öner ve Le Compte [16] tarafından yapılmıştır. "*Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, yirmişer madde olmak üzere Durumluk Kaygı Envanteri ve Sürekli Kaygı Envanteri*" şeklinde toplam kırk maddeden oluşmaktadır. "*Durumluk Kaygı Envanteri, bireyin belirli bir zamanda ve koşullarda kendini nasıl hissettiğini tanımlamasını, Sürekli Kaygı Envanteri ise bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak kendini nasıl hissettiğini*" belirtir. Bireylerin kendileri tarafından doldurulabilecekleri bir testtir. Bu çalışmada *Sürekli Kaygı Envanteri kullanılmıştır. Sürekli Kaygı Ölçeği* maddeleri "*duygu ya da davranışlar ise sıklık derecesine göre (1)hemen hiçbir zaman, (2)bazen, (3)çok zaman ve (4)hemen her zaman*" olarak işaretlenir. Envanterde yanıtlanması gereken seçenek sayısı dörder adettir ve her seçeneğin ağırlık değeri 1 ile 4 arasındadır. Envanterlerin her biri 20'şer maddeden oluştuğundan dolayı her envanterden alınabilecek toplam puan 20-80 aralığındadır. *Sürekli Kaygı Envanterindeki maddeler "(1)doğrudan ya da düz ve (2)tersine dönmüş maddeler"* başlığında incelenir. Doğrudan maddelerde "*(4) değerindeki yanıtlar kaygının yüksek olduğunu*" açıklar. Tersine dönmüş başlığında ise, "*(1)değerindeki yanıtlar yüksek kaygıyı, (4) değerindekiler düşük kaygıyı*" ifade eder. *Sürekli Kaygı Envanterinde tersine dönmüş maddeler yedi tanedir (21, 26, 27, 30, 33, 36, 39. maddeler). Puanlar "20 ile 80 arasında değişmektedir, 36 ve daha düşük puan kaygının olmadığını, 37-42 hafif kaygıyı, 43 ve üstü puan ise yüksek kaygıyı"* gösterir. Sürekli kaygı puanlarının yüksek olması, yüksek anksiyete düzeyi olduğunu göstermekte olup, 60 puanın üstünde olan bireylerin profesyonel yardım ihtiyacı olduğu ifade edilmektedir. Bu araştırmada kullanılan bu ölçek ülkemizde bu alanda yapılan çalışmalarda kullanılmıştır [17].

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 21.0 demo programı kullanılarak analiz edilmiştir. Bulgular, sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma şeklinde sunulmuştur. Kategorik verilerin analizinde ki kare testi, sürekli ve normal dağılım gösteren verilerin analizinde student t-test ve Oneway ANOVA testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ dikkate alınmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya katılanların %96,2'i 18-24 yaş aralığında, %69,5'inin vücut kitle indeksi (VKİ) 18,5-24,9 aralığında, %87'i çekirdek ailede yaşamakta, %63,9'inin ailesinin geliri giderden az, %10,9'u sigara kullanmakta, %70,1 kaygılı bir kişiliğe sahip olduğunu düşünmektedir (**Tablo 1**).

Tablo 1. Katılımcıların Dismenore Durumuna Göre Tanımlayıcı Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Dismenore				Toplam		X^2 ve p değeri
	Var (n:247)		Yok (n:91)		n	%	
	n	%	n	%			
Yaş (Yıl) (21,11±2,76)							
18-24	239	70,7	86	25,4	325	96,2	0,347
≥ 25	8	2,4	5	1,5	13	3,8	0,254
VKİ (22,13 ±3,64)							
<18,5	37	10,9	5	1,5	42	12,4	5,581
18,5-24,9	166	49,1	69	20,4	235	69,5	0,134
25-29,9	37	10,9	14	4,1	51	15,1	
≥30	7	2,1	3	0,9	10	3,0	
Aile tipi							
Çekirdek aile	220	89,1	74	81,3	294	87,0	2,876
Geniş aile	27	10,9	17	18,7	44	13,0	0,090
Ailesinin gelir durumu							
Gelir gıderden az	161	65,2	55	60,4	216	63,9	4,486
Gelir gıdere eşit	65	26,3	21	23,1	86	25,4	0,106
Gelir gıderden fazla	21	8,5	15	16,5	36	10,7	
Sigara kullanma							
Evet	27	10,9	6	6,6	33	9,8	1,420
Hayır	220	89,1	85	93,4	305	90,2	0,233
Kaygılı bir kişiliğe sahip olduğunu düşünme							
Evet	176	71,3	61	67,0	237	70,1	0,566
Hayır	71	28,7	30	33,0	101	29,9	0,452

* X^2 : Ki-kare analizi, $p < 0,05$

Çalışmada katılımcıların dismenore durumu ile adet ağrısı yaşama sıklığı, adet ağrısının başlama zamanı, adet dönemindeki ağrının şiddeti, adet ağrısı için ilaç kullanma, adet ağrısı için ilaç dışı yöntem kullanma ve ailede dismenore öykü durumu arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 2).

Katılımcıların dismenore durumu ile menarş yaşı, adetlerin düzenli olma durumu, adet döngüsü aralığı, adet kanama süresi arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p<0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Dismenore Durumuna Göre Menstrüasyon Profillerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	Dismenore				Toplam		X^2 ve p değeri
	Var (n:247)		Yok (n:91)		n	%	
	n	%	n	%			
Menarş yaşı							
≤11	28	11,3	7	7,8	35	10,4	0,556
>12	219	88,7	83	92,2	302	89,6	0,456
Adetlerin düzenli olma durumu							
Evet	182	73,7	68	74,7	250	74,0	0,003
Hayır	65	26,3	23	25,3	88	26,0	0,957
Adet döngüsü aralığı (Gün)							
≤21 gün	10	4,0	5	5,5	15	4,4	0,513
22-35 gün	211	85,4	78	85,7	289	85,5	0,774
≥36 gün	26	10,5	8	8,8	34	10,1	
Adet kanama süresi (Gün)							
2-7 gün	214	86,6	83	91,2	297	87,9	0,909
≥7 gün	33	13,4	8	8,8	41	12,1	0,340
Adet ağrısı yaşama sıklığı							
^a Ağrı yok	0	0,0	13	14,3	13	3,8	111,605
^b Arasıra	87	35,2	73	80,2	160	47,3	0,000

°Her adette	160	64,8	5	5,5	165	48,8	>c,b;> b,a
Adet ağrısının başlama zamanı							
Ağrı yok	2	0,8	16	17,6	18	5,3	39,227
Adet öncesinde	116	47,0	28	30,8	144	42,6	0,000
Adet sırasında	129	52,2	47	51,6	176	52,1	>b,a
Adet dönemindeki ağrının şiddeti							
Ağrı yok	1	0,4	18	19,8	19	5,6	120,437
Hafif	91	36,8	71	78,0	162	47,9	0,000
Çok şiddetli	155	62,8	2	2,2	157	46,4	>c,b;>b,a
Adet ağrısı için ilaç kullanma							
Evet	129	52,2	10	11,0	139	41,1	46,706
Hayır	118	47,8	81	89,0	199	58,9	0,000
Adet ağrısı için ilaç dışı yöntem kullanma							
Evet	174	70,4	38	41,8	212	62,7	23,406
Hayır	73	29,6	53	58,2	126	37,3	0,000
Ailede dismenore öyküsü (Anne, kız kardeş vb.)							
Evet	175	51,8	51	15,1	226	66,9	6,580
Hayır	72	21,3	40	11,8	112	33,1	0,010

*X² : Ki-kare analizi, p < 0,05

Çalışmada dismerosi olan katılımcıların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması ile adet ağrısının başlama zamanı, kaygılı bir kişiliğe sahip olduğunu düşünme ve adet döneminde kendini depresif hissetme durumu arasında fark bulunmuştur (p<0,05) (**Tablo 3**).

Çalışmada dismerosi olmayan katılımcıların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması ile adet ağrısı için ilaç dışı yöntem kullanma, kaygılı bir kişiliğe sahip olduğunu düşünme ve adet döneminde kendini depresif hissetme durumu arasında fark gözlenmiştir (p<0,05) (**Tablo 3**).

Ancak hem dismerosi olan ve hem de dismenoreesi olmayan katılımcıların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması ile adetlerin düzenli olma durumu, adet ağrısı için ilaç kullanma ve adet döneminde uyuma isteğinde artma durumu arasında fark bulunmamıştır (p>0,05) (**Tablo 3**).

Ayrıca dismenoreesi olan ve dismenoreesi olmayan grupların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması arasında fark gözlenmemiştir (p>0,05) (**Tablo 3**).

Çalışmada hem dismerosi olan katılımcıların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması 48,92±8,35 (min-mak: 31-73), dismerosi olmayan katılımcıların ise 48,19±7,25 (min-mak: 30-70) olarak saptanmıştır.

Tablo 3. Katılımcıların Sürekli Kaygı Envanteri Puanı İle Menstrüasyon Özelliklerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	Dismenore					
	Var			Yok		
	(n:247)	Ort±SS	*t/F ve p değeri	(n:91)	Ort±SS	*t/F ve p değeri
Adetlerin düzenli olma durumu						
Evet	182	48,45±8,31	-1,473	68	47,76±7,06	-0,979
Hayır	65	50,23±8,39	0,142	23	49,47±7,81	0,330
Adet ağrısının başlama zamanı						
Ağrı yok	2	51,00±2,82	3,433	16	46,06±7,76	1,349
Adet öncesinde	116	50,35±8,64	0,034	28	47,57±6,36	0,265
Adet sırasında	129	47,60±7,95		47	49,29±7,51	
Adet ağrısı için ilaç kullanma						
Evet	129	48,61±8,11	-0,610	10	52,40±9,60	1,973
Hayır	118	49,26±8,63	0,542	81	47,67±6,80	0,052
Adet ağrısı için ilaç dışı yöntem kullanma						
Evet	174	48,32±8,56	-1,753	38	46,21±7,62	-2,263
Hayır	73	50,35±7,70	0,081	53	49,62±6,68	0,026
Kaygılı bir kişiliğe sahip olduğunu düşünme						

Evet	176	50,92±8,09	6,394	61	50,01±7,38	3,635
Hayır	71	43,95±6,82	0,000	30	44,50±5,40	0,000
Adet döneminde kendini depresif hissetme						
Evet	225	49,55±8,19	3,913	75	49,20±7,11	2,976
Hayır	22	42,45±7,28	0,000	16	43,50±6,08	0,004
Adet döneminde uyuma isteğinde artma						
Evet	210	49,24±8,48	1,457	68	48,73±6,86	1,219
Hayır	37	47,08±7,45	0,146	23	46,60±8,25	0,226
Dismenore durumuna göre grupların kaygı ortalamaları						
Var	247	48,92±8,35	Yok	91	48,19±7,25	0,782
						0,435

t: Independent Samples Test, F: One-Way Anova test, p < 0,05

4. Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada, genç kadınların dismenore durumlarına göre menstrüel profillerini ve kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın bulguları ilgili literatür eşliğinde tartışılmıştır [7,18,19].

Dismenore, genç kadınlarda en yaygın görülen jinekolojik sorunlardan biridir [18,19]. Literatürde primer dismenorenin 15-17 yaşlarında başladığı ve 20-24 yaşlarında maksimuma ulaştığı belirtilmektedir [20]. Çalışmaya katılan kadın öğrencilerin yaş ortalaması 21,11±2,76 olarak bulunmuştur (**Tablo 1**). Türkiye’de dismenore ile ilgili yapılan benzer çalışmalara bakıldığında yaş ortalaması mevcut çalışmanın bulguları ile benzerlik göstermiştir [9,19].

Dismenore genç kadınlarda yaygın olarak görülen jinekolojik problemlerden biridir [21]. Bu çalışmadaki kadın öğrencilerin %73,1’i dismenoreden muzdaripti (**Tablo 1**). Çeşitli araştırmalarda dünya genelinde dismenore prevalansının %50 ile %90 arasında olduğu bildirilmiştir [4,5,6]. Ülkemizde ise dismenore prevalansının %28 ile %87,7 arasında değiştiği belirtilmiştir [7,9]. Mevcut çalışmanın dismenore prevalansı literatürde belirtilen prevalans aralığında yer aldığı gözlenmiştir. Prevalans değişikliği kişinin ağrı algısından ve dismenoreyi tanımlamak için standart bir yöntemin olmayışından kaynaklanabilir [21].

Mevcut literatürdeki birçok çalışmada, biyolojik, psikolojik, sosyal ve yaşam tarzı faktörlerinin dismenore ve menstrüel profil ile ilişkili olabileceği gösterilmiştir. Biyolojik faktörler arasında daha erken menarş yaşı, daha ağır menstrüel kanama ve ailede dismenore öyküsü yer alırken [22]. psikolojik faktörler arasında stres, kaygı ve depresyon durumu yer almaktadır [12]. Çalışmada dismenore yaşayan katılımcıların %64,8’i ve dismenore yaşamayanların ise %5,5’i her adetinde ağrı yaşadığı ve gruplar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (**Tablo 2**). Altmış çalışmayı içeren sistematik bir derleme, erken adet görmenin ve düzensiz bir döngünün dismenore riskini sırasıyla %54 ve %102 oranında artırdığı gösterilmiştir [23]. Hu ve arkadaşları (2019) çalışmasında adet kanaması erken olan ve düzensiz adet döngüsü olan kadınların adet ağrısı yaşama olasılığının daha yüksek olduğunu belirtmiştir [24]. Literatür sonuçları mevcut çalışmanın sonucunu desteklemektedir.

Ağrı, kişiden kişiye göre değişiklik gösteren subjektif bir duygudur. Literatürde değişik ağrı ölçüm yöntemleri olmasına karşın, mevcut çalışmada ağrının düzeyi kişinin algısına ve öz bildirimine göre değerlendirilmiştir. Dismenore yaşayan kadın öğrencilerin şiddetli ağrı algılama oranı %62,8 iken, dismenore yaşamayanlarda ise bu oran %2,2’dir (**Tablo 2**). Kadınların %3-33’ü her adet döngüsü sırasında 1-3 gün süren şiddetli ağrı yaşadığı raporlanmıştır [25]. Çalışmaların geneline bakıldığında dismenore yaşayan genç kadınların ağrıyı 5-7 puan aralığında orta düzeyde algıladıkları belirtilmektedir [8,18]. Maryam ve arkadaşları (2016) çalışmalarında, dismenore yaşayanların %12,1 hafif, %36,5 orta ve %51,4’e orta şiddette ağrı yaşadığını raporlamıştır. Çalışmanın bu bulgusu Maryam ve arkadaşlarının 2016’daki çalışmasındaki orta şiddette ağrı yaşama oranından daha yüksek bulunmuştur [26]. Araştırmanın bu sonucunun literatür ile farklılaşmasında bireysel, çevresel, sosyo-kültürel birçok faktörün etkili olduğu düşünülmektedir.

Dismenorede farmakolojik ve farmakolojik olmayan tedavi yöntemlerden yararlanılmaktadır. Ancak pek çok kadın öncelikle farmakolojik yöntemleri tercih etmektedir. Araştırmada ağrı kesici ilaç kullanma durumu incelendiğinde dismenore yaşayan kadın öğrencilerin %52,2’inin ve dismenore yaşamayanların ise %11’inin menstrüasyon döneminde ağrı kesici ilaç kullandığı belirlenmiştir (**Tablo**

2). Dismenorede ilaç kullanma oranını Alp Yılmaz ve Başer %19,8; Şentürk Erenel ve Şentürk %11,5; Uslay Keskin ve arkadaşları ise %14,09 olarak bulmuştur [27,28]. Mevcut araştırmada dismoresi olanların ağrı kesici kullanma oranı, yapılan diğer araştırma sonuçlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmanın örneklem grubunun teorik ve uygulamalı eğitimlerinin en yoğun döneminde yapılması ve menstrüel ağrının azaltılması için katılımcıların ağrı kesici kullanım oranını arttırmış olabilir.

Primer dismenorede ağrıyla başatmak için medikal yöntemler yanında egzersiz, sıcak uygulama, masaj gibi tamamlayıcı yöntemlerin kullanıldığı belirtilmektedir [15,29]. Bu çalışmada dismenoresi olanların %70,4'ünün, dismenoresi olmayanların %41,8'inin menstrüasyon döneminde ilaç dışı yöntem kullandığı ve oranlar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (**Tablo 2**). İlaç dışı yöntem kullanma oranını Gun ve arkadaşları %80,9 [30]. Omidvar ve arkadaşları [31]. %83,2 ve Chia ve arkadaşları %75-91 olarak saptamıştır [32]. Mevcut çalışmada dismenoresi olanların ilaç dışı yöntem kullanım oranları literatür ile paralellik gösterirken, dismenoresi olmayanların ise yüzde kırk düzeyinde ilaç dışı yöntem kullandığı belirlenmiştir. Menstrüasyon dönemi her ne kadar fizyolojik bir dönem olarak algılsa da, kadınlar bu dönemi rahat geçirmek için ilaç dışı yöntemlerden yararlanmışlardır.

Ailedeki dismenore öyküsü, dismenore için önemli bir risk faktörüdür. Çalışmada dismenoresi olanların %51,8'inin ve dismenore olmayanların %15,1'inin ailesinde dismenore öyküsü olduğu ve gruplar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (**Tablo 2**). Önceki çalışmaların çoğu, ailesinde dismenore öyküsü olan kadınların artmış dismenore riskine sahip olduğu bulgusu, mevcut çalışmanın bu bulgusunu desteklemiştir [33,34].

Dismenore ve menstrüel profil kadınların duyu durumunu etkileyerek anksiyete ve depresyona neden olabilmektedir. Duygusal ve davranışsal problemlerin dismenore ve menstrüasyon semptomlarını şiddetlendirdiği ya da anksiyete ve depresyonun dismenoreyi etkilediği bildirilmiştir. Ayrıca anksiyete ve depresyonun dismenore şiddetini artırdığı belirtilmiştir [12,25]. Çalışmada hem dismenoresi olan hem de dismenoresi olmayan katılımcıların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması ile kaygılı bir kişiliğe sahip olduğunu düşünme ve adet döneminde kendini depresif hissetme oranları benzerlik göstermiştir ($p<0,05$) (**Tablo 3**). Gagaa ve arkadaşları primer dismenoresi olan ve olmayan olguların depresyon ve anksiyete durumlarını kıyasladıkları çalışmalarının sonucunda dismenorelilerin %1,5'u düşük % 29,6'sı orta, % 68,9'u yüksek şiddete anksiyete düzeyine sahip olduğunu; kontrol grubunun % 33,1'i düşük %41,9'u orta %25'i yüksek anksiyete düzeyine sahip olduğunu tespit etmişlerdir [35]. Farklı yaş gruplarında yapılan bir başka çalışmada ise 18-55 yaş arası olan ve menstrüel sorunları olan kadınların anksiyete ve depresyon sıklığının daha yüksek olduğu gösterilmiştir [36]. Goa'da 2000'den fazla Hintli kadını kapsayan bir çalışmada, dismenore yoğunluğunun depresyon, anksiyete ve somatik şikayetlerin şiddetiyle arttığı gösterilmiştir [37]. Namvar ve arkadaşları (2018) çalışmasında anksiyete skorunu dismenore olmayan grupta diğer iki gruba göre (primer dismenoresi+ bel ağrısı olan ve primer dismenoresi+ bel ağrısı olmayan) daha yüksek bulurken, depresyon skorunu dismenore olmayan grupta diğer iki gruba göre daha düşük bulmuştur [38]. Çalışmalarda dismenore ile anksiyete ve depresyon arasında ilişki gösterilmiş olmasına karşın, mevcut çalışmada hem dismenoresi olan hem de dismenoresi olmayan katılımcıların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması benzerlik göstermiştir. Çalışmanın bu bulgusunun literatürden farklılaşmasında, çalışmanın eğitimin en yoğun olduğu dönemde yapılması, katılımcıların kaygı ve depresyon düzeylerini etkilemiş olabileceği şeklinde yorumlanmıştır.

Bu çalışmanın sonucunda katılımcıların dismenore durumu ile menarş yaşı, adet ağrısı yaşama sıklığı, adet ağrısının başlama zamanı, adet dönemindeki ağrının şiddeti, adet ağrısı için ilaç kullanma, adet ağrısı için ilaç dışı yöntem kullanma ve ailede dismenore öyküsü arasında anlamlı fark saptanmıştır. Çalışmada hem dismerosi olan hemde dismerosi olmayan katılımcıların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması benzerlik göstermiştir.

Sonuç olarak dismenoresi olan ve olmayan grupların menstrüasyon profilleri farklılık gösterirken, sürekli kaygı envanteri puan ortalaması açısından gruplar benzerlik göstermiştir. Menstrüel süreç fizyolojik bir durum olmasına karşın, hemen her kadını etkilemesi nedeniyle, kadınların bu döneme özgü semptomlarının hafifletilmesi ve kaygılarının giderilmesi için danışmanlık desteği verilmesi önerilir. Gelecekteki araştırmalar, kadınların meşguliyetleri ile menstrüel dönemdeki anksiyete durumu arasındaki ilişkinin anlaşılmasına odaklanmalıdır.

Teşekkür

Bu çalışmaya gönüllü katılan kadın üniversite öğrencilerine işbirlikleri için teşekkür ederim.

Etik Beyanı

Bu çalışmada, “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması gerekli tüm kurallara uyulduğunu, bahsi geçen yönergenin “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbirinin gerçekleştirilmediğini taahhüt ederim. Araştırma için ilgili etik kuruldan (26/12/2019/180 tarih ve sayılı) onam, kurumdan sözlü ve yazılı izin ve araştırmaya katılanlardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Kaynakça

- [1] Abd El-Mawgod, M.M., Alshaibany, A.S., Al-Anazi, A.M. 2016. Epidemiology of Dysmenorrhea Among Secondary-School Students in Northern Saudi Arabia. *J Egypt Public Health Assoc*, 91(3),115-119.
- [2] Iacovides, S., Avidon, I., Baker, F.C. 2015. What We Know About Primary Dysmenorrhea Today: A Critical Review. *Hum Reprod Update*, 21(6),762-778.
- [3] Osayande, A.S., Mehulic, S. 2014. Diagnosis and İnitial Management of Dysmenorrhea. *Am Fam Physician*, 1;89(5),341-346.
- [4] Fernández-Martínez, E., Onieva-Zafra, M.D., Parra-Fernández, M.L. 2018. Lifestyle and Prevalence of Dysmenorrhea Among Spanish Female University Students. *PLoS One*, 10;13(8),e0201894.
- [5] Habibi, N., Huang, M.S., Gan, W.Y., Zulida, R., Safavi, S.M. 2015. Prevalence of Primary Dysmenorrhea and Factors Associated with its Intensity Among Undergraduate Students: A Cross-Sectional Study. *Pain Manag Nurs*,16(6),855-61.
- [6] Hailemeskel, S., Demissie, A., Assefa, N. 2016. Primary Dysmenorrhea Magnitude, Associated Risk Factors, and its Effect on Academic Performance: Evidence From Female University Students in Ethiopia. *Int J Womens Health*, 19(8),489-496.
- [7] Esen, İ., Oğuz, B., Serin, H.M. 2016. Menstrual Characteristics of Pubertal Girls: A Questionnaire-Based Study in Turkey. *J Clin Res Pediatr Endocrinol*, 5;8(2),192-196.
- [8] Midilli, T.S., Yasar, E., Baysal, E. 2015. Dysmenorrhea Characteristics of Female Students of Health School and Affecting Factors and Their Knowledge and Use of Complementary and Alternative Medicine Methods. *Holist Nurs Pract*, 29(4),194-204.
- [9] Şahin, S., Kaplan, S., Abay, H., Akalın, A., Demirhan, İ., Pınar, G. 2015. Üniversite Öğrencilerinde Dismenore Yaşama Sıklığı ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1),25-43.
- [10] Lambert-Messerlian, G., Roberts, M.B., Urlacher, S.S., Ah-Ching, J., Viali, S., Urbanek, M., McGarvey, S.T. 2011. First Assessment of Menstrual Cycle Function and Reproductive Endocrine Status in Samoan Women. *Hum Reprod*, 26(9),2518-2524.
- [11] Seven, M., Güvenç, G., Akyüz, A., Eski, F. 2014. Evaluating Dysmenorrhea in a Sample of Turkish Nursing Students. *Pain Manag Nurs*, 15(3),664-671.
- [12] Dorn, L.D., Negriff, S., Huang, B., Pabs,t S., Hillman, J., Braverman, P., Susman, E.J. 2009. Menstrual Symptoms in Adolescent Girls: Association With Smoking, Depressive Symptoms, and Anxiety. *J Adolesc Health*, 44(3):237-243.
- [13] Şentürk Erenel, A., Şentürk, İ. 2007. Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinin Dismenore Yaşama Durumları ve Dismenore ile Başetmeye Yönelik Uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 14(2),48-60.
- [14] İravani, M. 2009. Clinical Effects of Zataria Multiflora Essential Oil on Primary Dysmenorrhea. *J Med Plants*, 8,54–60.
- [15] Güvey, H. 2019. Adölesanlarda Primer Dismenore ve Tedavi Yaklaşımları. *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 16(3),160-66.

- [16] Öner, N., Le Compte, A. Durumluk - Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. Boğaziçi Üniversitesi Yayını;1983.
- [17] Karaçam, Z., Dönmez, A., Doğan, H., Üstündağ, H. 2021. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 12(1),60-69.
- [18] Erdoğan, M., Özsoy, S. 2012. Genç Kızların Dismenore İçin Kullandığı Non-Farmakolojik Yöntemler. Maltepe Tıp Dergisi, 4(4),13-14.
- [19] Yılmaz, T., Nuraliyeva, Z., Dinç, H. 2020. Genç Kadınların Dismenore ile Baş Etme Yöntemleri. JAREN. 6(2),294-299.
- [20] Dawood, M.Y. 2006. Primary Dysmenorrhea: Advances in Pathogenesis and Management. Obstet Gynecol, 108(2),428-441.
- [21] Ju, H., Jones, M., Mishra, G. 2014. The Prevalence and Risk Factors of Dysmenorrhea. Epidemiol Rev, 36,104-113.
- [22] Zegeye, D.T., Megabiaw, B., Mulu, A. 2009. Age at Menarche and the Menstrual Pattern of Secondary School Adolescents in Northwest Ethiopia. BMC Womens Health. 5,9-29.
- [23] Latthe, P., Mignini, L., Gray, R., Hills, R., Khan, K. 2006. Factors Predisposing Women to Chronic Pelvic Pain: Systematic Review. BMJ, 332(7544),749-755.
- [24] Hu, Z., Tang, L., Chen, L., Kaminga, A.C., Xu, H. 2020. Prevalence and Risk Factors Associated With Primary Dysmenorrhea Among Chinese Female University Students: A Cross-Sectional Study. J Pediatr Adolesc Gynecol, 33,15e22.
- [25] Bernardi, M., Lazzeri, L., Perelli, F., Reis, F.M., Petraglia, F. 2017. Dysmenorrhea and Related Disorders. F1000Res. 5,6:1645.
- [26] Maryam, M., Ritonga, M.A., Istriati, I. 2016. Relationship Between Menstrual Profile and Psychological Stress With Dysmenorrhea. Althea Medical Journal, 3(3),382-387.
- [27] Alp Yılmaz, F., Başer, M. 2016. Dismenorenin Okul Performansına Etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(3),29-33.
- [28] Uslay Keskin, T., Yeşilfidan, D., Adana, F., Okyay, P. 2016. Aydın Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Perimenstrüel Şikâyetler ve Başa Çıkma Yöntemleri. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(5),382-388.
- [29] Topçu Akduman, A., Çimen Budur, O. 2016. Primer Dismenorede Tedavi Yaklaşımları. Anadolu –Kliniği, 21(3),235-240.
- [30] Gun, C., Demirci, N., Otrar, M. 2014. Use of Complementary Alternative Therapies for Dysmenorrhea Management. Spatula DD, 4(4),191-197.
- [31] Omidvar, S., Bakouei, F., Amiri, F.N., Begum, K. 2016. Primary Dysmenorrhea and Menstrual Symptoms in Indian Female Students: Prevalence, Impact and Management. Glob J Health Sci, 8(8),53632.
- [32] Chia, C.F., Lai, J.H., Cheung, P.K., Kwong, L.T, Lau, F.P., Leung, K.H., Leung, M.T., Wong, F.C., Ngu, S.F. 2013. Dysmenorrhoea Among Hong Kong University Students: Prevalence, Impact, and Management. Hong Kong Med J, 19(3),222-228.
- [33] Muluneh, A.A., Nigussie, T.S., Gebreslasie, K.Z., Anteneh, K.T., Kassa, Z.Y. 2018. Prevalence and Associated Factors of Dysmenorrhea Among Secondary and Preparatory School Students in Debreworkos Town, North-West Ethiopia. BMC Womens Health, 18(1),57.
- [34] Tavallaee, M., Joffres, M.R., Corber, S.J., Bayanzadeh, M., Rad, M.M. 2011. The Prevalence of Menstrual Pain and Associated Risk Factors Among Iranian Women. J Obstet Gynaecol Res, 37(5),442-451.
- [35] Gagua, T., Tkeshelashvili, B., Gagua, D., Mchedlishvili, N. 2013. Assessment of Anxiety and Depression in Adolescents With Primary Dysmenorrhea: A Case-Control Study. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, 26(6),350-354.
- [36] Strine, T.W., Chapman, D.P., Ahluwalia, I.B. 2005. Menstrual-Related Problems and Psychological Distress Among Women in the United States. J Womens Health (Larchmt), 14(4),316-323.

- [37] Bettendorf, B., Shay, S., Tu, F. 2008. Dysmenorrhea: Contemporary Perspectives. *Obstet Gynecol Surv*, 63(9),597-603.
- [38] Namvar, H., Rahmati, M., Akbari, A., Hosseinifar, M., Moghaddam, A.A. 2018. Comparison of Anxiety and Depression in Female Students With Primary Dysmenorrhea and Without Dysmenorrhea in Zahedan University of Medical Sciences in 2017. *J Res Med Dent Sci*, 6 (2),140-147.