

Bir Üniversitedeki Ebelik Öğrencilerinin Bazı İlişkili Değişkenler Yönünden Dismenore Sorunları *

Dysmenorrhea Problems of Midwifery Students at a University in Terms of Some Related Variables

Ayfer Eserⁱ, Nurten Kayaⁱⁱ

ⁱAraş. Gör. Dr., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
https://orcid.org/0000-0002-5047-5640

ⁱⁱProf. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
https://orcid.org/0000-0003-0414-3589

Öz

Amaç: Bu çalışma, bir sağlık bilimleri fakültesinin ebelik bölümü öğrencilerinin dismenore sorununu ve etkileyen faktörleri incelemek amacı ile yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki araştırmanın evreni, bir sağlık bilimleri fakültesi ebelik bölümünde öğrenim gören öğrenciden (N=420), örnekleme ise 368 öğrenciden meydana geldi. Veriler; Öğrenci Bilgi Formu (ÖBF) ve Dismenore Etkilenmişlik Ölçeği (DEÖ) ile toplandı. Veriler; yüzdeler dağılımı, ortalama, student t testi, tek yönlü ANOVA, Tukey HSD ve Pearson korelasyon kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Öğrencilerin DEÖ puanlarının ortalaması 29,04 (SD=15,96) olarak bulundu. Medeni durum, stres verici yakın ilişkiler, sosyal destek yokluğu, yakın çevrede dismenoreli olan kişinin varlığı, siklus süresi değişkenlerinin dismenorede etkili olduğu saptandı. Öğrencilerin, dismenore sırasında en sık yakındıkları şikayetlerin; alt karın bölgesinde kramp (%85,1), sinirlilik (%61,4), yorgunluk (%54,9) ve sırt ağrısı (%51,6) olduğu belirlendi. Dismenore sırasında ağrıyı azaltmak için; karın bölgesine sıcak uygulama (%65,5) ve masaj yaptıkları (%58,2) ayrıca ağrı kesici kullandıkları (%49,7) belirlendi. **Sonuç:** Araştırma kapsamındaki öğrencilerde DEÖ'ye göre dismenore yüksek düzeyde bulunmuştur. Medeni durum, stres veren yakın ilişkiler, sosyal destek yokluğu, yakın çevrede dismenoreli kişi varlığı ve siklus süresi dismenoreyi etkilemektedir. Dismenore sırasında en sık yakınılan şikayet ise alt karın bölgesinde kramptır.

Anahtar Sözcükler: Dismenore, Dismenore belirtileri, Dismenoreyi etkileyen faktörler, Ebelik öğrencileri

ABSTRACT

Aim: This study, was carried out to examine the dysmenorrhea problem of midwifery students of a health sciences faculty and the factors affecting it.

Materials and Methods: The population of the descriptive and relationship-seeking study consisted of students (N=420) studying in the midwifery department of a health sciences faculty, and the sample consisted of 368 students. Data; It was collected with the Student Information Form (SDF) and the Dysmenorrhea Affective Scale (DAS). Data; percentile distribution, mean, student t-test, one-way ANOVA, Tukey HSD, and Pearson correlation were evaluated.

Results: The average of the students' DAS scores was found to be 29.04 (SD=15.96). Marital status, stressful close relationships, lack of social support, presence of a person with dysmenorrhea in the immediate environment, and cycle duration variables were found to be effective in dysmenorrhea. The most common complaints of students during dysmenorrhea are; cramps in the lower abdomen (85.1%), nervousness (61.4%), fatigue (54.9%), and back pain (51.6%) were determined. To reduce pain during dysmenorrhea; it was determined that they applied heat to the abdomen (65.5%) and massaged (58.2%) and also used painkillers (49.7%).

Conclusion: Dysmenorrhea was found to be higher in the students within the scope of the study, according to the DAS. Marital status, stressful close relationships, lack of social support, presence of people with dysmenorrhea in the immediate environment, and cycle duration affect dysmenorrhea. The most common complaint during dysmenorrhea is cramping in the lower abdomen.

Key words: Dysmenorrhea, Dysmenorrhea symptoms, Factors affecting dysmenorrhea, Midwifery students

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2023; 13 (1):168-179

DOI: 10.31020/mutfd.1166386

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 24 Ağustos 2022; Kabul Tarihi - Accepted: 06 Aralık 2022

İletişim - Correspondence Author: Ayfer Eser <ayfer.eser@ksbu.com.tr>

Etik Kurul Onayı: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı (Tarih: 09/03/2020, Sayı: 40010)

Giriş

Dismenore, Latince “zor adet akışı” kelimesinden gelmektedir. Literatürde dismenore primer ve sekonder olarak iki farklı şekilde yer almaktadır. Primer dismenorede pelvik patoloji yoktur ve menstrüasyon sırasında uterus kökenli kramplar meydana gelmektedir. Sekonder dismenorede ise endometriyozis gibi herhangi bir patoloji varlığında menstrüel ağrı meydana gelmektedir. Dismenore prevalansı %50 ile %90 arasında değişmektedir.¹⁻³ Ağrı bildiren kadınların yarısı ile üçte birinin semptomları orta ya da ağır şiddettedir. Kadınlarda dismenore ciddi iş gücü kaybına, fiziksel ve emosyonel rahatsızlığa sebep olmakta, okula ve işe devam durumunu etkileyerek sosyal yaşam ve günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkilemektedir.⁴⁻⁶ Dismenorede alt karında ağrı ve şiddetli kramp, yoğun mide bulantısı, aralıklı kusma, şiddetli baş ağrısı ve ayağa kalkınca baş dönmesi belirtileri görülebilmektedir. En sık bildirilen şikâyetler sırt ağrısı, genel ağrılar ve sinirliliktir.⁷ Primer Dismenore Kılavuzu (2017)’na göre sekonder dismenoreyi primer dismenoreden ayırıcı tanı kriterleri kişide endometriyozis, adenomyozis, uterus miyomları, servikal stenoz (tıkanıklık) ve genital yol obstrüktif lezyonları bulunmasıdır. Primer dismenore için risk faktörleri; yaş, kadının doğum yapmamış olması, sigara içmek, sigara dumanına maruz kalmak, sık yaşam değişikliği, sosyal destek azlığı, stresli yakın ilişkiler, düşük sosyoekonomik durum ve duyu durum bozukluklarıdır.⁵ Dünyada dismenore ile ilgili yapılan çalışmalarda dismenore prevalansının oldukça yüksek olduğu görülmektedir.^{1,4,8,9} Türkiyede yapılan çalışmalarda da dismenore prevalansının yüksek olması önemli bir konudur.¹⁰⁻¹⁶ İncelenen literatürde öğrencilerle yapılan çok sayıda çalışma bulunmasına rağmen, kadın öğrenci grubundan oluşan ebeler öğrencileri ile yapılan dismenore sorununu geniş kapsamlı ele alan çalışmaya rastlanmamıştır.

Ebeler, kadınların dismenore sorununu belirleyebilmeli, bu sorunun yönetiminde danışmanlık yapabilmelidir. Ebeler öğrencileri de, kendilerinde dismenore sorunu ortaya çıkması halinde bu sorunu tanımlayabilmeli ve bu sorunu çözebilme becerisi göstermelidir. Bu noktadan hareketle araştırma ebeler öğrencilerinin dismenore sorunlarını ve dismenore sorununu arttıran faktörleri belirlemek yürütüldü.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu çalışma bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesi ebeler bölümü öğrencilerinin dismenore sorununu ve dismenoreyi etkileyen faktörleri incelemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapıldı. Araştırma soruları aşağıda sıralandı:

- Araştırma kapsamındaki ebeler öğrencilerinde dismenore sorunu var mıdır?
- Ebeler öğrencilerinin dismenore sorununu hangi faktörler etkilemektedir?

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi: Araştırmanın evrenini, bir kamu üniversitesinin ebeler bölümü öğrencileri (N=420) oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş olup, araştırmaya katılmayı kabul eden 368 öğrenci (katılım oranı %87,6) çalışmaya dahil edilmiştir. Öğrencinin araştırmaya dahil edilme kriterleri; ebeler bölümünde öğrenci olması ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmesidir. Dışlanma kriteri ise; öğrencinin ölçüm aracını eksik doldurmasıdır. Evrende yer verilen ancak araştırma kapsamına alınamayan 52 öğrenci; kayıt dondurmuş olması, devamsız öğrenci olması, öğrenciye ulaşıldığında geri dönüş sağlamaması ve öğrencinin araştırmaya katılmak istememesi gibi nedenlerle araştırmaya dahil edilmedi.

Veri Toplama Araçları: Veriler “Öğrenci Bilgi Formu ve Dismenore Etkilenmişlik Ölçeği (DEÖ)” kullanılarak toplandı.

Öğrenci Bilgi Formu: Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilen Öğrenci Bilgi Formu iki ayrı bölümden oluşmaktadır.^{1-3,17,18} Birinci kısımda yaş, medeni durum, gelir düzeyi, yaşanılan bölge gibi bireysel özellikleri belirlemeyi sağlayacak sorular; ikinci bölümde menarş yaşı, süresi, sıklığı, jinekolojik hastalık varlığı,

ağrılı menstrüasyon görürken yapılan uygulamaları içeren obstetrik ve jinekolojik verileri elde etmeyi sağlayacak sorular bulunmaktadır.

Dismenore Etkilenmişlik Ölçeği (DEÖ): Gün ve Demirci tarafından 2014 yılında geliştirilmiştir. Ölçek toplamda 39 temel soru ve 11 alt boyuttan oluşmaktadır. 18 yaş ve üzeri dismenore yaşayan kadınların Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli çerçevesinde değerlendirilmesini sağlayan bir ölçektir. DEÖ alt boyutları ve içerdiği maddeler aşağıdaki gibidir:

1. Sağlığı algılama, sağlığın yönetimi örüntüsü (Maddeleri: 6,16)
2. Beslenme ve metabolik örüntü (Maddeleri: 22,27,29)
3. Boşaltım örüntüsü (Maddeleri: 2,5)
4. Aktivite-egzersiz örüntüsü (Maddeleri: 8,10,13,15)
5. Bilişsel- algısal örüntü (Maddeleri: 25,31,33)
6. Uyku dinlenme örüntüsü (Maddeleri: 34,36,38)
7. Kendini algılama ve benlik kavramı örüntüsü (Maddeleri: 4,9,11,12,14,17)
8. Rol ilişki örüntüsü (Maddeleri: 1,3,7)
9. Cinsellik üreme örüntüsü (Maddeleri: 18,20)
10. Başetme, stres toleransı örüntüsü (Maddeleri: 23,35,37,39)
11. Değer inanç örüntüsü (Maddeleri: 19,21,24,26,28,30,32)

Beşli likert tipinde olan ölçek; “tamamen katılıyorum=5”, “katılıyorum=4”, “kararsızım=3”, “katılmıyorum=2”, “kesinlikle katılmıyorum=1” şeklinde puanlanmaktadır. Katılımcıların ölçekten aldıkları puan yükseldikçe dismenoreden etkilenme düzeyleri de artmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 39, maksimum puan 195'tir. Gün ve Demirci'nin çalışmasında ölçeğin cronbach's alfa katsayısı 0,90 olarak hesaplanmış ve ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin oldukça yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.¹⁹ Bu çalışmanın örneklemeden elde edilen verilere göre DEÖ'nün Cronbach's alfa katsayısı 0,80 bulundu. Bu çalışmada öğrencilerin dismenore sorununu saptamak için DEÖ'nün tercih edilme sebebi, bireyin sağlık durumunu tanılamaya yönelik bir sınıflama modeline (Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli) dayanıyor olması ve uygulanmasının pratik olmasıdır.

Araştırma süreci

Öğrenci Bilgi Formu ve Dismenore Etkilenmişlik Ölçeği (DEÖ) tüm öğrencilere sınıf ortamında dağıtılacak ve Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ile çalışma için sözlü ve yazılı olurları alınacak şekilde planlanmış olmasına rağmen tüm dünyayı ve ülkemizi etkileyen COVID-19 (Korona virüs) pandemisi nedeniyle veriler öğrencilerden yüz yüze toplanamadı. Çalışmanın verileri üniversiteye ait İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa (İUC) Akademik Kayıt Sistemi (AKSİS) üzerinden toplandı. Verilerin üniversiteye ait sistemler üzerinden toplanabilmesi için kurumdan gerekli izin alındı. Anketler 1., 2., 3. ve 4. sınıfların dersinden sorumlu öğretim üyesi/öğretim elemanı hocalarından izin alınarak sisteme yüklendi. Öğrencilerin anketi doğru olarak doldurabilmesi için öğrencilere anketle birlikte bir yönerge gönderildi. Öğrencilere anketleri doldurmaları konusunda dersten sorumlu öğretim üyesi/öğretim elemanı ile iş birliği içerisinde gerekli açıklamalar yapılarak olurları alındı. Ayrıca anketi doldurmaları ve sisteme yüklemeleri için bir son tarih verildi ve çalışmanın verileri Nisan-Mayıs 2020 tarihleri arasında toplandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmalar yürütülürken bilimsel ve evrensel etik ilkelere bağlı kalınması zorunludur. Çalışma boyunca İnsan Hakları Helsinki Deklarasyonu'na uyuldu. Araştırma verilerinin toplandığı üniversitenin bölüm başkanlığına ve dekanlığına, çalışmayı ayrıntılı anlatan bir form ile başvuruldu ve izin alındı (Tarih: 28.11.2019 Sayı: 18221). Örneklemi oluşturan öğrencilere çalışmanın amacı, yararları, çalışmadaki rolleri açıklandı ve araştırmaya katılmaya isteklilikleri, gönüllülük ilkesine özen gösterilerek bilgilendirilmiş olurları alındı. Araştırmanın verilerinin toplanmasında kullanılan DEÖ için Sayın Gün'den yazılı izin alındı. Ayrıca çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izni alındı (Tarih: 09.03.2020 Sayı:40010). Araştırma ile ilgili kayıtlar öğrenci ve danışmanın bireysel bilgisayarında saklanacak, anketler beş yıl süre ile muhafaza edilecektir.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmada anket formlarından elde edilen veriler, Stastical Package for Social Science for Windows (SPSS 24.0) paket programı kullanılarak oluşturulan veri tabanına kaydedildi ve bu program kullanılarak verilerin analizi yapıldı (Product ID: 00331-10000-00001-AA501). Sürekli değişkenler aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri olarak, kategorik değişkenler ise frekans ve yüzde olarak ifade edildi. Elde edilen verilerin normallik analizi için bir grupta Kolmogorov-Smirnov Uyum İyiliği Testi uygulandı. Dağılımları normal olan verilerde, ordinal değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Pearson korelasyon analizi, iki grup ortalaması arasındaki farkın belirlenmesinde bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla grupların ortalamaları arasındaki farkın belirlenmesinde tek-yönlü ANOVA yöntemleri kullanıldı ve anlamlı farkın bulunduğu durumlarda Tukey HSD yönteminden yararlandı. Anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edildi.²⁰

Bulgular

Bu çalışmanın bulguları; “Ebelik Öğrencilerinin Dismenore Sorunları” ve “Sosyo-demografik ve Sağlık Özelliklerinin DEÖ Puanları Üzerindeki Etkisi İle İlgili Bulgular” olmak üzere iki başlıkta toplandı.

Ebelik Öğrencilerinin Dismenore Sorunları İle İlgili Bulgular

Çalışmaya alınan öğrencilerin DEÖ'den ortalama 129,04 (SD= 15,96) puan aldıkları; alt boyutlarına bakıldığında ise puan ortalamasının Sağlık Algılama, Sağlık Yönetimi Örüntüsünde 6,28 (SD=1,94), Beslenme ve Metabolik Örüntüde 10,03 (SD=2,66), Boşaltım Örüntüsünde 6,41 (SD=2,09), Aktivite-Egzersiz Örüntüsünde 13,87 (SD=2,16), Bilişsel- Algısal Örüntüde 9,19 (SD=2,89), Uyku Dinlenme Örüntüsünde 11,40 (SD=2,59), Kendini Algılama ve Benlik Kavramı Örüntüsünde 20,42 (SD=3,22), Rol İlişki Örüntüsünde 11,08 (SD=2,41), Cinsellik Üreme Örüntüsünde 6,63 (SD=1,90), Başetme, Stres Toleransı Örüntüsünde 14,95 (SD=2,07), Değer İnanç Örüntüsünde ise 18,77 (SD=4,14) olduğu belirlendi (**Tablo 1**).

Çalışmada öğrencilerin dismenore sırasında en çok yakındıkları şikayetlerin alt karın bölgesinde kramp (%85,1; n=313), sinirlilik (%61,4; n=226), yorgunluk (%54,9; n=202), sırt ağrısı (%51,6; n=190) olduğu görüldü. Öğrencilerin dismenore sırasında yaşadıkları ağrıyı azaltmak için karnına sıcak uygulama (%65,6; n=241) ve masaj (%58,2; n=214) yaptıkları ve ağrı kesici kullandıkları (%49,7; n=183) saptandı (**Tablo 2**).

Tablo 1. Ebelik Öğrencilerinin Dismenore Etkilenmişlik Ölçeği Puanlarının Dağılımı (N=368)

Dismenore Etkilenmişlik Ölçeği	Potansiyel Dağılım	Minimum	Maximum	Ort.±SD
Sağlığı Algılama, Sağlığın Yönetimi Örüntüsü	2-10	2,00	10,00	6,28±1,94
Beslenme ve Metabolik Örüntü	3-15	3,00	15,00	10,03±2,66
Boşaltım Örüntüsü	2-10	2,00	10,00	6,41±2,09
Aktivite-Egzersiz Örüntüsü	4-20	6,00	20,00	13,87±2,16
Bilişsel- Algısal Örüntü	3-15	3,00	15,00	9,19±2,89
Uyku Dinlenme Örüntüsü	3-15	3,00	15,00	11,40±2,59
Kendini Algılama ve Benlik Kavramı Örüntüsü	6-30	10,00	28,00	20,42±3,22
Rol İlişki Örüntüsü	3-15	3,00	15,00	11,08±2,41
Cinsellik Üreme Örüntüsü	2-10	2,00	10,00	6,63±1,90
Başetme, Stres Toleransı Örüntüsü	4-20	7,00	20,00	14,95±2,07
Değer İnanç Örüntüsü	7-35	9,00	33,00	18,77±4,14
TOPLAM	39-195	75,00	170,00	129,04±15,96

Tablo 2. Ebelik Öğrencilerinin Dismenore Şikâyetleri ve Bu Şikâyetlerini Azaltmak İçin Yaptıkları Uygulamaların Dağılımı (N=368)

Dismenore Şikâyetleri	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Alt karın bölgesinde kramp	313	85,1	55	14,9
Sırt ağrısı	190	51,6	178	48,4
Mide bulantısı	125	34,0	243	66
Kusma	26	7,1	342	92,9
Yorgunluk	202	54,9	166	45,1
Sinirlilik	226	61,4	142	38,6
İştah kaybı	90	24,5	278	75,5
İshal	85	23,1	283	76,9
Baş ağrısı	91	24,7	277	75,3
Yüzde kızarma	29	7,9	339	92,1
Şikâyetlerini Azaltmak İçin Yaptıkları Uygulamalar				
Karın bölgesine masaj uygulama	214	58,2	154	41,8
Karın bölgesine sıcak uygulama	241	65,5	127	34,5
Akupunktur	3	0,8	365	99,2
Akupressür	10	2,7	358	97,3
Egzersizler	67	18,2	301	81,8
Magnezyum kullanımı	3	0,8	365	99,2
Ağrı kesici kullanımı	183	49,7	185	50,3
Düşük yağlı beslenme	25	6,8	343	93,2

Öğrencilerin Sosyo-demografik ve Sağlık Özelliklerinin DEÖ Puanları Üzerindeki Etkisi ile İlgili Bulgular

Tablo 3'te, birinci sıradaki çoğunluğu oluşturan gruplara göre çalışmaya katılan öğrencilerin %53,3'ünün (n=196) 21-23 yaş aralığında bulunduğu, %88,9'unun (n=327) gelirinin giderini karşıladığı, %73,9'unun (n=272) annesinin ilköğretim düzeyinde öğrenim gördüğü, %78,3'ünün (n=288) çekirdek aile yapısında olduğu, %97,6'sının (n=359) bekar olduğu, %70,7'sinin (n=260) yaşamının büyük bir bölümünü Marmara Bölgesinde geçirdiği, %71,5'inin (n=263) yaşamının önemli bir bölümünü büyükşehirde geçirdiği, %27,7'sinin (n=102 kişi) 3. sınıf öğrencisi olduğu ve %94,8'inin (n=349) kendi evinde ikamet ettiği görüldü. Yaşın, öğrencinin gelir durumunun, öğrencinin annesinin öğrenim durumunun, aile tipinin, yaşamının önemli bir bölümünü geçirdiği Türkiye Bölgesinin, yaşamının önemli bölümünü geçirdiği yerleşim yerinin, okuldaki yılının, ikamet ettiği yerin DEÖ puanları üzerinde etkisinin olmadığı belirlendi (p>0,05). Medeni durumun DEÖ puanları üzerinde etkili olduğu, evli olanların DEÖ puanlarının bekarların DEÖ puanından daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlendi (p<0,05).

Tablo 3. Ebelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre DEÖ Puanlarının Dağılımı (N=368)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%	DEÖ Ort.±SD
Yaş grupları (yıl)			
18-20	160	43,5	129,92±16,93
21-23	196	53,3	128,63±15,37
24 ve ↑	12	3,3	124,00±11,35
			F=0,904 ^ψ ; p=0,406
Gelir durumu			
Gelirim giderimi karşılıyor	327	88,9	129,10±16,02
Gelirim giderimi karşılamıyor	41	11,1	128,56±15,66
			t=0.204 ^φ ; p=0.839
Annenin öğrenim durumu			
İlköğrenim	272	73,9	129,52±15,40
Ortaöğrenim	81	22,0	127,65±17,34
Yükseköğrenim	15	4,1	127,87±18,85
			F=0,466 ^ψ ; p=0,628
Aile tipi			
Geniş Aile	65	17,7	130,78±17,69
Çekirdek Aile	288	78,3	129,02±15,65
Parçalanmış Aile	15	4,1	121,93±12,57
			F=1,884 ^ψ ; p=0,153
Medeni durumu			
Evli	9	2,4	135,22±7,81
Bekâr	359	97,6	128,89±16,09
			t=2,315 ^φ ; p=0.044
Yaşamının önemli bir bölümünü geçirdiği Türkiye Bölgesi			
İç Anadolu Bölgesi	11	3,0	127,00±9,15
Doğu Anadolu Bölgesi	8	2,2	134,13±15,91
Karadeniz Bölgesi	26	7,1	126,73±14,94
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	24	6,5	129,67±13,82
Ege Bölgesi	13	3,5	134,46±16,43
Marmara Bölgesi	260	70,7	128,81±16,72
Akdeniz Bölgesi	24	6,5	129,58±13,84
Diğer	2	0,5	131,00±7,07
			F=0,450 ^ψ ; p=0,870
Yaşamının önemli bölümünü geçirdiği yerleşim yeri			
Köy	22	6,0	126,18±12,70
Kasaba	17	4,6	136,41±12,87
Kent	66	17,9	127,74±16,38
Büyükşehir	263	71,5	129,13±16,21
			F=1,599 ^ψ ; p=0,189
Okuldaki yılı			
I. Sınıf	85	23,1	132,14±16,70
II. Sınıf	83	22,6	128,18±16,81
III. Sınıf	102	27,7	128,67±12,92
IV. Sınıf	98	26,6	127,47±17,26
			F=1,490 ^ψ ; p=0,217
İkamet ettiği yer			
Ev	349	94,8	129,01±16,12
Yurt	19	5,2	129,58±13,05
			t=-0.151 ^φ ; p=0.880

^ψ Tek yönlü varyans analizi (Anova) ve ileri analizde Tukey HSD

^φ Pearson Correlation

^φ Independent Samples Test

Çalışmaya katılan öğrencilerin sağlık özellikleri ilk sıradaki çoğunluğu oluşturan gruplar yönünden incelendiğinde; %89,4'ünün (n=329) sigara kullanmadığı, %57,6'sının (n=212) sigara dumanına sıklıkla maruz kalmadığı, %60,6'sının (n=223) yakın ilişkilerini stres verici düşünmediği, %74,2'sinin (n=273) sosyal desteğini yeterli bulduğu, %94,8'inin (n=349) cinsel olarak aktif olmadığı, %76,6'sının (n=282) normal kiloda olduğu, %93,5'inin (n=344) kronik sağlık sorununun ve %95,1'inin (n=350) jinekolojik sağlık sorununun olmadığı,

%91'inin (n=335) herhangi bir ilaç kullanmadığı, %61,4'ünün (n=226) yakın çevresinde ağrılı adet gören kişinin bulunduğu belirlendi. İncelenen sağlıkla ilişkili değişkenler içinde yakın ilişkilerin stres verici olması ($p<0,05$), sosyal destek yeterliliği ($p<0,05$) ve yakın çevrede ağrılı adet gören kişinin olması ($p\leq 0,001$) değişkenlerinin DEÖ toplam puanı üzerinde etkili olduğu saptandı (**Tablo 4**).

Tablo 4. Ebelik Öğrencilerinin Sağlık Özelliklerine Göre DEÖ Puanlarının Dağılımı (N=368)

Sağlık Özellikler	n	%	DEÖ Ort.±SS
Sigara kullanma durumu			
Evet	37	10,1	127,97±15,27
Hayır	329	89,4	129,10±16,06
Bıraktı	2	0,5	139,50±16,26
			F=0,513 ^ψ ; p=0,599
Sigara dumanına sıklıkla maruz kalma durumu			
Evet	156	42,4	129,82±16,39
Hayır	212	57,6	128,47±15,66
			t=0.803 ^φ ; p=0.422
Yakın ilişkilerinin stres verici olduğunu düşünme durumu			
Evet	145	39,4	131,22±15,84
Hayır	223	60,6	127,62±15,92
			t=2.122 ^φ ; p=0.034
Sosyal desteğini yeterli bulma durumu			
Evet	273	74,2	128,03±15,81
Hayır	95	25,8	131,95±16,14
			t=-2.70 ^φ ; p=0.039
Cinsel olarak aktif olma durumu			
Evet	19	5,2	130,74±14,82
Hayır	349	94,8	128,95±16,04
			t=0.475 ^φ ; p=0.635
Beden kütle indeksi (BKİ) sınıfları			
Zayıf ($\leq 18,50$)	39	10,6	128,72±16,50
Normal (18,51-24,99)	282	76,6	128,91±15,78
Fazla Kilolu (25-29,99)	41	11,1	131,80±16,72
Obez (≥ 30)	6	1,6	118,33±14,24
			F=1,325 ^ψ ; p=0,266
Kronik sağlık sorununun bulunma durumu			
Evet	24	6,5	130,42±13,29
Hayır	344	93,5	128,94±16,15
			t=0.436 ^φ ; p=0.663
Jinekolojik sağlık sorununun bulunma durumu			
Evet	18	4,9	130,44±15,39
Hayır	350	95,1	128,97±16,01
			t=0.382 ^φ ; p=0.703
Herhangi bir ilaç kullanma durumu			
Evet	33	9,0	126,06±18,36
Hayır	335	91,0	129,33±15,71
			t=-1.124 ^φ ; p=0.262
Yakın çevresinde ağrılı adet gören kişinin olma durumu			
Var	226	61,4	131,25±15,56
Yok	142	38,6	125,53±16,03
			t=3.394 ^φ ; p=0.001

^ψ Tek yönlü varyans analizi (Anova) ve ileri analizde Tukey HSD

^φ Independent Samples Test

^φ Pearson Correlation

Öğrencilerin yaş ortalaması 20,88 (SD=2,09) yıl, BKİ ortalaması 21,69 (SD=3,16) kg/m², menarş yaşı ortalaması 12,97 (SD=1,20) yıl, siklus süresi ortalaması 28,99 (SD=6,72) gün, menstruasyon süresi ortalaması 6,08 (SD=1,35) gün olarak belirlendi. İncelenen bu değişkenler içinde sadece siklus süresi ve DEÖ toplam puanları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlam ifade eden bir ilişki bulundu ($p<0,05$; **Tablo 5**).

Tablo 5. Ebelik Öğrencilerinin Yaş, BKİ, Menarş Yaşı, Siklus Süresi, Menstrüasyon Süresi Özelliklerine Göre DEÖ Puanlarının Dağılımı

Yaş, BKİ, Menarş Yaşı, Siklus Süresi, Menstrüasyon Süresi Özellikleri	Minimum	Maksimum	DEÖ Ort.±SS	r ^b	p
Yaş (Yıl)	18	42	20,88±2,09	-0.10	0.841
BKİ	13,06	37,11	21,69±3,16	-0.016	0.763
Menarş Yaşı (Yıl)	9	17	12,97±1,20	-0.058	0.265
Siklus Süresi (gün)	17	120	28,99±6,72	0.107	0.040
Menstrüasyon Süresi (gün)	3	14	6,08±1,35	0.043	0.410

^b Pearson Correlation

Tartışma

Öğrencilerin dismenore sorunlarıyla ilgili yapılmış çalışmalar ulusal ve uluslararası literatürde bulunmaktadır.^{1,4,8,9,21} Dismenore prevalansı dünyada %50 ile %90 arasında, ülkemizde ise %54-%98 arasında değişmektedir.^{2,22,23} Çin’de üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada primer dismenore prevalansı %47,1, Suudi Arabistan’da %85,7, Etiyopya’da %85,4, Meksika’da %64, İran’da %89,1 olarak bulunmuştur.^{1,4,8,9} Çalışmalarda primer dismenore prevalansının çeşitlilik göstermesinde; çalışmanın yapıldığı coğrafi bölge, çalışmanın yapıldığı mevsim ve yıl, katılımcı sayısı ve katılan kişilerin yaş aralığı, ağrıyı değerlendirmede kullanılan yöntemler, katılımcıların ağrı eşikleri arasındaki bireysel farklılıkların etkili olduğu bilinmektedir.²²⁻²³ Sonuç olarak primer dismenore özellikle genç kadınların sosyal yaşamını etkileyen, okula ve işe devam durumunda olumsuzluk oluşturan, yaygın bir üreme sağlığı sorunudur.⁹ Çalışmanın sonucunda da ebelik öğrencilerinin dismenoreden DEÖ’ye göre etkilendiği görüldü.

Bu çalışmada katılımcıların DEÖ puan ortalaması 129,04 (SD=15,96) olarak bulundu. Ölçekten alınabilecek minimum puan 39, maksimum puanın 195 olduğu dikkate alındığında, öğrencilerin ölçekten orta düzeyde bir puan aldıkları görülmektedir. Bu sonuç, öğrencilerin dismenoreden orta düzeyde etkilendiğini düşündürdü. Gün’ün 2014 yılında aynı ölçeği kullanarak yaptığı çalışmada DEÖ toplam puan ortalaması 144,16 (SD=19,58) olarak bulundu.¹⁹

Çalışmada öğrencilerin DEÖ alt boyutlarından aldıkları puanlar, potansiyel dağılım dikkate alınarak inceleme yapıldığında; yüksek puandan düşüğe doğru sırasıyla “Değer İnanç, Başetme, Stres Toleransı, Uyku ve Dinlenme, Rol İlişki, Kendini Algılama ve Benlik Kavramı, Aktivite-Egzersiz, Beslenme ve Metabolik, Cinsellik Üreme, Boşaltım, Sağlığı Algılama- Sağlığın Yönetimi, Bilişsel Algısal Örüntüsü”nde olduğu saptandı. Gün’ün 2017 yılı çalışmasında dismenoreden etkilenmede en yüksek puanı “Kendini Algılama ve Benlik Kavramı Örüntüsü” alt boyutu almıştır. Bu çalışmada öğrencilerin değer ve inanç alt boyutundan yüksek puan almalarının nedeninin; adet ağrısının ve dismenorenin toplumda tabu olarak görülmesinden ve konunun yeterince konuşulamamasından kaynaklandığını düşündürdü.

Bu çalışmada ebelik öğrencilerinin dismenore sorunu olduğu belirlendi. Meslek lisesinde öğrenim gören 542 lise öğrencisinin katıldığı çalışmada öğrencilerin %83,8’inde dismenore tespit edildi.¹⁰ Hemşirelik öğrencileri ile yürütülen çalışmaya göre 206 öğrencinin %86,4’ünün dismenore yaşadığı belirlendi.¹¹ Hemşireler ile yapılan başka bir çalışmada 574 kişinin dismenore prevalansı %69,9 bulundu.¹² Eğitimine lisede devam eden kız öğrenci ile yürütülen çalışma sonucuna göre 5734 öğrencinin %87,6’sının menstrüel ağrı yaşadığı ve ağrı yaşayan öğrencilerin %61,9’unun primer dismenoreli olduğu belirlendi.¹³ Üniversitenin çeşitli bölümlerden öğrencilerin katılımı ile yapılan bir çalışmada dismenore prevalansı %82,4 olarak saptandı.¹⁴ Başka bir çalışmada öğrencilerin dismenore yaşama prevalansının %90,3 olduğu, %39,8’inin dismenoreyi şiddetli şekilde yaşadığı bulundu.¹⁵ Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmaya göre 180 öğrencinin dismenore prevalansı %83,3’lük oranla yüksek derecede tespit edildi.¹⁶

Meksikalı öğrencilerde yapılan çalışmada dismenore prevalansı yüksek bulundu ve dismenorenin öğrencilerin %64'ünü etkilediği görüldü.⁴ Gürcistan'da 2561 kadınla yapılan çalışmada dismenore prevalansı %52,07 olarak saptandı.²⁴ Dismenore prevalansını ve risk faktörlerini belirlemek için 2002-2011 yılları arasında yapılan 15 çalışmanın incelendiği araştırma sonucuna göre üreme çağındaki kadınlar arasında dismenore prevalansının %16-%95 arasında olduğu ve kadınların sadece %2-%29'unun şiddetli dismenore yaşadığı belirlendi.²⁵ Çalışmalar incelendiğinde ülkemizde dismenorenin görülme sıklığının fazla olduğu, uluslararası çalışmalarda da dismenore sorununun titizlikle ele alındığı görüldü. Bu çalışma da, incelenen literatüre benzer şekilde ebelik öğrencilerinin dismenore sorunundan etkilendiğini ortaya koydu.

Çalışmada, öğrencilerin dismenore sırasında alt karın bölgesinde kramp, sinirlilik ve yorgunluk sorunlarını en fazla yaşadıkları saptandı. Öğrencilerin dismenore sırasında yaşadıkları ağrıyı azaltmak için karnına sıcak uygulama yaptıkları ve masaj uyguladıkları, ağrı kesici kullandıkları belirlendi. Ortiz 2010 yılı çalışmasında dismenore sırasında en yaygın kullanılan ilacın parasetamol olduğunu belirtti.⁴ Şahin ve ark. 2015 yılı çalışmasında dismenore bildiren öğrencilerde en fazla görülen şikayetin sinirlilik, karın ve bel ağrısı olduğunu, öğrencilerin dismenoreyle ayaklarına sıcak uygulama yaparak, dinlenip uyuyarak ve ağrı kesici kullanarak baş ettiklerini belirledi.²⁶ Bu çalışmada öğrencilerin %18,2'sinin egzersiz yapmayı tercih ettiği görüldü. Yılmaz ve ark. 2020 yılı çalışmasına göre dismenoreyle baş etmek için öğrenciler, karnını ovalama, ayaklarına sıcak uygulama, masaj yapma, yeşil çay içme gibi yöntemleri kullandı.²⁷ Şimşek Küçükkelepçe ve ark. 2022 yılı çalışmasında dismenoreye yönelik yapılan uygulamaların; sıcak uygulama, bitki çayı, duş alma, masaj, egzersiz, müzik dinleme, akupressür, kayropratik spinal manipülasyon terapi, refleksoloji ve vitamin-mineral kullanımı olduğunu ifade etti.¹⁵ Bu çalışma ve incelenen literatür doğrultusunda dismenorenin yönetiminde farmakolojik yöntemlerin yanında nonfarmakolojik yöntemlerin de ağırlıklı olarak tercih edildiği görüldü.

Çalışmada öğrencilerin yaş grubuna göre DEÖ puanları arasında anlamlı fark saptanmadı. Literatürde yaşın dismenoreyi etkilediği sonucuna varan çalışmalar bulunduğu gibi, çalışma sonucumuzla uyumlu olarak öğrencilerin yaş grubu ve dismenore yaşama durumları arasında anlamlı ilişki saptamayan çalışmalar da bulunmaktadır.^{19,25,26,28} Bu çalışmanın bulgularıyla paralel olarak üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin yaşının 19-21 arasında olduğu görüldü ve yaş gruplarına göre dismenore prevalansında farklılık bulunmadı.¹¹ Diğer bir çalışmada dismenore sorunu ile yaş arasında bir ilişkinin olmadığı ifade edildi.¹⁴ Çınar ve ark.'nın 2021 yılında yaptığı çalışmada, yaş ve menstrüel ağrı arasında anlamlı ilişki bulunmamış ve bu durum çalışmaya sadece 18 yaş üstü üniversite öğrencilerinin dahil edilmesine bağlanmıştır.²⁹ Sonuç olarak yaşın dismenorede etkili bir faktör olduğu, fakat bu çalışma kapsamında incelenen grubun üniversite öğrencileri olması nedeni ile yaş genişliğinin dar olduğu ve bu nedenle yaşın dismenoreyi etkileyen bir faktör olarak bulunmadığı söylenebilir.

Çalışma sonucunda öğrencilerin medeni durumu ile DEÖ puanları arasında anlamlı fark saptandı ($p<0,05$). Evli olan öğrencilerde DEÖ puanları daha yüksekti. Aykut ve ark. 2007 yılında yaptığı çalışmada evli kadınların dismenore yaşama durumunu bekâr kadınlara göre daha düşük bulundu. Ancak yapılan ileri incelemeler medeni durumun dismenore görülme sıklığını önemli derece etkilemediğini gösterdi.³⁰ Evli kadınların düşük, orta ve ciddi dismenore yaşama durumu bekâr kadınlara oranla belirgin derecede düşüktür ancak istatistiksel olarak bir anlamlılık ifade etmemektedir.²⁹ İncelenen literatür doğrultusunda dismenore ve medeni durum arasındaki ilişkinin ne yönde olduğu konusunda kesin yargılara varmak güçtür. Ek olarak, dismenorede medeni durumun etkisinin belirlenebilmesinde çalışmaların yapıldığı yaş grubunun da dikkate alınması gerektiğini düşündürdü.

Bu çalışmada öğrencilerin "gelir durumu, annenin öğrenim durumu, aile tipi, öğrencinin yaşamının önemli bir bölümünü geçirdiği Türkiye Bölgesi, yaşamının önemli bir bölümünü geçirdiği yerleşim yeri, okuldaki yılı ve ikamet ettiği yer" gibi özelliklerin DEÖ puanını etkilemediği görüldü. Habibi ve ark. 2015 yılında 311 üniversite

öğrencisinin örnekleme oluşturduğu çalışmada; “evde ikamet etmek, genç yaşta olmak ve annenin eğitim düzeyinin düşük olması” primer dismenoreyi yoğun yaşama ile ilişkili bulundu.¹ Hailemeskel ve ark. 2016 yılında Etiyopya’da 440 üniversite öğrencisinde yaptıkları çalışmanın sonuçlarına göre aylık hane kazancı yetersiz olan öğrencilerde dismenore yaşama riski daha yüksek bulundu.²¹ Aynacı 2021 yılı çalışmasında gelir düzeyi arttıkça dismenore yoğunluğunun azaldığını tespit etti.³¹ Çalışmamızda öğrencilerin büyük çoğunluğunun gelir düzeyinin iyi durumda olmasından kaynaklı dismenoreyi etkilemediği düşünüldü.

Bu çalışmada öğrencilerin menarş yaşının ortalaması 12,97 (SD=1,20) yıl olarak bulundu. Şahin ve ark. 2015 yılında üniversiteki kız öğrencilerle yaptıkları çalışmada menarş yaşı ortalaması 13,20 (SD=1,24) yıl bulundu.²⁶ Menarş yaşı ile dismenore arasında bazı çalışmalar anlamlı ilişki ortaya koyarken, bazı çalışmalarda anlamlı bir ilişki saptamadı.^{9,11,16,26,28,29} Literatürdeki bu farklılığın, örnekleme ve primer dismenoreyi etkileyen majör faktörlerin varlığına dayandığı düşünüldü.

Bu çalışmada öğrencilerin siklus süresi (gün) ile dismenore yaşaması arasında anlamlı ilişki bulundu ve siklus süresi uzadıkça öğrencilerin dismenoreden daha fazla etkilendikleri belirlendi. Habibi ve ark. 2015 yılındaki çalışmasında kısa menstrüel periyot aralıklarının dismenore yoğunluğunu etkilediğini belirtti.¹ Sönmez ve ark. 2019 yılı çalışmasında menstruasyon süresinin menstrüel semptomları etkilediğini ifade etti.²⁸ Hu ve ark. 2020 yılı çalışmasında düzensiz menstruasyonun primer dismenore için risk faktörü olduğunu rapor etti.⁹ Siklus süresi ile dismenore yaşama arasındaki ilişki örneklem grubuna ve çalışmanın yapıldığı bölgeye göre değişiklik göstermektedir.

Yapılan çalışmalarda kısa menstrüel periyot aralıklarının dismenore yoğunluğunu etkilediği, menstruasyon süresinin (7 günden fazla) menstrüel semptomları ve dismenoreyi etkilediği, düzensiz menstruasyon, uzun menstruasyon ağrı süresi (>48 saat) ve yoğun kanamanın primer dismenore için risk faktörü olduğu görüldü.^{1,9,16,28-29} Literatürde menstrüel siklusun ortalama 28 gün sürdüğü belirtilmektedir.³² Sonuç olarak “menarş yaşı, siklus ve menstruasyon süresi” primer dismenorede etkili faktörlerdir fakat bu çalışmada sadece siklus süresi ACOG ortalamasının biraz üzerinde ve dismenoreyi çok küçük düzeyde etkileyen bir faktör olarak bulunmuştur. Bu sonucun birçok karıştırıcı faktöre bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle dismenore sorunu yaşayan öğrencilerle kalitatif çalışmaların yapılması ve bireye özgü çözüm seçeneklerinin oluşturulmasının uygun bir yaklaşım olacağı söylenebilir.

Bu çalışmada yakın ilişkilerin stres verici olduğunu düşünen öğrencilerin DEÖ puan ortalamaları, yakın ilişkilerini stres verici bulmayan öğrencilerin DEÖ puanından yüksekti ve bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,05$). Etiyopya’da 440 üniversite öğrencisinde yapılan çalışmanın sonuçlarına göre; depresyon ve anksiyete öyküsü olanlarda, aile arkadaş ya da sevdiği herhangi biriyle ilişkilerinde bozulma yaşayanlarda, duygusal sorunu olanlarda dismenore görülme riskinin daha yüksek olduğu görüldü.^{16,21} Yine bir çalışmaya göre depresyon ve istismar dismenoreyi düşük kanıt düzeyinde etkilemektedir.²⁵ Hemşirelerle yapılan ve 574 hemşirenin katıldığı bir çalışmada dismenore şiddetinin hasta/hasta yakınları ile yaşanan iletişim sorunlarından etkilendiği tespit edildi.¹² Yakın ilişkilerde yaşanan stres durumu kişinin fiziksel, duygusal ve iletişim özelliklerini de etkileyeceğinden dismenoreyi de etkilemesinin olağan olduğu düşünüldü.

Bu çalışmada yakın çevresinde ağırlı adet gören kişinin olma durumu ile DEÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p\leq 0,001$). Benzer şekilde birçok çalışmada ailede dismenorenin olması bireyde dismenore görülmesi için risk faktörü olarak tespit edildi.^{1,11,16,21,24,25} Ailesinde dismenore olan öğrencilerde dismenore görülme riski altı kat daha fazladır ve 1. derece yakında, dismenore öyküsü varlığında, dismenore görülme riski artmaktadır.^{24,31} Ağrı öğrenilen bir durumdur ve ağrının bireyin geçmiş deneyimlerinden etkilendiği bilinmektedir.³³ Bu literatür bilgisine dayanarak dismenorenin öğrenilmiş (şartlanmış, beklenti) ağrı ile ilişkili olduğu olarak söylenebilir.

Birçok çalışmada sigara içme ve dismenorenin ilişkili olabileceği bulundu.^{24,25,28} Bu çalışmada sigara içme ile dismenore yaşama arasında anlamlı bir ilişki bulmadı. Bu durum çalışmanın yapıldığı grubun genç olmasına ve sağlıklı yaşam davranışlarını benimsemesine bağlı olabilir.

Yapılan çalışmalar uyku kalitesi, günlük yüksek miktarda şeker alımı, öğün atlama, çay, kola tüketimi, kafein tüketimi, düşük kiloda olma, yorgunluk gibi durumların dismenoreyi etkilediğini saptadı.^{8,14,16,21,24,31} Dismenoreyi etkileyebilecek çeşitli faktörler olduğu görülmektedir. Bu faktörlerin ve karıştırıcı değişkenlerin belirlenmesi, kadınlara dismenore konusunda çözüm önerilerinin sunulması için dismenore ile ilgili yapılan araştırmaların çeşitlendirilmesi gerekmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada ebelik öğrencilerinin dismenore sorunu yaşadığı ve dismenorenin medeni durum, stres verici yakın ilişkiler, sosyal destek yokluğu, yakın çevrede dismenoresi olan kişinin varlığı, siklus süresi gibi durumlardan etkilendiği görüldü. Bu kapsamda öğrencilere yakın ilişkilerindeki stresi azaltmaları, sosyal desteklerini artırmaları önerilebilir.

Bilgi

Çalışmada çıkar çatışması bulunmamaktadır. Bu çalışma İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Ebelik Doktora Programı kapsamındaki Doktora Tezinden üretilmiştir ve aşamalı iki çalışmanın (amacı, örnekleme, veri toplama zamanı vb. farklı) birinci aşamasıdır.

Etik Onay

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan 09/03/2020 tarih, Sayı: 40010 ile etik kurul izni alınmıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Ayfer Eser: Fikir/kavram, tasarım, denetleme/danışmanlık, veri toplama, analiz ve/veya yorum, kaynak taraması, makalenin yazımı, eleştirel inceleme, kaynaklar ve fon sağlama.

Nurten Kaya: Fikir/kavram, tasarım, denetleme/danışmanlık, analiz ve/veya yorum, kaynak taraması, makalenin yazımı, eleştirel inceleme.

Kaynaklar

1. Habibi N, ve ark. Prevalence of primary dysmenorrhea and factors associated with its intensity among undergraduate students: A cross-sectional study. *Pain Management Nursing* 2015;16(6):855-861.
2. The American college of obstetricians and gynecologist. Dysmenorrhea and endometriosis in the adolescent. *Acog Committee Opinion* 2018; Number 760.
3. Fallatah SA, ve ark. The prevalence of dysmenorrhea among women. *Egyptian Journal of Hospital Medicine* 2018; 70(4).
4. 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.
5. Burnett M, Lemyre M. No. 345-primary dysmenorrhea consensus guideline. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada* 2017;39(7):585-595.
6. Arafa AE, ve ark. Epidemiology of dysmenorrhea among workers in upper Egypt; A cross-sectional study. *Middle East Fertility Society Journal* 2018;23(1):44-47.
7. Arafa AE, ve ark. Prevalence and patterns of dysmenorrhea and premenstrual syndrome among Egyptian girls (12–25 years). *Middle East Fertility Society Journal* 2018;23(4):486-490.
8. Rafique N, Al-Sheikh MH. Prevalence of primary dysmenorrhea and its relationship with body mass index. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research* 2018;44(9):1773-1778.
9. Hu Z, ve ark. Prevalence and risk factors associated with primary dysmenorrhea among Chinese female university students: a cross-sectional study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* 2020;33(1):15-22.

10. Güler D, ve ark. Sağlık meslek lisesi öğrencileri arasında menstrüel baş ağrısı sıklığı ve stres düzeyinin değerlendirilmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi 2020;3(2):93-103.
11. Karabulutlu Ö. Hemşirelik öğrencilerinin dismenore yaşama durumları ve dismenore ile baş etmeye yönelik uygulamaları. Caucasian Journal of Science 2020;7(1):28-41.
12. Yöndem ZN, Çıtak Bilgin N. Dysmenorrhea among hospital nurses and its effects on work life. Health Care for Women International 2020;1-18.
13. Koçoğlu Taş F, Zincir H. Effect of dysmenorrhea severity on social and school lives of high school students. Cukurova Medical Journal 2021;46(3):1086-1093.
14. Polat DC, Mucuk S. The relationship between dysmenorrhea and sleep Quality. Cukurova Medical Journal 2021;46(1):352-359.
15. Şimşek Küçükkeleşçe DŞ, Damsarsan S, Gölbaşı Z. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin dismenore ile baş etmede kullandığı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının belirlenmesi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2022;12(2):375-381.
16. Duman NB, Yıldırım F, Vural G. Risk factors for primary dysmenorrhea and the effect of complementary and alternative treatment methods: sample from Corum, Turkey. International Journal of Health Sciences 2022;16(3):35.
17. Güner Ö, Öztürk R, Kavlak O. Primer dismenorenin yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar. Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics 2015;25(3):195-204.
18. Matthewman G, ve ark. Physical activity for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2018;219(3):255-e1.
19. Gün Ç. Dismenore Etkilenmişlik Ölçeğinin Geliştirilmesi 2014; Doctoral Dissertation, Doktora Tezi, İstanbul.
20. Akgül A. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri "SPSS uygulamaları. (2. Baskı). 2005; Ankara: Emek Ofset.
21. Hailemeskel S, Demissie A, Assefa, N. Primary dysmenorrhea magnitude, associated risk factors, and its effect on academic performance: evidence from female university students in Ethiopia. International Journal of Women's Health 2016; 8: 489.
22. Yılmaz B, Şahin, N. Bir hemşirelik fakültesi öğrencilerinin primer dismenore sıklığı ve menstrual tutumları. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;12(3):426-438.
23. Şener N, Timur Taştan S. Üniversite öğrencilerinde dismenore yaşama durumu ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Koç Üniversitesi Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi 2020;17(2):148-54.
24. Gagua T, Tkeshelashvili B, Gagua D. Primary dysmenorrhea: prevalence in adolescent population of tbilisi, georgia and risk factors. Journal of The Turkish German Gynecological Association 2012;13(3):162.
25. Ju H, Jones, M, Mishra G. The prevalence and risk factors of dysmenorrhea. Epidemiologic Reviews 2014;36(1):104-113.
26. Şahin S, ve ark. Üniversite öğrencilerinde dismenore yaşama sıklığı ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;4(1):25-44.
27. Yılmaz T, Nuraliyeva Z, Dinç H. Genç kadınların dismenore ile baş etme yöntemleri. Jaren 2020;6(2):294-9.
28. Sönmez T, Çapık A, Akkaş M. Ebelik öğrencilerinde menstruasyon dönemine yönelik semptomların değerlendirilmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;22(1):25-32.
29. Çınar GN, ve ark. Factors Related to primary dysmenorrhea in Turkish Women: A multiple multinomial logistic regression analysis. Reproductive Sciences 2021;28(2):381-392.
30. Aykut M, ve ark. Biyolojik, sosyo-demografik ve nutrisyonel faktörlerin dismenore prevalansına etkisi. Erciyes Tıp Dergisi 2007;29:392-402.
31. Aynacı ÖÜG. Diyet, egzersiz ve sosyokültürel özelliklere göre primer dismenore riski; Sağlık yüksekokulu örneği. Proceedings Book 2021;31.
32. Acog.org [Internet]. American college of obstetricians and gynecologist. [Erişim: 07.07.2022] <https://www.acog.org/>.
33. Taş GA. Ağrı bir duygu mudur?: Modern çağda ağrı kavramının dönüşümü üzerine dilsel bir değerlendirme. Journal of Modernism and Postmodernism Studies (Jomops) 2022; 3(1): 11-28.