



TÜRKİYE'DE KADINLARDA DİSMENORE VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ: KESİTSEL BİR ARAŞTIRMA

Determination of Dysmenorrhea and Associated Factors in Women in Türkiye: A Cross-Sectional Study

İrem Gülsüm CERAN¹  Berrak MIZRAK ŞAHİN² 
¹Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
²Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bilecik

Geliş Tarihi / Received: 19.10.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 28.06.2024

ÖZ

Menstrual bozukluklar %75'e varan oranlarla kadınlarda çok yaygındır ve dismenore menstruasyonla ilişkili en sık bildirilen bozukluktur. Dismenore sıklıkla baş ağrısı, bulantı, kusma ve terleme gibi bulguların eşlik ettiği alt karın bölgesinde ağrılı, kramplı bir his olarak tanımlanır. Primer dismenore ile ilgili yapılan çalışmalarda çeşitli demografik, fiziksel, yaşam tarzı ile ilgili ve psikososyal faktörlerin etkileri araştırılmıştır. Ancak, özellikle Türk toplumunda bu faktörleri bir arada ve kapsamlı şekilde inceleyen çalışmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Çalışmamızda, Türk kadınlarında primer dismenore ile ilişkili faktörlerin saptanması amaçlanmıştır. Araştırma, Mayıs 2021-Aralık 2021 tarihlerinde yürütülen kesitsel bir araştırmadır. Çalışmaya, 18 yaşından büyük, okuma-yazma bilen üreme çağındaki 760 kadın dahil edilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu ve Beck Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik ve yaşam tarzı özellikleri karşılaştırıldığında ailede menstrual ağrı öyküsü ($p<.001$) ve alkol kullanımının ($p=.027$) artan menstrual ağrıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Menstruasyon süresi ($p=.026$), menstruasyondaki ağrı süresinin ($p=.005$) ve doğum yapma durumunun ($p=.024$) ağrı şiddetiyle ilişkili olduğu görülmüştür. Menstruasyon süresi arttıkça, menstruasyon boyunca ağrı yaşadığını ifade edenlerde ve doğum yapmayanlarda ağrı şiddeti artmıştır. Katılımcıların menstrual ağrı şiddeti ile anksiyete düzeyleri karşılaştırıldığında anksiyete düzeyi arttıkça menstrual ağrı şiddetinin arttığı belirlenmiştir ($p=.026$). Aile öyküsü, alkol kullanımı, menstruasyon süresi, doğum yapma durumu, anksiyete düzeyi primer dismenorede ağrı şiddeti için risk faktörleri olarak belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, Dismenore, Primer dismenore, Risk faktörleri.

ABSTRACT

Menstrual disorders are very common in women, with rates as high as 75%, and dysmenorrhea is the most commonly reported menstruation-related disorder. Dysmenorrhea is defined as a painful, cramping sensation in the lower abdomen, often accompanied by headache, nausea, vomiting and sweating. Studies on primary dysmenorrhea and its severity have investigated the effects of various demographic, physical, lifestyle and psychosocial factors. However, there is a need for a study that examines these factors together and comprehensively, especially in the Turkish population. This study aimed to determine the factors associated with primary dysmenorrhea in Turkish women. The study was a cross-sectional study conducted between May 2021 and December 2021. The study included 760 literate, reproductive-age women over 18 years of age. Personal Information Form and Beck Anxiety Scale were used to collect data. When the socio-demographic and lifestyle characteristics of the participants were compared, it was found that family history of menstrual pain ($p<.001$) and alcohol use ($p=.027$) were associated with increased menstrual pain. Duration of menstruation ($p=.026$), duration of pain during menstruation ($p=.005$) and giving birth ($p=.024$) were associated with pain intensity. As the duration of menstruation increased, the severity of pain increased in those who stated that they experienced pain during menstruation and in those who did not give birth. When the severity of menstrual pain and anxiety levels of the participants were compared, it was determined that the severity of menstrual pain increased as the anxiety level increased ($p=.026$). Family history, alcohol use, duration of menstruation, giving birth and anxiety level were determined as risk factors for pain intensity in primary dysmenorrhea.

Keywords: Anxiety, Dysmenorrhea, Primary dysmenorrhea, Risk factors.

İrem Gülsüm CERAN  iremgcrn@gmail.com
Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir

GİRİŞ

Menstruasyon döngüsel bir fizyolojik durumdur ve menarşi takiben kadının üreme yaşı boyunca devam eder (Cinar vd., 2021). Menstrual bozukluklar %75'e varan oranlarla kadınlarda çok yaygındır ve dismenore, menstruasyonla ilişkili en sık bildirilen bozukluktur (Nasir ve Bope, 2004).

Dismenore sıklıkla baş ağrısı, bulantı, kusma ve terleme gibi bulguların da eşlik ettiği alt karın bölgesinde ağrılı, kramplı bir his olarak tanımlanır (Ju, Jones ve Mishra, 2014). Dismenore, tüm adet şikayetlerinin en sık görülen semptomu olarak kabul edilir ve gelişmekte olan ülkelerde diğer jinekolojik şikayetlere göre daha fazla hastalık yükü oluşturur (Patel, Tanksale, Sahasrabhojane, Gupte ve Nevrekar, 2006). Ağrı hissi adolesanlarda sıklıkla görülmekle beraber, menarştan itibaren genellikle 6 -12 ay içerisinde ortaya çıkar. Ağrı, regl döneminden birkaç gün önce yaşanabileceği gibi regl döneminin ilk üç günü içerisinde de yaşanabilir (Kahyaoglu, Küçükaya ve Arslan, 2009; Türkmen, 2019). Dismenore, primer ve sekonder dismenore olarak iki alt gruba ayrılır. Primer dismenore, belirgin patolojik pelvik hastalığı olmayan ağrı anlamına gelir (Ju vd., 2014; Yaşar, Yıldırım ve Turhan, 2020) ve genellikle menarşi takiben 20 yaş ve altındaki kadınlarda görülür (Ju vd., 2014). Primer dismenore için farklı toplumlarda kayıtlara geçen prevalans oranı %50 ile %90 arasındadır (Adib vd., 2018). Sekonder dismenorenin sebebi ise patolojik durumlardır (Çetin ve Aslan, 2019; Ju vd., 2014; Türkmen, 2019) ve 20 yaşın üzerindeki kadınlarda daha sık görülür (Nasir ve Bope, 2004).

Primer dismenore ve eşlik eden semptomlar, okula/çalışmaya devam etmeyi ve performansı azaltır (Adib vd., 2018; Hu, Tang, Chen, Kaminga ve Xu, 2020), aile ve sosyal ilişkileri etkiler (Cinar vd., 2021). Ayrıca, anksiyete, depresif belirtiler ve artan stres seviyeleri gibi psikolojik ve duygusal belirtilere yol açar ve yaşam kalitesinin farklı yönlerini olumsuz etkiler (Ballagh ve Heyl, 2008; Cinar vd., 2021; Unsal, Ayrancı, Tozun, Arslan ve Çalik, 2010). Primer dismenore ve ciddiyeti ile ilgili faktörlerle ilgili çalışmalarda (Al-Matouq, Al-Mutairi, Al-Mutairi, Al-Basri, Al-Enzi ve Al-Taiar, 2019; Cinar vd., 2021; Ju vd., 2014; Ozerdoğan vd., 2009) çeşitli demografik, fiziksel, yaşam tarzı ile ilgili ve psikososyal faktörlerin etkileri araştırılmıştır; ancak özellikle Türk toplumunda bu faktörleri bir arada ve kapsamlı şekilde ele alan çalışmaya ihtiyaç bulunmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Türk kadınlarında primer dismenore ile ilişkili faktörleri belirlemek amacı ile yürütülen kesitsel türde bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın yürütüldüğü Mayıs 2021- Aralık 2021 tarihleri arasında veri toplama formlarını dolduran ve çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 760 katılımcı çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmaya, 18 yaşından büyük, okuma-yazma bilen üreme çağındaki kadınlar dahil edilmiştir. Abdominal ve/veya pelvik cerrahi öyküsü olanlar ve dismenoreye neden olabilecek patolojiler gibi sekonder dismenoreye neden olabilecek bulguları olan 41 katılımcı araştırma dışında bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu ve Beck Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların demografik, obstetrik, menstruasyonla ilgili özellikleri ve bazı yaşam tarzı değişikliklerine ilişkin bilgileri sorgulayan araştırmacılar tarafından oluşturulmuş sorulardan oluşmaktadır.

Beck Anksiyete Ölçeği

Beck ve arkadaşları tarafından (1988) kaygı belirtilerinin şiddetini ölçmek üzere geliştirilmiştir. 21 maddeden oluşan ölçek 0 (hiç), 1 (hafif derecede), 2 (orta derecede) ve 3 (ciddi derecede) olmak üzere puanlanan likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 63’tür. Orjinal ölçeğin iç tutarlılığı 0.92 ve test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe versiyonu Ulusoy ve arkadaşları tarafından (1998) uyarlanmıştır. Uyarlanan ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan puan arttıkça derecelendirme değişmekte ve 8- 15 puan arası ‘hafif anksiyete’, 16-25 puan arası ‘orta düzeyde anksiyete’ ve 26-35 puan arası ‘şiddetli anksiyete’ olarak sınıflandırılmaktadır (Ulusoy, Sahin ve Erkmen, 1998).

Verilerin Toplanması

Veriler, Google Formlarda oluşturulan çevrimiçi anket ile web tabanlı (online) olarak toplanmıştır. Form, çalışmaya dahil edilme kriterlerine uygun olan katılımcıların yoğun olarak katıldığı instagram ve facebooktaki gruplarda paylaşılmıştır. Facebook ve instagram gibi platformlarda ilgili grupları oluşturan sayfa yöneticileriyle iletişime geçilerek anketin belirli aralıklarla gruplarda paylaşılması sağlanmıştır. Web tabanlı uygulanan anket öncesi katılımcıların araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair onam formunu onaylamaları sağlanmıştır. Ardından, katılımcıların abdominal ve/veya pelvik cerrahi öyküsü ve dismenoreye neden olabilecek patolojileri sorgulanarak bu hastalıklardan birine sahip olanlar araştırma dışında bırakılmıştır. Çalışmadaki katılımcılara, dolduracakları formların araştırma amacıyla doldurulduğu ve istedikleri zaman çalışmadan çekilebilecekleri çevrimiçi anket formu üzerinde açıklanmıştır.

Verilerin analizi

Verilerin analizi, istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır. Örnekleme ait betimsel istatistik sonuçları ortalama ve standart sapma olarak verilmiştir. Analizin ilk aşamasında, dismenore şiddet düzeyleri hafif, orta şiddetli, şiddetli ve dayanılmaz olmak üzere katılımcıların bildirimlerine göre sınıflandırılmıştır. Dismenore şiddet düzeyi ile sürekli değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemeye normal dağılım göstermeyen veriler için Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Dismenore şiddet düzeyi ile kategorik veriler arasındaki anlamlı farklılıklar Pearson ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. $p < .05$ değeri anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Veriler çevrim içi olarak sosyal medya platformları aracılığı ile toplandığı için araştırmaya sadece sosyal medyaya erişimi olan kullanıcılar katılabilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı tarafından 06.04.2021 tarihli E-25403353-050.99-221006 sayılı izin alınmıştır. Katılımcılara onam formu oluşturulmuş olup onayları alındıktan sonra araştırmaya katılımları sağlanmıştır.

BULGULAR

Araştırmanın gerçekleştirildiği tarihler arasında 801 kadın dahil edilme kriterleri açısından tarandı. Toplam 41 kişi dahil edilme kriterlerini karşılamadı (abdominal cerrahi öyküsü olanlar, n = 9; sekonder dismenore belirtileri, n = 32) ve 760 katılımcı çalışmaya dahil edildi. Çalışmadaki katılımcıların menstruasyondaki ağrı düzeyi hafif ağrı (n=37), orta şiddetli ağrı (n=204), şiddetli ağrı (n=377) ve dayanılmaz ağrı (n=142) olarak sınıflandırıldı. Katılımcıların sosyo-demografik ve yaşam tarzı özellikleri karşılaştırıldığında ailede menstrual ağrı öyküsü (p=<.001) ve alkol kullanımının (p=0.027) artan menstrual ağrı ile ilişkili olduğu bulundu (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik ve Yaşam Tarzı Özelliklerinin Karşılaştırılması

Özellik	Total (n=760)	Hafif Ağrı (n=37)	Orta Şiddetli Ağrı (n=204)	Şiddetli Ağrı (n=377)	Dayanılmaz Ağrı (n=142)	p
Yaş	25.0 ± 5.97	26.7 ± 7.7	25.5 ± 6.5	24.6 ± 5.5	24.5 ± 5.6	.071*
Çalışma durumu						
Evet	305 (40.1)	16 (43.2)	83 (40.7)	149 (39.5)	57 (40.1)	.838**
Hayır	455 (59.9)	21 (56.8)	121 (59.3)	228 (60.5)	85 (59.9)	
Medeni durum						
Evli	145 (19.1)	10 (27.0)	42 (20.6)	64 (17.0)	29 (20.4)	.382**
Bekar	615 (80.9)	27 (73.0)	162 (79.4)	313 (83.0)	113 (79.6)	
Ailede menstrual ağrı öyküsü						
Evet	520 (68.4)	14 (37.8)	133 (65.2)	272 (72.1)	101 (71.1)	<.001**,***
Hayır	240 (31.6)	23 (62.2)	71 (34.8)	105 (27.9)	41 (28.9)	
Sigara kullanımı						
Evet	221 (29.1)	12 (32.4)	55 (27.0)	117 (31.0)	37 (26.1)	.578**
Hayır	539 (70.9)	25 (67.6)	149 (73.0)	260 (69.0)	105 (73.9)	
Alkol kullanımı						
Evet	315 (41.4)	15 (40.5)	91 (44.6)	166 (44.0)	43 (30.3)	0.27**,***
Hayır	445 (58.6)	22 (59.5)	113 (55.4)	211 (56.0)	99 (69.7)	
Çay tüketimi						
0-5 çay bardağı/günde	686 (90.3)	36 (97.3)	179 (87.7)	342 (90.7)	129 (90.8)	.321**
6-10 çay bardağı/günde	67 (8.8)	1 (2.7)	23 (11.3)	33 (8.8)	10 (7.0)	
≥11 çay bardağı/günde	7 (0.9)	0 (0.0)	2 (1.0)	2 (0.5)	3 (2.1)	
Kahve tüketimi						
≤1 kahve fincanı /haftada	158 (20.8)	6 (16.2)	44 (21.6)	73 (19.4)	35 (24.6)	4.562**
1 kahve fincanı/günde	280 (36.8)	16 (43.2)	74 (36.3)	136 (36.1)	54 (38.0)	
2-3 kahve fincanı/günde	277 (36.4)	12 (32.4)	76 (37.3)	144 (38.2)	45 (31.7)	
≥4 kahve fincanı/günde	45 (5.9)	3 (8.1)	10 (4.9)	24 (6.4)	8 (5.6)	
Çikolata tüketimi						

Evet	618 (81.3)	32 (86.5)	166 (81.4)	313 (83.0)	107 (75.4)	.395**
Hayır	110 (14.5)	5 (13.5)	28 (13.7)	49 (13.0)	28 (19.7)	
Nadiren	32 (4.2)	0 (0.0)	10 (4.9)	15 (4.0)	7 (4.9)	
Beslenme şekli						
Bol karbonhidrat (şekerli gıda, atıştırmalık vb.)	250 (32.9)	14 (37.8)	65 (31.9)	127 (33.7)	44 (31.0)	.972**
Bol sebze/meyve ağırlıklı	223 (29.3)	13 (35.1)	62 (30.4)	114 (30.2)	34 (23.9)	
Bol protein (et-tahıl-baklagil vb.) ağırlıklı beslenirim	287 (37.8)	10 (27.0)	77 (37.7)	136 (36.1)	64 (45.1)	
Düzenli egzersiz						
Evet	134 (17.6)	6 (16.2)	39 (19.1)	66 (17.5)	23 (16.2)	.904**
Hayır	626 (82.4)	31 (83.8)	165 (80.9)	311 (82.5)	119 (83.8)	

*Kruskal Wallis-H Testi

**Pearson ki-kare test

***p < .05

Tablo 2’de katılımcıların menstrual siklus özelliklerinin menstrual ağrı düzeylerine göre karşılaştırılması verilmiştir. Menstruasyon süresi (gün) (p=.026), menstruasyonda ağrı süresinin (p=.005) ve doğum yapma durumunun (p=.024) ağrı şiddeti ile ilişkili olduğu görülmüştür. Menstruasyon süresi arttıkça, menstruasyon boyunca ağrı yaşadığını ifade edenlerde ve doğum yapmayanlarda ağrı şiddeti artmıştır.

Tablo 2. Katılımcıların Bazı Obstetrik ve Menstrual Siklus Özelliklerinin Menstrual Ağrı Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

Özellik	Total (n=760)	Hafif Ağrı (n=37)	Orta Şiddetli Ağrı (n=204)	Şiddetli Ağrı (n=377)	Dayanılmaz Ağrı (n=142)	p
Menstruasyon süresi (gün)	5.62±1.92	4.70±2.54	5.60±1.86	5.61±1.88	5.92±1.85	.026*,***
Menarş yaşı						
<13 yaş	285 (37.5)	9 (24.3)	77 (37.7)	136 (36.1)	63 (44.4)	.264**
13 yaş	247 (32.5)	13 (35.1)	65 (31.9)	109 (28.9)	41 (28.9)	
>13 yaş	228 (30.0)	15 (40.5)	62 (30.4)	132 (35.0)	38 (26.8)	
Menstruasyon düzeni						
Evet	587 (77.2)	26 (70.3)	163 (79.9)	296 (78.5)	102 (71.8)	.207**
Hayır	173 (22.8)	11 (29.7)	41 (20.1)	81 (21.5)	40 (28.2)	
Menstruasyonda ağrı süresi						
Sadece adet olduğum gün	245 (32.2)	21 (56.8)	78 (38.2)	118 (31.3)	31 (21.8)	.005**,***
İlk 2 gün	220 (28.9)	10 (27.0)	56 (27.5)	112 (29.7)	43 (30.3)	
İlk 3 gün	260 (34.2)	6 (16.2)	62 (30.4)	131 (34.7)	61 (43.0)	
Adetimin bitinceye kadar	35 (4.6)	0 (0.0)	8 (3.9)	16 (4.2)	7 (4.9)	
Doğum yapma durumu						
Evet	61 (8.0)	7 (18.9)	21 (10.3)	23 (6.1)	10 (7.0)	.024**,***

Hayır	699 (92.0)	30 (81.1)	183 (26.2)	354 (50.6)	132 (18.9)
-------	------------	-----------	------------	------------	------------

*Kruskal Wallis-H Testi

**Pearson ki-kare test

*** $p < .05$

Katılımcıların menstrual ağrı şiddetine göre anksiyete düzeyleri karşılaştırıldığında anksiyete düzeyi arttıkça menstrual ağrı şiddetinin arttığı belirlenmiştir ($p=.026$) (Tablo 3)

Tablo 3. Katılımcıların Menstrual Ağrı Şiddetine Göre Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması

Özellik	Total (n=760)	Hafif Ağrı (n=37)	Orta Şiddetli Ağrı (n=204)	Şiddetli Ağrı (n=377)	Dayanılmaz Ağrı (n=142)	<i>p</i>
Beck Anksiyete Düzeyi Skoru	21.08±12.82	13.94±12.01	17.56±11.61	21.80±12.19	26.07±13.90	.026*,**

*Kruskal Wallis-H Testi

** $p < .05$

TARTIŞMA

Bu çalışmada, menstrual ağrısını şiddetli ve dayanılmaz olarak tanımlayan kadınlar katılımcıların yarısından fazlasını oluşturuyordu. Etiyopya’daki üniversite öğrencilerinin primer dismenore yaşama durumu ve ilişkili faktörlerinin değerlendirildiği çalışmada menstrual ağrısını orta ve ağır tipte değerlendiren öğrencilerin sayısının tüm katılımcıların sayısının %56.9’u olduğu bulunmuştur. (Hailemeskel, Demisse ve Assefa, 2016). Bununla birlikte, Çin’de yapılan bir çalışma, ağrılarını orta ve şiddetli olarak tanımlayan kadınların daha düşük bir oranda olduğunu (%65) bildirmiştir (Hu vd., 2020). Çalışmalar arasında ağrı yoğunluğundaki farklılık, farklı ülkelerdeki katılımcılar arasındaki ağrı algısındaki farklılıktan ve ağrı şiddetini değerlendirmek için farklı ölçeklerin kullanılmasından kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamızda, ailede menstrual ağrı öyküsü artan menstrual ağrı ile ilişkili olduğu bulundu. Bu bulgu, primer dismenore ilişkili faktörler üzerine yapılan ve aile öyküsünün etkisini sorgulayan çalışmalarla ilişkili bulunmuştur (Duman, Yıldırım ve Vural, 2022; Hailemeskel vd., 2016; Karout vd., 2021). Primer dismenoreye ailesel yatkınlığın, çeşitli metabolik gen polimorfizmlerinde varyant genotiplere sahip dişiler arasındaki genetik duyarlılığa bağlı olabileceği savunulmaktadır (Parveen, Majeed ve Rajar, 2009). Bununla birlikte dismenore yaşayan annelerin kızlarında annelerinden öğrenilen davranışlar nedeniyle aynı belirtilerin görülmesi olabilir. Dahası, benzer bir yaşam tarzı ve yaşam biçiminden de kaynaklanıyor olabilir.

Sigara ve alkol tüketimi, kafein (kahve, çay, kola ve çikolata) tüketimi, beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeyi adet ağrısına etkisi olan/olabilecek yaşam tarzı

özelliklerinden bazılarıdır. Sigara/alkol tüketimi ile adet ağrısının şiddeti arasındaki ilişki hakkındaki literatür çelişkilidir (Cinar vd., 2021). Alkol tüketiminin etkisi ile ilgili yapılan çalışmalar da benzer olarak çelişkiler içermektedir. Bir çalışma, haftada birden fazla alkol tüketiminin dismenore olma olasılığını azalttığını, ancak dismenoresi olan kadınlarda şiddetli ağrı ve iki günden uzun süren ağrı olasılığını artırdığını gösterdi (Harlow ve Park, 1996). Son zamanlarda yapılan bir çalışmada ise dismenore oluşumu ile alkol tüketimi arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır (Cinar vd., 2021). Çalışmamızda sigara tüketimi ile menstrual ağrı düzeyi arasında ilişki bulunmazken, alkol tüketimi artan menstrual ağrı ile ilişkili bulundu. Bu konuda sigara ve alkol alışkanlığı olan ve olmayan kadınların adet ağrısı şiddetinin incelendiği ileri çalışmalara ihtiyaç vardır. Çalışmamızda benzer şekilde kahve ve çay tüketiminin de dismenore şiddeti ile ilişkisi araştırılmış ancak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Kahve ve çay kafein oranı yüksek içeceklerdir. Literatürde kafeinin adet ağrısı üzerinde iki zıt etkiye sahip olabileceği belirtilmektedir. Birincisi, kafeinin beta endorfin salınımını aktive ederek doğal ağrı kesici özelliği göstermesidir (Laurent vd., 2000). İkincisi, güçlü damar genişletici özelliği olan bir maddenin analogu olan kafeinin, bu reseptörleri inhibe ederek vazokonstriktör etki yaratması, böylece uterusu giden kan akışını azaltması ve adet ağrısının şiddetini arttırmasıdır (Åkerlund, 1979).

Çalışmamızda menstruasyon süresi arttıkça ağrı şiddetinin arttığı bulunmuştur. Karout ve arkadaşlarının çalışmasında menstrüel kanama süresi ≥ 7 gün olan öğrencilerde primer dismenore prevalansının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Karout vd., 2021). Bu bulgu, âdet kanaması uzun olan kadınlarda dismenore riskinin daha yüksek olduğunu gösteren sonuçlarla uyumludur (Burnett ve Lemyre, 2017).

Çalışmamızda doğum yapmayan kadınlarda menstrual ağrı şiddetinin arttığı saptanmıştır. Literatürdeki çalışmalardan bazıları da çalışmamızla benzer olarak nulliparitenin dismenore ile pozitif ilişkisini saptamıştır (Hailemeskel vd., 2016; Weissman, Hartz, Hansen ve Jhonson, 2004). Canlı doğum ve dismenore arasındaki ilişki için farklı mekanizmalar öne sürülmüştür. Biri ağrıyı tetikleyen sekretuar endometriyumdaki prostaglandin düzeylerinin yükselmesi ile yakın ilişkinin primer dismenore patogenezi ile ilgilidir (Ju vd., 2014). Term doğumdan sonra, endometriyum daha düşük düzeyde prostaglandinler salabilir ve bu da ağrının azalmasına neden olur (Juang vd., 2006). Diğer bir hipotez ise term gebelik sonrası uterusu uterin adrenerjik sinirlerin kaybolması ve gebeliğin üçüncü trimesterinde uterin noradrenalin düzeyinde azalmaya bağlı nöronal dejenerasyonun doğumdan sonra adet ağrısının kaybolmasını veya azalmasını açıklayabileceğidir (Ju vd., 2014).

Ağrının sadece duyuşsal bir girdi değil aynı zamanda emosyonel bir semptom olduğu düşünöldüğünde psikolojik durumun menströel ağrı üzerinde etkileri de bulunmaktadır (Duman vd., 2022). Depresyon, stres ve anksiyete gibi psikolojik bozuklukların dismenore ve adet bozuklukları ile ilişkili önemli faktörler olduğu bildirilmektedir. Çalışmamızda anksiyete düzeyi menstrual ağrı şiddeti ile ilişkili bulunmuştur. Depresyon, anksiyete ve stres gibi psikolojik bozuklukların dismenore ile çift yönlü bir ilişkisi olabilir. Başka bir deyişle, aylık olarak tekrarlanan adet ağrısı yaşamak, depresyon, kaygı veya stres yaşama riskini artırabilir ve bunun tersi de geçerlidir. Bazı durumlarda, bu psikolojik bozukluklara sahip olmak adet ağrısının şiddetini arttırmaktadır (Pakpour, Kazemi, Alimoradi ve Griffiths, 2020)

SONUÇ

Primer dismenore tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de genç erişkin popölyasyonda yaşamın farklı yönlerini etkileyerek yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltan bir sorundur. Mevcut sonuçlara göre, aile öyküsü, alkol kullanımı, menstruasyon süresi (gün), doğum yapma durumu, anksiyete düzeyi primer dismenorede ağrı şiddeti için risk faktörleri olarak belirlenmiştir. Bu konuda sigara ve alkol alışkanlığı olan ve olmayan kadınların dismenore şiddetinin incelendiği ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Teşekkür

Çalışmamıza katılım gösteren tüm kadınlara teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Adib, R., Basirat, Z., Bakouei, F., Moghadamnia, A., Khafri, S., Farhadi, K. ve Kazemi, S. (2018). Effect of ginger and novafen on menstrual pain: A Cross-Over Trial. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 57(6), 806–809. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2018.10.006>.
- Åkerlund, M. (1979). Pathophysiology of dysmenorrhea. *Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica*, 58(Sup87), 27-32.
- Al-Matouq, S., Al-Mutairi, H., Al-Mutairi, O., Abdulaziz, F., Al-Basri, D., Al-Enzi, M. ve Al-Taiar, A. (2019). dysmenorrhea among high-school students and its associated factors in Kuwait. *BMC Pediatrics*, 19(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1442-6>
- Ballagh, A ve Heyl, A. (2008) Communicating with women about menstrual cycle symptoms. *J Reprod Med*, 53:837-46.
- Burnett, M. ve Lemyre, M. (2017). Primary dysmenorrhea consensus guideline. *Journal Of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 39(7), 585-595.
- Çetin, Ö. ve Aslan, E. (2019). Adölesanlarda sık görölen jinekolojik sorunlar. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi*, 2(1), 33-43.

- Cinar, N., Akbayrak, T., Gursen, C., Baran, E., Uzelpasaci, E., Nakip, G., Bozdag, G., Beksaç, M. S. ve Ozgul, S. (2021). *Factors* related to primary dysmenorrhea in turkish women: a multiple multinomial logistic regression analysis. *Reproductive Sciences*, 28(2), 381-392.
- Duman, N. B., Yildirim, F. ve Vural, G. (2022). Risk factors for primary dysmenorrhea and the effect of complementary and alternative treatment methods: sample from Corum, Turkey. *International Journal of Health Sciences*, 16(3), 35.
- Hailemeskel, S., Demissie, A. ve Assefa, N. (2016). 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*, 8, 489.
- Harlow, D. ve Park, M. (1996). A longitudinal study of risk factors for the occurrence, duration and severity of menstrual cramps in a cohort of college women. *Bjog: An International Journal of Obstetrics ve Gynaecology*, 103(11), 1134-1142.
- Hu, Z., Tang, L., Chen, L., Kaminga, C. ve Xu, H. (2020). Prevalence and risk factors associated with primary dysmenorrhea among chinese female university students: A Cross-Sectional Study. *Journal Of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 33(1), 15-22.
- Ju, H., Jones, M. ve Mishra, G. (2014). The prevalence and risk factors of dysmenorrhea. *Epidemiologic Reviews*, 36(1), 104-113.
- Juang, M., Yen, S., Twu, F., Horng, C., Yu, C. ve Chen, Y. (2006). Impact of pregnancy on primary dysmenorrhea. *International Journal of Gynecology ve Obstetrics*, 92(3), 221-227.
- Kahyaoğlu, Süt, H., Küçükkaya, B. ve Arslan, E. (2019). Primer dismenore ağrısında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri kullanımı. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(4), 322-327. doi: 10.34087/Cbusbed.568502
- Karout, S., Soubra, L., Rahme, D., Karout, L., Khojah, H. M. ve Itani, R. (2021). Prevalence, risk factors, and management practices of primary dysmenorrhea among young females. *BMC Women's Health*, 21(1), 1-14.
- Laurent, D., Schneider, E., Prusaczyk, K., Franklin, C., Vogel, M., Krssak, M., Petersen, F., Goforth, W. ve Shulman, I. (2000). Effects of caffeine on muscle glycogen utilization and the neuroendocrine axis during exercise. *The Journal of Clinical Endocrinology ve Metabolism*, 85(6), 2170-2175.
- Nasir, L. ve Bope, E. T. (2004). Management of pelvic pain from dysmenorrhea or endometriosis. *The Journal of The American Board of Family Practice*, 17 Suppl, S43-S47. https://doi.org/10.3122/jabfm.17.suppl_1.s43
- Ozerdogan, N., Sayiner, D., Ayranci, U., Unsal, A. ve Giray, S. (2009). Prevalence and predictors of dysmenorrhea among students at a university in Turkey. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of The International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 107(1), 39-43. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2009.05.010>
- Pakpour, H., Kazemi, F., Alimoradi, Z. ve Griffiths, D. (2020). Depression, anxiety, stress, and dysmenorrhea: a A protocol for a systematic review. *Systematic Reviews*, 9(1), 1-6.
- Parveen, N., Majeed, R. ve Rajar U. D., (2009). Familial predisposition of dysmenorrhea among the medical students. *Pak J Med Sci*, 25(5), 857-860.
- Patel, V., Tanksale, V., Sahasrabhojane M., Gupte S. ve Nevrekar P. (2006). The burden and determinants of dysmenorrhoea: A population-based survey of 2262 women in Goa, India. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 113(4), 453-463. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2006.00874.x>
- Türkmen, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde dismenore görülme sıklığı ve dismenoreye etki eden faktörler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 39-46. <https://dergipark.org.tr/pub/cbusbed/issue/44250/470224>

Ulusoy M., Sahin H. ve Erkmen H. (1998) Turkish version of the beck anxiety inventory: psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2), 163-172

Unsal A., Ayranci U., Tozun M., Arslan G. ve Çalik E. (2010). Prevalence of dysmenorrhea and its effect on quality of life among a group of female university students. *Upsala journal of medical sciences*, 115(2).

Yaşar, Ö., Yıldırım, D. ve Turhan, S. (2020). Primer dismenore ve kişilik. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 17(2), 364-367.

Weissman M., Hartz J., Hansen D. ve Johnson R. (2004). The natural history of primary dysmenorrhoea: A longitudinal study. *Bjog: An International Journal of Obstetrics ve Gynaecology*, 111(4), 345-352.