



Original Research / Orijinal Araştırma

The Relationship Between Women's Menstrüel Attitudes Levels and Menstruation Symptoms

Kadınların Menstrüel Tutum Düzeylerinin Menstrüasyon Semptomları ile İlişkisi

Gamze FIŞKIN SİYAHTAŞ¹, Beyza Nur ALTAY¹, Mihriban ERDEM¹

Abstract

Objective: In this study, it was aimed to determine the level of attitudes towards menstruation of women between the ages of 18-49 and to investigate the relationship with menstrüel symptoms.

Methods: The data of this descriptive and correlational research was collected between December 2023 and January 2024 by using online surveys from the most preferred social media platforms across Turkey.

The sample of the study consisted of 402 women between the ages of 18-49, with menstrüel cycles, internet access and no psychiatric diagnosis. Data were collected using a personal information form consisting of 15 questions which was prepared by using the literature, Menstruation Attitude Scale and Menstruation Symptom Scale. The data were analyzed with a computer-aided statistical package program and descriptive statistics such as number, percentage, frequency and median were used. Nonparametric comparison tests were applied and $p < 0.05$ was accepted as statistical significance value. The relationship between the scales and variables were analyzed by Spearman correlation test.

Results: The mean age of the women was 24.37 (± 6.99), 81.1% of them were single and they had a positive attitude towards menstruation with a score of 103.12 (± 10.28). It was determined that women who scored 70.98 (± 15.83) on the Menstruation Symptom Scale experienced severe symptoms and statistically significant results were obtained between various variables and attitudes and symptoms. In the study, a weak positive correlation was found between attitudes towards menstruation and its symptoms ($r = 0.108$, $p = 0.031$).

Conclusion: It was determined that women have positive attitudes towards menstruation, but they commonly show menstrual symptoms and their symptoms become more severe as the level of attitude increases. It may be recommended to conduct comprehensive studies to better understand the relationship between menstrual attitude and symptoms.

Key Words: Menstruation, Attitude, Symptom

Özet

Amaç: Bu çalışmada 18-49 yaş aralığındaki kadınların menstrüasyona yönelik tutum düzeylerinin belirlenmesi ve menstrüel semptomlarıyla ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte planlanan araştırmanın verileri, Aralık 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında Türkiye genelinde en çok tercih edilen sosyal medya platformlarından online anketler kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini 18-49 yaş aralığında ve menstrüel döngüye sahip 402 kadından oluşmuştur ($n = 402$). Veriler, literatürden faydalanılarak hazırlanan 15 soruluk Kişisel Bilgi Formu, Menstrüasyon Tutum Ölçeği ve Menstrüasyon Semptom Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Bilgisayar destekli istatistik paket programıyla analiz edilen verilerde sayı, yüzde, frekans, medyan gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Nonparametrik karşılaştırma testleri uygulanmış ve istatistiksel anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Ölçekler ve değişkenler arası ilişki ise Spearman Korelasyon Testiyle incelenmiştir.

Bulgular: Yaş ortalaması 24,37 ($\pm 6,99$) olan kadınların %81,1'nin bekâr olduğu ve 103,12 ($\pm 10,28$) puanla menstrüasyona yönelik olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Menstrüasyon Semptom Ölçeği'nden 70,98 ($\pm 15,83$) puan alan kadınların şiddetli semptomlar yaşadıkları belirlenmiş olup çeşitli değişkenlerin tutum ve semptomlarla arasında istatistiksel anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmada menstrüasyona yönelik tutum ve semptomlar arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde ilişki tespit edilmiştir ($r = 0,108$, $p = 0,031$).

Sonuç: Kadınların menstrüasyona yönelik olumlu tutum sergiledikleri ancak yaygın şekilde menstrüel semptom gösterdikleri ve tutum düzeyi arttıkça semptomlarının şiddetlendiği belirlenmiştir. Menstrüel tutum ve semptom arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılabilmesi için kapsamlı çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Menstrüasyon, Tutum, Semptom

Geliş tarihi / Received: 09.02.2024 Kabul tarihi / Accepted: 29.07.2024

¹ Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Maltepe/İSTANBUL

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Gamze FIŞKIN SİYAHTAŞ, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Recep Tayyip Erdoğan Külliyesi Sağlık Yerleşkesi Başbüyük Mah. Süreyyapaşa Başbüyük Yolu Sk. 4B 34854 Maltepe/İSTANBUL

E-posta: gamzefiskin@gmail.com Tel: +90 332 2236601 - +90216 777 57 19

Fişkin Siyahtaş G. Altay BN. Erdem M. *The Relationship Between Women's Menstrüel Attitudes Levels and Menstruation Symptoms.*

TJFMPC, 2024; 18 (4):426-432

DOI: 10.21763/tjfm.1430026

Giriş

Menstrüasyon, kadınların reproduktif dönemi boyunca ortalama 400 defa gerçekleşen doğal bir süreç olup kadının sağlıklılık hali hakkında bilgi veren önemli göstergelerden biridir,¹ ancak kadınların sosyodemografik, kültürel ve inançsal farklılıkları gibi etmenler menstrüel döneme özgü tutumlarını etkilemektedir.² Kimi toplumlarda bu süreç kadının doğal bir yaşam parçası olarak görülürken kimilerinde bu duruma utanç verici bir olay olarak bakılmaktadır. Hatta menstrüasyon süresince kadınların sınırlı faaliyetlerde bulunmasına, sosyal izolasyon yaşamasına bile neden olabilmektedir.³⁻⁵ Bu bakımdan kadınların menstrüasyona ilişkin tutumlarını bilmek, baş etme stratejilerini anlama ve açıklama olanağı tanımaktadır.⁶

Kadınların menstrüasyona yönelik tutumlarını etkileyen bir diğer faktör ise menstrüel semptomların varlığıdır. Semptomların tutumlarla ilişkisi yaşanan ağrı ve rahatsızlıklar, ruh hali değişiklikleri, endometriozis, polikistik over sendromu veya menstrüasyon bozuklukları gibi tıbbi rahatsızlıklar, semptomların günlük faaliyetleri etkileme şiddeti menstrüasyona yönelik kültürel ve sosyal tutumlar ya da aile/arkadaşlarından aldıkları destek ve anlayış düzeyinden etkilenebilmektedir.^{3,4,6-8} Literatürde dismenore, düzensiz menstrüel döngü, farklı miktarlarda görülen disfonksiyonel kanama türleri ya da premenstrüel sendrom gibi semptomların kadınların %20'ye yakınının günlük yaşamlarını etkileyecek derecede güçlü olarak yaşanabildiğini göstermektedir.^{3,5} Fizyolojik bir süreç olarak kabul edilen menstrüasyonun kadınlar üzerinde sadece biyolojik değil aynı zamanda bazı psikolojik değişikliklere de neden olduğu bilinmektedir.² Özellikle aşırı duygusallık, alınganlık, sinirlilik, depresyon, öfke, kaygı, iştahta değişiklik ve sosyal izolasyon gibi bireysel duygu durum bozuklukları sıklıkla yaşanabilmektedir.⁹

Menstrüasyona yönelik tutumların bireysel olduğunu bilmek ve menstrüasyon semptomları olan her kadının olumsuz tutum geliştireceği gibi yanlış bir algıya kapılmamak önemlidir.^{1,2,10} Tüm bu bilgilerden yola çıkarak araştırmada, kadınların menstrüasyona yönelik tutum düzeylerinin belirlenmesi ve yaşadıkları menstrüel semptomlarla ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

- Kadınların menstrüel tutum düzeyleri nedir?
- Kadınların menstrüasyon semptom düzeyleri nedir?
- Kadınların menstrüel tutum düzeyleri ile menstrüel semptomları arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın türü: Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın evrenini Türkiye'de yaşayan 18-49 yaş arası menstrüasyon döngüsüne sahip olan kadınlar oluşturmuştur. Örneklem ise; evreni bilinmeyen örneklem hesabına göre %95 güven aralığı ve %5 hata payıyla 380 olarak hesaplanmıştır. Kayıplar olabileceği öngörüsüyle toplam 402 kadına ulaşılmış ve araştırma veri kaybı olmadan tamamlanmıştır (n=402).

Araştırmanın yeri ve zamanı: Aralık 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında Türkiye genelinde en çok tercih edilen sosyal medya platformlarına Google Forms aracılığıyla hazırlanmış anketler online olarak iletilerek veriler toplanmıştır. Araştırmaya 18-49 yaş aralığında, menstrüel döngüye sahip, internet erişimi olan, psikiyatrik bir tanısı bulunmayan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan kadınlar dahil edilmiştir.

Veri toplama yöntemi ve araçları

Kişisel bilgi formu: Form, araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup; sosyodemografik, obstetrik ve jinekolojik özellikleri sorgulayan 15 sorudan oluşmaktadır.^{1,2,5}

Menstrüasyon tutum ölçeği (MTÖ): Brooks-Gunn ve Ruble tarafından 1980 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kulakaç ve arkadaşları tarafından 2008 yılında yapılmıştır.^{11,12} Orijinalinde 7'li likert tipte olan ölçeğin uyarlanmış hali 5'li likert tipte olup 1-5 arasında değişen puanlamaya sahiptir (1-Kesinlikle katılmıyorum, 5-Kesinlikle katılıyorum). Toplam 31 madde bulunan ölçekte "Güçsüz bırakan bir olgu olarak menstrüasyon" (7 madde), "Rahatsız edici bir olgu olarak menstrüasyon" (5 madde), "Doğal bir olgu olarak menstrüasyon" (5 madde), "Menstrüasyon öncesi ve sırasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme" (8 madde), "Menstrüasyonun etkilerini inkâr" (6 madde) olarak 5 alt boyut bulunmaktadır. Alt boyutlardan ya da ölçeğin tümünden alınan puanların ortalamasının yüksek olması menstrüasyona ilişkin tutumun "olumlu" olduğunu göstermektedir.¹² Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı değeri 0,79 olan ölçeğin bu araştırmadaki değeri 0,73 olarak bulunmuştur.

Menstrüasyon semptom ölçeği (MSÖ): 1975 yılında Chesney ve Tasto tarafından geliştirilmiş ölçeğin güncellemesi 2009 yılında olmuştur.^{13,14} Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise 2014 yılında Güvenç ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.¹⁵ 5'li likert tipte ve 24 maddeden oluşan ölçekten uyarılma sırasında iki madde çıkarılmıştır. Ölçek 22 madde ve toplam 3 boyuttan oluşmaktadır (1= Hiçbir zaman, 5 puan= Her zaman). Ölçeğin negatif etkiler /somatik yakınmalar, menstrüel ağrı belirtileri ve baş etme yöntemleri şeklinde alt boyutları bulunmaktadır. Toplam ve alt boyut puan ortalamalarının artması menstrüel semptomların şiddetinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,74 olup bu araştırma için 0,88 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın etik yönü: Araştırma öncesinde XXX Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (30/11/2023 tarih 113 sayı) ve ölçeklerin geçerlilik güvenilirlik çalışmalarını yapan yazarlardan ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Helsinki Deklerasyonu'na uygun şekilde yapılan araştırmanın öncesinde, katılımcılardan online sistem üzerinden onam verdiğine dair işaretleme yapıları istenmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi: Veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 20.0 paket programında değerlendirilmiştir. Sayı, yüzde, frekans, medyan gibi tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Kruskal Wallis ve Mann Whitney U karşılaştırma testleri uygulanmıştır. Ölçekler ve değişkenler arası ilişki ise Spearman Korelasyon Testiyle incelenmiş olup istatistiksel anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması $24,37 \pm 6,99$ olup çoğunluğu çekirdek aile yapısına sahiptir. Yarıdan fazlası ilde doğmuş olan kadınların büyük oranda bekâr olduğu saptanmıştır. Eğitim düzeyi üniversite ve üstü olan kadınların birçoğunun çalışmadığı, gelirinin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Kadınların obstetrik ve sosyodemografik diğer bilgilerine ait bulguları Tablo 1'de detaylı şekilde verilmiştir.

Tablo 1. Kadınların Kişisel Bilgilerinin Dağılımı (n=402)

Değişkenler		n	%	Ortalama \pm SS (min-max)
Yaş ^c		402	100	24,37 \pm 6,99 (18-49)
Aile tipi ^a	Çekirdek	316	78,6	
	Geniş	67	16,7	
	Parçalanmış	19	4,7	
Doğum yeri ^b	İl	261	64,9	
	İlçe veya Köy	141	35,1	
Medeni durum ^b	Evli	76	18,9	
	Bekâr	326	81,1	
Eğitim durumu ^b	Lise ve altı	99	24,6	
	Üniversite ve üstü	303	75,4	
Çalışma durumu ^a	Çalışmıyor	232	57,7	
	Öğrenci	50	12,4	
	Memur	32	8,0	
	Özel sektör	88	21,9	
Gelir durumu ^a	Gelir giderden az	133	33,1	
	Gelir gidere eşit	222	55,2	
	Gelir giderden fazla	47	11,7	
İlk menarş yaşı ^c		402	100	13,14 \pm 1,360 (9-17)
Menstrüasyon gün sayısı ^c		402	100	6,17 \pm 1,515 (2-10)
Günlük kullanılan ped sayısı ^c		402	100	3,57 \pm 1,495 (1-12)
Menstrüasyon sıklığı ^c		402	100	28,92 \pm 3,877 (15-45)
Gebelik sayısı ^c		402	100	0,44 \pm 1,135 (0-9)
Yaşayan çocuk sayısı ^c		402	100	0,35 \pm 0,876 (0-5)
Sigara kullanma durumu ^b	Evet	93	23,1	
	Hayır	309	76,9	
Günlük tüketilen sigara adedi ^c		93	100	2,15 \pm 5,022 (0-30)
Alkol kullanma durumu ^b	Evet	54	13,4	
	Hayır	348	86,6	
Tüketilen alkol sıklığı (hafta) ^c		54	100	0,29 \pm 0,941 (0-6)
TOPLAM		402	100	

^a Kruskal Wallis Test. ^b Mann Whitney U Test. ^c Ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

Tablo 2'de araştırmada kullanılan ölçekler ve alt gruplarına ait puan dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 2. Ölçeklere ve Alt Gruplarına ait Toplam Puanların Dağılımı

Değişkenler		Min	Max	Ortalama± Standart Sapma	Madde Ortalaması± Standart Sapma
MTÖ ^a	Güçsüz bırakan bir olgu	14	35	23,49±2,504	3,356±0,357
	Rahatsız edici bir olgu	9	25	16,56±3,043	3,312±0,608
	Doğal bir olgu	7	25	17,69±2,937	3,537±0,587
	Sezinleme	18	40	30,51±4,143	3,814±0,517
	Menstrüasyon etkilerini inkâr	6	30	14,86±4,076	2,477±0,679
	Toplam	67	155	103,12±10,286	-
MSÖ ^a	Negatif etkiler/ somatik yakınma	15	65	41,72±10,200	-
	Menstrüel ağrı belirtileri	6	30	21,40±5,513	-
	Baş etme yöntemleri	3	15	7,8582±3,473	-
	Toplam	27	110	70,98±15,836	-

^a Ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. **MTÖ**: Menstrüel Tutum Ölçeği **MSÖ**: Menstrüel Semptomlar Ölçeği

Araştırmada yaş ile MTÖ toplam puan ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Aile tipi ile menstrüasyon etkilerini inkâr alt boyutu arasında anlamlılık belirlenmiş olup bu farkın çekirdek aileye sahip olanlar arasında olduğu görülmüştür ($X^2=11,273$, $p=0,004$). Ayrıca MTÖ toplam puan ve alt boyutları ile doğum yeri, medeni hali, eğitim durumu, aylık geliri gibi demografik özellikleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). MTÖ toplam puanı ile çalışma durumu arasında anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Posthoc Tukey testi sonunda memur olarak çalışan kadınların bu anlamlılığa neden olduğu bulunmuştur ($X^2=8,031$, $p=0,045$). İlk menarş yaşı, menstrüasyon gün sayısı, günlük kullanılan ped sayısı, menstrüasyon sıklığı, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı MTÖ toplam puan ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Sigara içmeyen kişiler ile MTÖ toplam puanı ($Z=-3,920$, $p=0,000$), doğal bir olgu ($Z=-2,555$, $p=0,011$) ve sezinleme alt boyutları ($Z=-3,397$, $p=0,001$) arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Tüketilen sigara miktarı ile MTÖ toplam puanı ($r=-0,211$, $p=0,000$), doğal bir olgu ($r=-0,135$, $p=0,007$) ve sezinleme alt boyutları ($r=-0,162$, $p=0,001$) ile aralarında negatif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır. MTÖ toplam puanı ile alkol kullanmayan kişiler arasında anlamlı farklılık tespit edilse de ($Z=-2,444$, $p=0,015$) alkol sıklığı ile bir ilişkisi olmadığı sonucuna varılmıştır ($p>0,05$).

Yaş ile MSÖ toplam puan ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Aile tipi ile MSÖ toplam puanı ($X^2=6,247$, $p=0,044$) ve menstrüel belirtiler alt boyutu ($X^2=8,612$, $p=0,013$) arasında anlamlı farklılık tespit edilmiş olup bu farklılığın geniş aileye sahip kadınlardan kaynaklandığı belirlenmiştir. Doğum yeri ile olan kadınlarla negatif etkiler/somatik yakınma alt boyutu ($Z=-2,102$, $p=0,036$) arasında farklılık gözlemlenirken medeni hali, çalışma durumu, ilk menarş yaşı, menstrüasyon gün sayısı, günlük kullanılan ped sayısı ve menstrüasyon sıklığı gibi değişkenlerin bu ölçek ve alt boyutlarında bir farklılık oluşturmadığı sonucuna varılmıştır ($p>0,05$). Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip kadınlarla menstrüel ağrı belirtileri alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($Z=-2,138$, $p=0,032$). Gelir düzeyi ile negatif etkiler/somatik yakınma ($X^2=9,069$, $p=0,011$), menstrüel ağrı belirtileri ($X^2=11,755$, $p=0,003$) alt grupları ve MSÖ toplam puanı ($X^2=11,092$, $p=0,004$) arasında istatistiki bir anlamlılık fark edilmiş ve Tukey Posthoc Analizi sonucunda bu farkın geliri giderinden fazla olan kadınlardan kaynaklandığı belirlenmiştir. Gebelik sayısı ($r=-0,125$, $p=0,012$) ve yaşayan çocuk sayısı ($r=-0,131$, $p=0,008$) ile negatif etkiler/somatik yakınma alt boyutu arasında negatif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Sigara kullanımı, günlük tüketilen sigara miktarı, alkol kullanımı, tüketilen alkolün sıklığı ile MSÖ toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3'te ölçekler ve alt gruplarına ait korelasyon bulguları detaylı şekilde verilmiştir. MTÖ toplam puanı ile MSÖ toplam puanı arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($r=0,108$, $p=0,031$).

Tablo 3. Ölçekler ve Alt Grupları Arasındaki Korelasyon Bulguları

		Negatif etkiler/ Somatik yakınma	Menstrüel ağrı belirtileri	Baş etme yöntemleri	MSÖ Toplam
Güçsüz bırakan bir olgu ^a	r	0,066	0,025	0,041	0,056
	p	0,190	0,610	0,409	0,262
Rahatsız edici bir olgu ^a	r	0,197*	0,116*	0,259*	0,227*
	p	0,000	0,020	0,000	0,000
Doğal bir olgu ^a	r	-0,080	-0,112*	-0,085	-0,105*
	p	0,107	0,025	0,090	0,035
Sezinleme ^a	r	0,402**	0,203*	0,160*	0,367**
	p	0,000	0,000	0,001	0,000
Menstrüasyon etkilerini inkâr ^a	r	-0,265*	-0,224*	-0,193*	-0,285
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
MTÖ Toplam ^a	r	0,134*	0,18	0,060	0,108*
	p	0,007	0,724	0,231	0,031

^aSpearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. MTÖ: Menstrüel Tutum Ölçeği MSÖ: Menstrüel Semptomlar Ölçeği *Zayıf düzeyde anlamlı ilişki, **Orta düzeyde anlamlı ilişki

Tartışma

Kadınların menstrüasyona yönelik tutum ve menstrüel semptomları arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada MTÖ toplam puan ortalaması 103,12±10,286 (min=67, max=155) olarak bulunmuş ve kadınların olumlu tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Ayrıca en yüksek puanı sezinleme alt boyutundan (30,51±4,143, min=18, max=40) aldıkları ve madde puan ortalamasının ise 3,81±0,517 olduğu tespit edilmiştir. Bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde okuyan 310 birinci sınıf öğrencisiyle yapılan çalışmada MTÖ toplam puan ortalamasının 88,27±11,46 olduğu, öğrencilerin menstrüasyona yönelik olumlu tutum sergiledikleri ve en yüksek puan ortalamasına sahip alt boyutun doğal bir olgu olduğu ifade edilmiştir.¹⁶ Türkiye’de üniversitede öğrenim gören 604 ergen kızla (\bar{x} =18.61±0.90) yapılan başka bir çalışmada da MTÖ toplam puan ortalamasının 103,10±9,84 olduğu ve olumlu tutum sergiledikleri belirlenmiştir.¹⁷ 20-35 yaş aralığında Tayvanlı kadınlarla yapılmış çalışmada ise, güçsüz bırakan bir olgu alt boyutunun madde puan ortalaması 3,28 (±0,450) olarak bulunmuştur.¹⁸ Bu çalışmada kadınların yaşı, doğum yeri, medeni ve eğitim durumu, aylık geliri, sorgulanan jinekolojik ve obstetrik özelliklerinin MTÖ ile arasında istatistiksel bir anlamlılık olmadığı görülmüştür. Ancak geniş aileye sahip, memur olarak çalışan, tütün veya alkol kullanmayanlarda tutum puanı ortalamaları yüksek olarak bulunmuştur. Çin’de 11-14 yaş aralığında olan 1349 ergen kızla yapılmış bir çalışmada menstrüel tutumun yaşa, eğitim düzeyine, menstrüasyon durumuna ve menarş yaşına göre olumlu yönde farklılık gösterdiği bildirilmiştir. Ancak aylık gelir, yaşanan yer, aile tipi, menarş yılı veya ped değiştirme sıklığı gibi faktörlerle ilişkisinin olmadığı bulunmuştur.¹⁹ 164 kadınla İran’da yapılan bir başka çalışmada menstrüasyonu doğal bir olgu olarak gördükleri (5,24±1,01), menarş yaşıyla tutum düzeyinin ilişkili olmadığı ve menstrüel kanama miktarı az olanlarda inkâr alt boyutunun yüksek olduğu görülmüştür.²⁰ 276 Nijeryalı ergen kızla (12-19 yaş arası) yapılan bir çalışmada da, güçsüz bırakan bir olgu olan menstrüasyon alt boyutundan (36,96±7,130) en yüksek ortalamaya sahip olduğu ve daha düşük anksiyeteli kızların menstrüasyona karşı olumlu tutum sergiledikleri ifade edilmiştir.²¹ Literatürde yapılan çalışmalarda kadınların menstrüasyona yönelik olumlu tutum sergilemeleri bu çalışmayla benzer özellik göstermiştir. Kadınların menstrüasyona karşı bakış açıları ve tutumlarının değişkenlere göre farklılık göstermesi, incelenen araştırmaların çeşitli sosyokültürel yapıya sahip kadınlarla yapılmış olmasından kaynaklanabilir. Araştırmanın diğer bir önemli bulgusu ise; kadınların 70,98±15,836 (min=27, max=110) MSÖ toplam puan ortalamasıyla yüksek düzeyde menstrüel semptom yaşamaları ve en yüksek puan ortalamasının negatif etkiler/somatik yakınmalar alt boyutunda olmasıdır. Analizler sonucunda geniş ailede yaşayan, doğum yeri il olan, en az lisans eğitimine sahip, gelir düzeyini yüksek olarak nitelendiren, daha önce gebelik geçiren ve yaşayan çocuğu bulunan kadınların MSÖ toplam puanında ve çeşitli alt boyutlarında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Öztürk ve Er Güneri’nin (2021) çalışmalarında üniversite öğrencilerinin MSÖ toplam puan ortalamasının 69,84±15,48 olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, öğrencilerin belirgin menstrüel belirtilerine rağmen süreci doğal bir olay olarak algıladıklarını göstermesi açısından önemlidir.¹⁷ Çin’de eğitim gören 345 kız öğrenci arasında yapılan çalışmada MSÖ toplam puan ortalamasının 63,78 olduğu ve semptomların şiddetinin stres, sosyokültürel uyum, uyku kalitesi gibi faktörlerden etkilendiği tespit edilmiştir.²² 18-25 yaş arasındaki 30 primer dismenoreli kadınla yapılmış deneysel bir çalışmada deney ve kontrol gruplarının MSÖ toplam puan ortalamaları sırasıyla

68.53±16.26, 68.66±14.61 olduğu ve yaygın şekilde semptomatik belirti gösterdikleri bulunmuştur.²³ İsveç'teki 116 ortaöğretim okulunu kapsayan nüfusa dayalı bir projeden alınan, 1644 kız öğrenciden %93,2'si menstrüasyon semptomları olduğunu ifade etmiş, %81,3'ü en az 1 orta dereceli semptom ve %31,3'ü en az 1 şiddetli semptom gösterdiklerini söylemişlerdir.²⁴ 15-45 yaş aralığındaki 42.879 kadınla yapılan başka bir çalışmada menstrüel semptomların yaygın şekilde yaşandığı ve her 3 kadından birinin bu şiddetli semptomlar nedeniyle günlük aktivitelerini yerine getiremedikleri bildirilmiştir.²⁵ İncelenen araştırmaların bulguları bu araştırmanın sonuçlarıyla paralellik göstermiştir. Ancak yapılan araştırmaların birçoğunda semptomların şiddetinin daha farklı değişkenlere bağlı olduğu görülmüştür.

Araştırma sonucunda MSÖ toplam puan ortalamaları ile rahatsız edici bir olgu olan menstrüasyon ve sezinleme alt boyutundan yüksek puan alanlarla arasında pozitif, doğal bir olgu olarak görenlerle negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca MTÖ ve MSÖ ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf bir korelasyon tespit edilmiştir. Bu sonuca göre kadınların menstrüasyona yönelik tutum düzeyleri arttıkça menstrüel semptomlarının şiddetinin de arttığı söylenebilir. Kuzeybatı Pasifik'teki küçük bir liberal sanat üniversitesinde okuyan 18-26 yaş arası 127 kadınla yapılan bir çalışmada güçsüz bırakan bir olgu ve sezinleme alt boyutları ile premenstrüel semptom arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif ilişkiler gözlenmiştir. Ayrıca menstrüasyonun rahatsız edici bir olay olduğu tutumunu benimseyen kadınlarda daha fazla premenstrüel ağrı bildirilmiştir.²⁶ 300 kadın üniversite öğrencisiyle yapılan araştırmada da katılımcıların %92'sinin adet görmeyi doğal bir olay olarak algıladığı ve menstrüel semptom yaşayanlarla menstrüasyona yönelik olumlu tutum sergileyenler arasında pozitif korelasyon olduğu sonucuna varılmıştır.²⁷ Öztürk ve Er Güneri'nin (2021) çalışmalarında da öğrencilerin belirgin menstrüel semptom göstermelerine rağmen menstrüasyonu doğal bir olay olarak algıladıkları tespit edilmiştir.¹⁷ Literatürdeki çalışmalar bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmada kadınların menstrüasyona yönelik olumlu tutum sergiledikleri ancak şiddetli semptomlara da sahip oldukları belirlenmiştir. Verilerin analizi sonucunda ortaya çıkan en çarpıcı sonuçlardan bir diğeri de olumlu tutum gösteren kadınların semptomlarının aynı oranda şiddetlenmiş olmasıdır. Bu açıdan değerlendirildiğinde literatürle benzer sonuçlar elde edilmiştir. Kadınların menstrüasyona yönelik tutumlarının semptomlar üzerindeki etkisini daha iyi anlayabilmek için farklı sosyokültürel yapıya sahip gruplarla daha fazla çalışmalar yapılması önerilebilir.

Araştırmanın sınırlılıkları: Verilerinin online ortamda toplanması, yüz yüze yapılmaması ve tüm kadınlara genellenemez olması araştırmanın sınırlılıkları olarak kabul edilmiştir.

Teşekkür

Araştırmamıza destek olan tüm kadınlarımıza teşekkür ederiz.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Maddi destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek ve bağış almadıklarını beyan etmişlerdir

Kaynaklar

1. Critchley HO, Babayev E, Bulun SE, Clark S, Garcia-Grau I, Gregersen PK, et al. Menstruation: science and society. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2020;223(5):624-664.
2. Akbaş T, Sanberk İ. İlk menstrüasyon ve ejakülasyon deneyimi: hazırlık ön yaşantılar ve ön bilgilerin cinsel tutum ve davranışlarla ilişkisinin incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2012;21(3):323-338.
3. Ansong E, Arhin SK, Cai Y, Xu X, Wu X. Menstrual characteristics, disorders and associated risk factors among female international students in Zhejiang Province, China: a cross-sectional survey. *BMC Women's Health* 2019;19(1):1-10.
4. Gudipally PR, Sharma GK. Premenstrual syndrome, 2020. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32809533/>. Erişim Tarihi: 10.11.2023
5. Yirsaw MT, Wale MZ. Menstrual related discomfort and associated factors among under graduate students in Ambo University, Central Ethiopia. *Sage Open Medicine* 2021;9:20503121211003361. <https://doi.org/10.1177/20503121211003361>
6. Rafique N, Al-Sheikh MH. Prevalence of menstrual problems and their association with psychological stress in young female students studying health sciences. *Saudi Medical Journal* 2018;39(1):67-73.
7. Akin MD, Weingand KW, Hengehold DA, Goodale MB, Hinkle RT, Smith RP. Continuous low-level topical heat in the treatment of dysmenorrhea. *Obstet Gynecol* 2001;97(3):343-349. doi: 10.1016/s0029-7844(00)01163-7.
8. Johnson SR. Premenstrual syndrome, premenstrual dysphoric disorder, and beyond: A clinical primer for practitioners. *Obstetrics & Gynecology* 2004;104:845-859.
9. Ojezele MO, Eduviere AT, Adedapo EA, Wool TK. Mood swing during menstruation: confounding factors and drug use. *Ethiopian Journal of Health Sciences* 2022;32(4):681-688.
10. Sánchez-Borrego R, García-Calvo C. Spanish women's attitudes towards menstruation and use of a continuous, daily use hormonal combined contraceptive regimen. *Contraception* 2008;77(2):114-117.
11. Brooks-Gunn J, Ruble DN. The menstrual attitude questionnaire. *Psychosom Med* 1980;42:503-512.
12. Kulakaç Ö, Öncel S, Fırat MZ, Akcan A. Menstrüasyon tutum ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology* 2008;18(6):347-356.
13. Chesney MA, Tasto DL. The development of the menstrual symptom questionnaire. *Behaviour Research and Therapy* 1975;13:237-244.
14. Negriff S, Dorn LD, Hillman JB, Huang B. The measurement of menstrual symptoms; factor structure of the menstrual symptom questionnaire in adolescent girls. *Journal of Health Psychology* 2009;14(7):899-908.
15. Güvenç G, Seven M, Akyüz A. Menstrüasyon semptom ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2014;13(5):367-374. doi: 10.5455/pmb1-1378840527
16. Özdemir F, Tezel A, Nazik E. Adölesanlarda menstrüel tutum ile sağlık öz yeterlik algısının belirlenmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi* 2013;2(3):18-23.
17. Öztürk R, Güneri SE. Symptoms experiences and attitudes towards menstruation among adolescent girls. *J Obstet Gynaecol* 2021;41(3):471-476. doi: 10.1080/01443615.2020.1789962.
18. Lu ZJ. The relationship between menstrual attitudes and menstrual symptoms among Taiwanese women. *J Adv Nurs* 2001; 33:621-628
19. Borjigen A, Huang C, Liu M, Lu J, Peng H, Sapkota C, Sheng J. Status and factors of menstrual knowledge, attitudes, behaviors and their correlation with psychological stress in adolescent girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* 2019;32(6):584-589.
20. Larki M, Salavati A, Azmoude E. The relationship between menstrual patterns and menstrual attitude dimensions among women of reproductive age: cross-sectional survey. *Sultan Qaboos University Medical Journal* 2022; 22(2):241-246.
21. Lawal AM, Idemudia ES, Balogun SK. Menstrual attitude dimensions, anxiety and body esteem in adolescent girls. *Psychology, Health & Medicine* 2020;25(4):418-425.
22. Alkhatib A, Zhou Q, Bajinka O, Pakwan Suwal R, Wiley J, et al. Prevalence of menstrual symptoms change and influencing factors among international female students studying in china during acculturation period. *BMC Women's Health* 2022;22(1): 1-11.
23. Muthulakshmi K, Monesh D, Moses S, Aunselvi J, Cyrus BE, Gunasekar T, et al. Connective tissue mobilization vs. combination of taping with pelvic tilt on primary dysmenorrhea. *Int. J. Life Sci. Pharma Res* 2023;13(5):L349-L356.
24. Gambadauro P, Hadlaczy G, Wasserman D, Carli V. Menstrual symptoms and subjective well-being among postmenarchal adolescents. *AJOG Global Reports* 2024;4(1):100304.
25. Schoep ME, Nieboer TE, van der Zanden M, Braat DD, Nap AW. The impact of menstrual symptoms on everyday life: a survey among 42,879 women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2019;220(6):569-e1.
26. Lustyk MKB, Gerrish WG, Douglas H, Bowen S, Marlatt GA. Relationships among premenstrual symptom reports, menstrual attitudes, and mindfulness. *Mindfulness* 2011;2:37-48.
27. Ghiasi A, Keramat A, Mollaahmadi L. The relationship between attitudes toward menstruation and perimenstrual symptoms among female students of Shahroud University of Medical Sciences, Northeast Iran. *Shiraz E-Medical Journal* 2018;19(8):e65714.