

Hemşirelerde Premenstrüel Sendrom ve Mental İyi Oluşluk Düzeyi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Determining Relationship Between Premenstrual Syndrome and Mental Well-Being Level in Nurses

Kübra ERDOĞAN ATA¹, Sevda KARAKAŞ²

ÖZ

Bu araştırma, premenstrüel sendrom yaşayan hemşirelerde, mental iyi oluşluk düzeyi ile premenstrüel sendrom arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı nitelikte olan çalışmamız, Mayıs 2020- Haziran 2021 tarihleri arasında yürütülmüş olup, örneklemini 18-55 yaş arasında 300 kadın hemşire oluşturmuştur. Verilerde; Warwick Edinburgh Mental İyi Oluşluk Ölçeği, Premenstrüel Sendrom Ölçeği ve tanıtıcı bilgi formu olmak üzere toplam üç veri toplama aracı kullanılmıştır. Premenstrüel dönemde hemşirelerin sosyal hayatının (%80) ve iş hayatının (%75) ciddi düzeyde olumsuz etkilendiği saptanmıştır. Premenstrüel sendrom ölçeğinin toplam puan ortalamasının 116,26±36,30, Mental iyi oluş ölçeğinin toplam puan ortalaması 50,35±11,74 olarak saptandı. Premenstrüel dönemde hemşirelerin kendilerini daha depresif ve yorgun hissettikleri, mental iyi oluş düzeyinin azaldığı ve uyku kalitesinin düşük olduğu bulunmuştur. Menstrüasyon döneminde olan çalışan kadınlara yasal olarak izin hakkının verilmesi, çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve bu konunun daha fazla üzerinde durulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mental İyi Oluşluk, Menstrüasyon, Premenstrüel Sendrom.

ABSTRACT

This study was conducted to determine the relationship between mental well-being and premenstrual syndrome in nurses with premenstrual syndrome. Our descriptive study was conducted between May 2020 and June 2021 and the sample consisted of 300 female nurses aged 18-55 years. A total of three data collection tools including the Warwick Edinburgh Mental Well-Being Scale, Premenstrual Syndrome Scale and a descriptive information form were used in the data. It was found that nurses' social life (80%) and work life (75%) were severely negatively affected during premenstrual period. The total mean of the premenstrual syndrome scale was 116,26±36,305 and the total mean of the mental well-being scale was 50,354±11,743. It was found that nurses felt more depressed and tired during premenstrual period, mental well-being level decreased and sleep quality was low. It is recommended that working women during menstruation should be given the legal right to leave, working conditions should be improved and this issue should be emphasized more.

Keywords: Mental Well-Being Level, Menstruation, Premenstrual Syndrome.

II. Bilsel Uluslararası Dünya Bilim ve Araştırma Kongresi'nde (16-17 Eylül 2023, İstanbul) sözel bildiri olarak sunulmuştur. T.C. İstanbul Arel Üniversitesi Etik Kurul 17.12.2020 tarih ve 2020/06 sayılı etik kurul kararı ile onaylanmıştır.

¹Uzman Hemşire, Kübra ERDOĞAN ATA, Lüleburgaz Devlet Hastanesi, erdogankubra07@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8716-5486

²Dr. Öğr. Üyesi, Sevda KARAKAŞ, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, sevdakarakas@gumushane.edu.tr, ORCID: 0000-0003-4617-8798

İletişim / Corresponding Author: Sevda KARAKAŞ
e-posta/e-mail: sevdakarakas@gumushane.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 26.09.2024
Kabul Tarihi/Accepted: 31.01.2025

GİRİŞ

Premenstrual sendrom (PMS); menstrual siklusun luteal fazında ortaya çıkan ve menstruasyonun başlamasıyla hemen ortadan kalkan fiziksel, psikolojik ve davranışsal bir dizi yakınma olarak tanımlanmaktadır.¹ PMS prevalansına ilişkin toplum kökenli geniş kapsamlı araştırma Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılmış olup, Avrupa ve Asya'da çok sınırlı sayıda çalışma yapılmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde kadınlarda PMS görülme oranının %40 olduğu bildirilmiştir.² Türkiye'de doğurganlık çağında olan kadınlarda PMS görülme oranının %6-76 aralığında olduğu, adolesanlarda bu oranın %55,9 olarak bilinmektedir.³⁻⁵

PMS, kadınların günlük yaşam aktivitelerini, kişilerarası ilişkilerini bozacak derecede önemli davranış değişikliklerine ve üretkenlikte düşüşe neden olabilmektedir. Bu sendrom; baş ağrısı, distansiyon, göğüslerde hassasiyet, taşikardi, kusma, bulantı, kilo alma, terleme gibi fiziksel semptomlar ve

üzüntü hali, öfke, gerginlik, kendini küçük görme gibi psikolojik semptomlardan oluşmaktadır.⁶ Literatürde yapılan çalışmalarda PMS intihara kadar ve başkalarına karşı şiddet uygulayacak kadar mental sağlığın ciddi düzeyde olumsuz etkilendiği bildirilmektedir.^{3,4,7,8}

PMS'nin, menarş ile başlayıp üreme siklusu boyunca devam eden uzun süreli yaşamsal bir kriz dönemi olması, premenstrüel sendromun çalışma hayatındaki verimliliği ve yaşam kalitesini düşürmesi nedeniyle kadınların fiziksel ve ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından ele alınması gereken önemli bir durumdur. Yurt dışında bazı ülkelerde uygulanan çalışan kadınlara menstrüasyonun başlangıcında 1-3 gün arasında değişen izinlerin verilmesinin ülkemizde de uygulanması konusunda çalışmalar yürütülmesi gereklidir.^{9,10} Bu çalışma PMS yaşayan hemşirelerde mental iyi oluşluk düzeyi ve PMS arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışmamız 2020-2021 tarihleri arasında Tekirdağ ilinde bir kamu hastanesinde gerçekleşmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Tekirdağ'da hizmet veren bir kamu hastanesinde çalışan 1007 kadın oluşturmuştur. Örneklem seçiminde olasılıksız örneklem yöntemlerinden olan gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın örneklemini PMS yaşayan, araştırmaya katılmayı kabul eden 300 hemşire oluşturmuştur.

Veri Toplama

Araştırmada Premenstrüel Sendrom Ölçeği Warwick Edinburgh Mental İyi Oluşluk Ölçeği ve tanıtıcı anket formu olmak üzere üç veri toplama aracı kullanıldı.

Premenstrüel Sendrom Ölçeği

Premenstrüel sendrom ölçeği (PMSÖ) 44 maddeden oluşan 5'li likert (sürekli, sık sık, bazen, çok az, hiç) tiptedir. Ölçekten minimum 44, maksimum 220 puan alınabilmektedir. PMS olup olmadığı durumun değerlendirilmesi PMSÖ ölçeğinden alınan puana göre ele belirlenir. Ölçeğin güvenilirliği cronbach alpha 0,75'tir.¹¹ Bu araştırmada ölçeğin güvenilirliği Cronbach Alpha değerinin 0,96'dir.

Warwick Edinburgh Mental İyi Oluşluk Ölçeği

Warwick Edinburgh mental iyi oluşluk ölçeği, Tennant ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir.¹² Mental iyi oluş düzeyini belirlemek amacıyla oluşturulan ölçek 14 pozitif maddeden oluşmaktadır. 5 dereceli likert tipinde olan ölçekten alınan minimum

puan 14, maksimum puan 70'dir. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek mental iyi oluşu göstermektedir. Ölçeğin yapı geçerliğini incelemek için doğrulayıcı ve açımlayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0,89'dur.¹³ Bu çalışmada ölçeğin güvenilirliği cronbach alpha değeri 0,93'dir.

Verilerin Analizi

Veriler statistical package for social sciences (SPSS) for windows 22,0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak standart sapma, ortalama, yüzde, kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında one way anova testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için T.C. İstanbul Arel Üniversitesi Etik Kurul'dan 2020 yılında 2020/06 sayılı etik kurul kararı alındı. Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum çalışma izni alınmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamızda veri toplama aşamasında, COVID-19 pandemisinde kısıtlamalar nedeniyle yüz yüze görüşme sürecinde zorluklar yaşanmıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Preenstrüel Sendrom yaşayan ve araştırmayı kabul eden hemşireler çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

Preenstrüel sendrom yaşamayan ve araştırmayı kabul etmeyen hemşireler araştırmaya dahil edilmemiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmamızda hemşirelerin sosyodemografik bilgilerine ilişkin bulgular Tablo 1' de yer almaktadır. Hemşirelerin %54,4 'ünün 26-35 yaş arasında olduğu, %60,3'ünün arada bir spor yaptığı, %23,9'unun sigara kullandığı, %39,0'ının gelir durumunun iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %76,1'inin sigara kullanmadığı belirlenmiştir. Literatürde yer alan çalışmalarda sigara içmeyenlerde PMS görülme oranının sigara içenlere göre düşük olduğu bildirilmiştir.^{4, 14} Çalışmamızda hemşirelerin %15,4'ünün düzenli spor yaptığı belirlenmiştir. Pınar ve ark. yaptığı çalışmada PMS ve spor yapma arasında anlamlı bir sonuç olmadığı belirlenmiştir.¹⁴

Öztürk ve Tanrıverdi'nin yaptığı araştırmada düzenli egzersiz yapmanın PMS semptomlarını azalttığı bildirilmiştir.¹⁵ Araştırmaya katılan hemşirelerin %21'inin alkol kullandığı bulunmuştur. Literatürde yer alan çalışmalarda alkol kullanımının PMS

üzerinde olumsuz etkileri olduğu ve alkol kullanan kadınlarda PMS görülme oranının yüksek olduğu bulunmuştur.^{4, 16-20}

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Bilgilerin Dağılımı

Değişkenler	n	%
Yaş		
18-25	110	36,1
26-35	166	54,4
35 Üzeri	29	9,5
Spor Yapma Durumu		
Evet	47	15,4
Arada Bir	184	60,3
Hayır	74	24,3
Gelir Durumu		
Orta	186	61,0
İyi	119	39,0
Sigara kullanımı		
Evet	73	23,9
Hayır	232	76,1
Alkol kullanımı		
Evet	64	21,0
Hayır	241	79,0

n: Frekans %: Yüzde

Çalışmamızda hemşirelerin gelir durumunun %39'unun iyi düzeyde, %61'inin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çobanoğlu'nun çalışmasında gelir düzeyi ve PMS arasında anlamlı bir fark olduğu

saptanmıştır.²¹ Deuster ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada gelir düzeyi ve PMS arasında anlamlı bir sonuç bulunmamıştır.²² Çalışmalara bakıldığında gelir durumunun PMS üzerindeki etkilerine ilişkin verilerin değişkenlik gösterdiği, tartışmalı olduğu söylenebilir.

Tablo 2’de hemşirelerin menstrüasyon döneminin sosyal ve iş hayatını nasıl etkilediği ve menstrüasyona yönelik düşünceleri hakkında bulgular yer almaktadır.

Tablo 2. Menstrüasyondan Etkilenme Durumu

Menstrüasyon Döneminin Sosyal Hayat	n	%
Her zaman	44	14,4
Bazen	208	68,2
Hiç	53	17,4
Her zaman	38	12,5
Bazen	201	65,9
Hiç	66	21,6
Menstrüasyona İlişkin Görüşler		
Olumsuz	70	23,0
Nötr	121	39,7
Olumlu	114	37,4

Çalışmamızda hemşirelerin menstrüasyon döneminde iş hayatının %65,9’unu bazen %38’inin ise her zaman olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Literatürde yer alan çalışmalarda menstrüasyon döneminin iş hayatında verimlilik ve üretkenlikte azalmaya neden olduğu, bu dönemde kadınların işe gitmedikleri gün sayısında artış olduğu saptanmış olup menstrüasyon döneminin iş hayatını ciddi düzeyde olumsuz etkilediği bildirilmiştir.²³⁻²⁵ Çalışmamızda hemşirelerin menstrüasyon döneminde sosyal hayatın %14,4’ünü her zaman, %68,2’sinin bazen, olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalarda, menstrüasyon döneminin kadınların aile içi ilişkileri, iş ve

sosyal hayatı olumsuz etkilediği ve yaşam kalitesini düşürdüğü bildirilmiştir.²⁵⁻²⁷

Hemşirelerin menstrüasyona ilişkin düşüncelerinin %23’ünün olumsuz olduğu, %37,4’ünün olumlu, %39,7’sinin nötr olduğu belirlenmiştir. Kısa ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kadınlarda menstrüasyon olmaya yönelik düşünceleri incelendiğinde; %50,5’inin vücuttan kirli kanın her ay dışarı atılması, %31,3’ünün doğurganlığa hazırlık, %18,2’sinin sağlıklı olma belirtisi olarak düşündükleri belirlenmiş olup, PMS yaşayan kadınların, PMS olmayan kadınlara kıyasla menstrüasyona yönelik olumsuz duygularının daha yüksek olduğu bildirilmiştir.¹⁷

Hemşirelerin büyük çoğunluğunun premenstrüel dönemde kendisini üzgün, yorgun ve sinirli hissettiği, uykuya dalmakta güçlük çektiği belirlenmiştir. Çalışma bulgularımız literatürde yer alan çalışmaları destekler niteliktedir. Premenstrüel Sendromun Mental İyi Oluş Üzerindeki etkisine ilişkin bulgular Tablo 3’te yer almaktadır. Premenstrüel sendrom toplam ile mental iyi oluş arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulundu (F=103,526; p=0,000<0,05). Premenstrüel sendrom toplamı arttığında mental iyi oluş düzeyinin azaldığı saptandı (β =-0,163). Anksiyete, depresif düşünceler, ağrı, yorgunluk değişkenlerinin, mental iyi oluş arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,05). Literatürde yer alan çalışmalarda PMS’nin mental iyi oluş düzeyini azalttığı ve mental durumu olumsuz etkilediği bildirilmiştir. PMS yaşayan kadınların fiziksel ve mental sağlığın korunması ve geliştirilmesine ilişkin desteklenmesi gerekliliği vurgulanmıştır.^{4, 17, 18, 28}

Tablo 3. Premenstrüel Sendromun Mental İyi Oluş Üzerindeki Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
Mental İyi Oluş	Sabit	69,333	35,486	0,000	103,52	0,000	0,252
	Premenstrüel Sendrom Toplam	-0,163	-10,175	0,000			

SONUÇ VE ÖNERİLER

PMS yaşayan hemşirelerin iş ve sosyal hayatının olumsuz etkilendiği, PMS' nin mental iyi oluşluk düzeyini azalttığı tespit edilmiştir. Premenstrüel sendromun çalışma hayatındaki verimliliği ve yaşam kalitesini düşürmesi nedeniyle çalışma hayatında

menstrüasyonun başlangıcından itibaren yasal izinlerin verilmesine ve çalışma koşullarının iyileştirilmesine ilişkin ülkemizde uygulanmasına yönelik çalışmaların yapılması önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Daley, A. (2009). "Exercise and Premenstrual Symptomatology: A Comprehensive Review". *Journal Womens Health*, 18 (6), 895-899.
2. Süer, N. (2008). "Premenstrüel Sendrom". *Göztepe Tıp Dergisi*, 23 (3), 76-80.
3. Adıgüzel, H, Taşkın, E.O. ve Danacı, A.E. (2007). "Manisa İlinde Premenstrüel Sendrom Belirti Örtütüsü ve Belirti Yaygınlığının Araştırılması". *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18 (3), 222-225.
4. Aydınay, Z. (2019). *Üniversite Öğrencisi Genç Kızlarda Premenstrüel Sendrom ile Mental İyi Oluşluk Düzeyi Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
5. Işgın, K. (2014). *Premenstrüel Sendromda Beslenme Durumu ve Yeme Tutumunun Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
6. Özcan, H. ve Subaşı, B. (2013). "Psychopathology in Premenstrual Syndrome". *Journal of Mood Disorders*, 3 (4), 9-146.
7. Baker, C. and Driver, S. (2007). "Circadian Rhythms, sleep and the menstrual cycle". *Sleep Medicine*, 8 (6), 613-622.
8. Mishell, J. (2005). "Premenstrual Disorders: Epidemiology and Disease Burden". *The American Journal of Managed Care*, 11 (16), 9-473.
9. Çıtak, N. ve Terzioğlu, F. (2002). "Abant İzzet Baysal Üniversitesinde Öğrenim Gören Kız Öğrencilerin Primer Dismenoreye İlişkin Bilgi ve Uygulamaları". *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 12 (3), 69-80.
10. Taşçı, K.D. (2006). "Hemşirelik Öğrencilerinin Premenstrüel Semptomlarının Değerlendirilmesi". *TAF Koruyucu Hekimlik Bülteni Dergisi*, 5 (6), 434-443.
11. Gençdoğan, B. (2006). "Premenstrüel Sendrom İçin Yeni Bir Ölçek". *Türkiye Psikiyatri Dergisi*, 8 (2), 81-87.
12. Tennant, R, Hiller, L, Fishwick, R, Platt, S, Joseph, S. and Weich, S. et al. (2007). "The Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale: Development and UK Validation". *Health Quality of Life Outcomes*, 5 (63), 1-13.
13. Keldal, G. (2015). "Warwick Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeğinin Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". *The Journal of Happiness and Well-Being*, 3 (1), 103-115.
14. Pınar, A. (2007). *15-49 Yaş Grubu Kadınlarda Premenstrüel Sendrom Görülme Sıklığı*. Yüksek Lisans Tezi. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.
15. Öztürk, S. ve Tanrıverdi, D. (2009). "Premenstrüel Sendrom ve Başetme". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13 (3), 57-61.
16. Deniz Yaşar, B. (2020). *Tıp Fakültesi Birinci ve Altıncı Sınıf Öğrencilerinde Premenstrüel Sendrom Yaygınlığı, Öğrencilerin Konu ile İlgili Bilgi Düzeyleri ve Baş Etme Yöntemlerinin Değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erzurum.
17. Kısa, S, Zeyneloğlu, S. ve Güler, N. (2012). "Üniversite Öğrencilerinde Premenstrüel Sendrom Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler". *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (4), 284-297.
18. Ölçer, Z, Bakır, N. ve Aslan, E. (2017). "Üniversite Öğrencilerinde Kişilik Özelliklerinin Premenstrüel Şikayetlere Etkisi". *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7 (1), 30-37.
19. Özeren, A, Atilla, D. ve Helvacı, M. (2013). "Hastane Çalışanlarında Premenstrüel Sendrom ve Depresyon ile İlişkisi". *Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 23 (1), 25-33.
20. Cheng, S.H, Shih, C.C, Yang, Y.K, Chen, K.T, Chang, Y.H. and Yang, Y.C. (2013). "Factors Associated with Premenstrual Syndrome- A Survey of New Female University Students". *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 29 (2), 100-105.
21. Çobanoğlu, C. (2018). *Premenstrüel Sendrom/Premenstrüel Disforik Bozukluğu Olan Adölesanlarda Dikkat ve Kısa Süreli Belleğin İncelenmesi*. Uzmanlık Tezi. On Dokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Samsun.
22. Deuster, P.A, Adera, T. and South Paul, J. (1999). "Biological, Social and Behavioral Factors Associated with Premenstrual Syndrome". *Arch Fam Med*, 8, 122-128.
23. Andrzej, M. and Diana, J. (2006). "Premenstrual Syndrome: From Etiology to Treatment". *The European Menopause Journal*, 55 (1), 42-54.
24. Heinemann, L.A.J, Minh, T.D, Mecon, A.F. and Uhlhochgraber, K. (2010). "Explorative Evaluation of the Impact of Severe Premenstrual Disorders on Work Absenteeism and Productivity". *Womens Health Issues*, 20 (1), 58-65.
25. Corney, R.H. and Stanton, R. (1991). "A Survey of 658 Women Who Report Symptoms of Premenstrual Syndrome". *Journal of Psychosomatic Research*, 35 (4), 471-482.
26. Poyrazoğlu, S. (2010). *Kayseri İl Merkezinde Yaşayan 15-49 Yaş Arası Kadınlarda Premenstrüel Sendrom Prevalansı ve Etkileyen Etmenler*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Erciyes Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri.
27. Silva, C.M.L, Gigante, D.P. and Minten, G.C. (2008). "Premenstrual symptoms and Syndrome According to age at Menarche in a 1982 Birth Cohort in Southern Brazil. *Cad*". *Saude Publica Rio de Janeiro*, 24 (4), 835-844.
28. Kaya, D. ve Gölbaşı, Z. (2016). "Hemşirelik, Ebelik Öğrencilerinde Premenstrüel Sendrom Yaygınlığı ve Premenstrüel Sendromun Sigara İçme Davranışı ile İlişkisi". *Taf Preventive Medicine Bulletin*, 15 (4), 305- 311.