

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE PREMENSTRÜEL SENDROM VE ETKİLEYEN DEĞİŞKENLER

PREMENSTRUAL SYNDROME AND AFFECTING VARIABLES IN UNIVERSITY STUDENTS

Öznur Yaşar¹, Pelin Palas Karaca², Sevede Çubukçu Aksu³

¹Balikesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği Ana Bilim Dalı

ORCID ID: 0000 0002 4557 6826

²Balikesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

ORCID ID: 0000 0002 9336 6209

³Balikesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği Ana Bilim Dalı

ORCID ID: 0000 0001 7749 8474

Yazışma Adresi:

Öznur Yaşar

Balikesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği ABD, Balikesir
E-posta: yasar.oznur@balikesir.edu.tr

Gönderim Tarihi: 17 Haziran 2019

Kabul Tarihi: 3 Eylül 2019

Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ISSN: 2146-9601

e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr

www.bau-sbdergisi.com

Öz

GİRİŞ ve AMAÇ: Premenstrual sendrom (PMS), menstrual siklusun ikinci yarısında ortaya çıkan ve kadının yaşamını olumsuz yönde etkileyen fiziksel ve davranışsal semptomlarla karakterizedir. PMS belirtilerinin sadece kişiyi değil, ailesini ve çevreyi etkilediği belirtilmektedir. Çalışma üniversite öğrencilerinde PMS ve etkileyen değişkenleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel olarak, 2017-2018 eğitim öğretim yılında üniversite de bir yüksekokulda yaz dönemi öğrencileriyle yapılmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeksizin 215 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında anket formu ve premenstrual sendrom ölçeği (PMSÖ) kullanılmıştır. Veriler SPSS 15.0 programında yapılmış, aritmetik ortalama, yüzdelik sayıları içeren betimleyici analizler ile iki bağımsız grubun karşılaştırmasında, veriler normal dağılım gösterdiğinden parametrik testlerden t-test ve tek yönlü anova test kullanılmıştır

BULGULAR: Çalışmada öğrencilerin yaş ortalaması 21.67±1.91 ve PMS prevalansı %70.2 olarak belirlenmiştir. PMSÖ toplam puanı 129.70±32.85 olarak bulunmuştur. Araştırmada sigara içen öğrencilerin ve annelerinde menstruasyon öncesi gerginlik yaşayan öğrencilerin PMSÖ toplam puan ortalamalarının, dismenoreesi olan öğrencilerin; iştah alt grup puan ortalaması hariç PMSÖ toplam puan ve tüm alt grup ortalamalarının, yaşanan yere göre PMSÖ puanları incelendiğinde ise sinirlilik alt grup puan ortalamasının ailesinin yanında kalan öğrencilerde yüksek olduğu saptanmıştır.

SONUÇ: PMS öğrenciler arasında yaygın olarak görülmekte olup; öğrencilere PMS konusunda danışmanlık ve baş etme becerilerinin kazandırılması önerilir.

ANAHTAR KELİMELER: Premenstrual sendrom, öğrenci, davranış, ebelik, hemşirelik

ABSTRACT

BACKGROUND and AIM: Premenstrual syndrome (PMS) is characterized by physical and behavioral symptoms that occur in the second half of the menstrual cycle and adversely affect a woman's life. PMS symptoms are reported to affect not only the individual, but also the family and the environment. The study was conducted to determine the premenstrual syndrome and affecting variables in the university students.

MATERIAL and METHOD: The research was conducted descriptively and cross-sectionally with summer students at a university in 2017-2018 academic year. The research study was completed with 215 students without sampling. A questionnaire form and premenstrual syndrome scale were used to collect the data. The data were analyzed using SPSS 15.0 program, descriptive analyses were conducted with arithmetic mean and percentage. In the comparison of two independent groups, the parametric tests as t-test and one-way Anova test were used due to the normal distribution of the data.

RESULTS: The mean age of the students was 21.67±1.91; the prevalence of PMS in the students was 70.2%. Their mean score on whole PMSS as found as 129.70±32.85. In the study, the students who smoked, the students who experience tension with their mother before the menstruation and the students who had dysmenorrhea had the higher mean scores on the whole PMSS and all subgroup except appetite subgroup. The mean score of the students living with their families was higher on the irritability subgroup when the scores on the PMSS were analyzed according to residence.

CONCLUSION: The PMS was widely observed among the students. It is recommended that consulting services should be provided to students for PMS and the coping skills with the PMS should be gained to students.

KEY WORDS: Premenstrual Syndrome, student, behaviour, midwifery, nursing.

GİRİŞ

Premenstrüel Sendrom (PMS); menstrual siklusun luteal fazında başlayan menstrual kanamayla azalan ya da kaybolan, herhangi bir psikiyatrik bozukluk olmadan fiziksel, davranışsal ve psikolojik semptomların eşlik ettiği bir durumdur¹. PMS' nin fiziksel semptomları; kas spazmı, krampolar, göğüslerde hassasiyet, ödem, iştah değişiklikleri, ağrı, yorgunluk bulantı ve kusma; davranışsal semptomları; yorgunluk, baş dönmesi, umutsuzluk, günlük yaşam aktivitelerinde azalma, psikolojik semptomları; ağlama, öfke, sinirlilik hali, intihara eğilim, duygusal dalgalanmalar, unutkanlık ve anksiyetedir¹⁻³. PMS, menarştan sonra herhangi bir yaş döneminde ortaya çıkan ve kadınların sağlığını olumsuz yönde etkileyen bir halk sağlığı problemidir^{4,5}. PMS ile ilgili yapılan toplum temelli araştırmalarda PMS prevalansının %5 ile %79 arasında olduğu rapor edilmiştir⁶⁻⁷. PMS' nin ağır biçimi olan Premenstrüel Disforik Bozukluk (PMDB) prevalansı ise %3-%8 oranında değişiklik göstermektedir. PMDB; kronik ya da diğer hastalıklardan kaynaklanmayan, beşten fazla semptomun (fiziksel ve psikolojik belirtiler) luteal faz döneminde ortaya çıkması, folikülör faz ile birlikte bunların ortadan kalkmasıdır. Aynı zamanda semptomlar kadının sosyal ve iş hayatını etkilemelidir¹. PMS'nin etyolojisi halen kesin olarak bilinmemekle birlikte; etiyolojide ovaryen aktivite, östradiol, progesteron, prostaglandin, serotonin, aldosteron, prolaktin, renin anjiyotensin mekanizması, endorfin aktivitesi, bazı mineral ve vitamin düzeylerindeki değişikliklerin etkisinin olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda yapılan araştırmalarda PMS seks steroidleri ve nörotransmitterler arasındaki etkileşimden geliştiği belirtilmektedir⁸⁻¹⁰. Sağlık profesyonelleri, sağlık kurumlarında PMS semptomları yaşayan kadın ve ailesine insancıl yaklaşım göstererek, ayrıntılı anamnez almalı ve danışmanlık yapmalıdır. Aynı zamanda PMS yaşayan kadınlara, baş etme becerileri kazandırmalı, PMS hakkında açıklayıcı bilgiler vermeli ve destek olmalıdır. Sağlık profesyonelleri PMS 'li kadınlara bakım ve tedavi seçeneklerini sunabilmelidir. Böylece PMS yaşayan kadınların yaşam kalitesinin olumlu yönde değişmesine, fiziksel ve ruh sağlığının korunmasına katkı sağlayabilirler^{1,11}. Bu bağlamda ebellek ve hemşirelik öğrencilerinin mezuniyet öncesi PMS ile ilgili mevcut durumlarını bilmek önemlidir. Bu nedenle çalışma, üniversite öğrencilerinde PMS ve etkileyen değişkenleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM**Araştırmanın tipi, yeri ve zamanı**

Üniversite öğrencilerinde PMS ve etkileyen değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan araştırma tanımlayıcı ve

kesitsel tiptedir. 2017-2018 Eğitim Öğretim yılında bir yüksekokulda yaz okulu öğrencileriyle yapılmıştır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini, 2017-2018 eğitim öğretim yılında bir yüksekokulda yaz okuluna devam eden 235 hemşirelik ve ebellek bölümü öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamıştır. Araştırma da yer almayı kabul eden ve araştırmanın yapıldığı zamanda okulda bulunan 215 (%91) öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır.

Veri toplama araçları ve uygulama

Araştırma verilerinin toplanmasında anket/soru formu ve premenstrüel sendrom ölçeği (PMSÖ) kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan veri toplama aracı toplam 27 sorudan oluşmaktadır^{12,13}. Bu form öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini, premenstrüel dönemi ve annelerinin premenstrüel dönem özelliklerini içermektedir. Gençdoğan (2006) tarafından geliştirilen PMSÖ 44 madde içermektedir. Bu ölçek beşli likert tipi ve alt boyutları olan bir formdur. Ölçekte; hiç seçeneği "bir puan", sürekli seçeneği "beş puan" dir. Ölçekte puanlama sistemi şu şekildedir; depresif duygulanım 7-35, anksiyete 7-35, yorgunluk 6-30, sinirlilik 5-25, depresif düşünce 7-35, ağrı için 3-15, iştah değişimi 3-15, uyku değişimi 3-15, şişkinlik 3-15'dir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 44, en yüksek puan 220 olup toplam ve alt boyutlardan alınabilecek en yüksek puanın %50 sini geçme durumuna göre PMS olup olmadığı yönünde değerlendirme yapılmaktadır¹⁴. Araştırmanın yapıldığı okuldan yazılı izin alınarak, yaz okulunda bölüm başkanlarının uygun gördüğü zaman aralığında öğrencilere çalışmanın amacı anlatılarak sözel onamları alınmıştır. Anket ve ölçek formları öğrencilere dağıtılmış ve bireysel olarak cevaplamaları istenmiştir. Anket ve ölçek formlarının doldurulması yaklaşık 30 dk. sürmüştür.

Araştırma izni

Araştırma için yazılı olarak kurum ve ölçek izni ile araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır.

Verilerin istatistiksel çözümlenmesi

Veriler SPSS 15.0 programına girilmiş olup aritmetik ortalama, yüzdelik sayıları içeren betimleyici analizler ile iki bağımsız grupların karşılaştırmasında, veriler normal dağılım gösterdiğinden parametrik testlerden t-test ve tek yönlü ANOVA test kullanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını belirlemek için $p < 0.05$ değeri alınmıştır.

BULGULAR

Öğrencilerin yaş ortalaması 21.67 ± 1.91 , %63.3'ünün hemşirelik bölümü öğrencisi, %44.2'sinin yurttan yaşadığı, %72.1'inin annelerinin ilköğretim-ortaokul mezunu, %67'sinin gelirlerinin giderlerine denk olduğu, %80.5'inin sigara kullanmadığı, %8.8'inin kronik hastalığa sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin menarş yaşı 13.46 ± 1.24 (min=10, max=17) adet kanaması süresinin 5.52 ± 1.35 (min=1, max=10) gün olduğu, %62.3'ünün annelerinde premenstrual gerginlik yaşadığı, %83.8'inin dismenoresinin olduğu, %76.3'ünün adet öncesi dönemde sivilce çıktığı, %79.6'sının adet öncesi göğüs ağrısı-hassasiyet yaşadığı, %70.2'sinin adet olmadan önce bilgi aldığı, %51.6'sının ilk adet olduğunda şaşkınlık duygusunu hissettiği, %28.8'inin adet öncesi dönemde en çok şişlik problemi yaşadığı belirlenmiştir.

Öğrencilerde premenstrual sendrom yaşama durumunu etkileyen faktörler incelendiğinde %27.4'ünün düzenli egzersiz yaptığı, %32.6'sının yemeğin tadına bakmadan tuz attığı, %39.1'inin günde bir bardak yada hiç çay tüketmediği, %60.9'inin günde bir bardak yada hiç kahve tüketmediği, %70.7'sinin 7 saatin üzerinde uyuduğu, %47'sinin haftada üç ve üçten fazla çikolata tükettiği saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 1. Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Bilgiler Dağılımı

		Sayı	Yüzde
Bölüm	Hemşirelik	136	63.3
	Ebelik	79	36.7
Yaşadığı yer	Yurt	95	44.2
	Aileyle evde	65	30.2
	Arkadaşlarla evde	55	22.6
Anne eğitim durumu	Okula gitmemiş- ilköğretim mezunu	155	72.1
	Lise-üniversite mezunu	60	27.9
Gelir durumu	Gelir giderden az	54	25.1
	Gelir gidere denk	144	67
	Gelir giderden fazla	17	7.9
Kronik hastalığı olma	Evet	19	8.8
	Hayır	196	91.2
Sigara kullanma durumu	Evet	42	19.5
	Hayır	173	80.5
Toplam		215	100.0

Tablo 2. Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Menstruasyon, Dismenore ve PMS Özellikleri Dağılımı

Öğrencilerin Özellikleri		Ort	Min-Max
Menarş yaşı		13.46 ± 1.24	10-17
Menstruasyon süresi		5.52 ± 1.35	1-10
		n	%
Annede premenstrual gerginlik şikâyeti	Evet	134	62.3
	Hayır	81	37.7
Dismenore yaşama durumu	Evet	180	83.3
	Hayır	35	16.3
Adet olmadan önce bilgi alma durumu	Evet	151	70.2
	Hayır	64	29.8
İlk adet olduğunda hissedilen duygu	Sevinç	10	4.7
	Korku	50	23.3
	Şaşkınlık	111	51.6
	Üzüntü	22	10.2
Diğer (öfke-ağrı-endişe)		5	2.4
	Herhangi bir duygu yok	17	7.9
Adet öncesi sivilce oluşumu	Evet	164	76.3
	Hayır	51	23.7
Adet öncesi göğüslerde hassasiyet-ağrı	Evet	171	79.6
	Hayır	44	20.5
Düzenli egzersiz yapma	Evet	59	27.4
	Hayır	156	72.6
Yemeğin tadına bakmadan tuz atma	Evet	70	32.6
	Hayır	145	67.4
Günlük tüketilen çay miktarı	Hiç-bir fincan	84	39.1
	İki fincan	60	27.9
	Üç fincan ve üzeri	71	33.0
Günlük tüketilen kahve miktarı	Hiç-bir fincan	131	60.9
	İki fincan	59	27.4
	Üç fincan ve üzeri	25	11.6
Haftalık tüketilen çikolata miktarı	Hiç-bir adet	54	25.1
	İki adet	60	27.9
	Üç adet ve üzeri	101	47.0
Günlük uyku saati	0-6 saat	63	29.3
	7 saat ve üzeri	152	70.7
PMS ile baş etme yöntemi	Hiçbir şey yapmıyor	68	31.6
	Bitki çayı	44	20.5
	İletişim kurmama	34	15.8
	Diğer (spor yapma, sıvı alma, bitki çayı)	34*	15.8
Toplam		215	100.0

*Birden fazla baş etme yöntemi yazanlar

Bu araştırmada ölçeğin kesme noktasına göre (PMSÖ 111 puan ve üstü olanlar) PMS prevalansı %70.2, PMSÖ toplam puan ortalaması 129.70±32.85 olarak bulunmuştur. Alt boyutlardan alınan puan ortalamaları ise depresif duygulanım 21.28±6.41, anksiyete 16.61 ± 5.91, yorgunluk 19.27±5.66 sinirlilik 16.28±5.15, depresif düşünceler 18.35 ± 6.90, ağrı 9.17±3.00, iştah değişimleri 9.56±3.38, uyku değişimleri 8.97±3.24, şişkinlik için 10.16±3.45 olarak bulunmuştur. Alt ölçek boyutlarında premenstrual dönemde öğrencilerin %79.5'i yorgunluk, 76.3'ü şişkinlik, %73.5'i sinirlilik, %73.5'i iştah değişimleri, %73'ü depresif duygulanım, %72.6'sında ağrı, %68.4'ünde uyku değişimleri, %53.5'inde depresif düşünceler, %45.1'inde anksiyete şikayetlerinin yaşadığı bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. PMSÖ Ölçek Puan Ortalaması ve Premenstrual Şikayetlere Göre Dağılımı

	Ortalama±SS	Min–Max	% n
PMSÖ Toplam	129.70±32.85	54-205	70.2(151)
Depresif duygulanım	21.28±6.41	7-35	73(157)
Anksiyete	16.61±5.96	7-35	45.1(97)
Yorgunluk	19.27±5.66	6-30	79.5(171)
Sinirlilik	16.28±5.15	5-25	73.5(158)
Depresif düşünceler	18.35±6.90	7-35	53.5(115)
Ağrı	9.17±3.00	3-15	72.6(156)
İştah değişimleri	9.56±3.38	3-15	73.5(158)
Uyku değişimleri	8.97±3.24	3-15	68.4(147)
Şişkinlik	10.16±3.45	3-15	76.3(164)

Araştırmada sigara içen öğrencilerin; PMSÖ toplam puan ve yorgunluk, sinirlilik, ağrı, uyku değişimi, şişkinlik alt boyut puan ortalamalarının, annelerinde menstruasyon öncesi gerginlik yaşayan öğrencilerin iştah değişimi alt boyut puan ortalaması hariç PMSÖ toplam puan ve alt boyut puan ortalamalarının, dismenoreisi olan öğrencilerin; iştah alt boyut puan ortalaması hariç PMSÖ toplam puan ve tüm alt boyut ortalamalarının, yaşanan yere göre PMSÖ puanları incelendiğinde ise sinirlilik alt

boyut puan ortalamasının ailesinin yanında kalan öğrencilerde yüksek olduğu saptanmıştır. Egzersiz yapma, yemeğin tadına bakmadan tuz atma günlük tüketilen çay ve kahve miktarı, menstruasyon öncesi menstruasyon hakkında bilgi alma durumu ile PMSÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin Sosyodemografik Bilgileri ve PMS'yi Etkileyen Değişkenlere Göre PMSÖ Puanlarının Dağılımı

Sosyodemografik bilgiler ve PMS etkileyen değişkenler	PMSÖ toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları									
	Depresif Duygulanım	Anksiyete X ± SS	Yorgunluk X ± SS	Sinirlilik X ± SS	Depresif Düşünceler X ± SS	Ağrı X ± SS	İştah Değişimleri X ± SS	Uyku Değişimleri X ± SS	Şişkinlik X ± SS	PMS Toplam Puan X ± SS
Sigara kullanma durumu										
Evet	22.61±6.60	18.14±6.57	20.88±5.85	18.00±5.22	18.59±7.10	10.23±2.71	8.92±3.68	9.90±2.87	11.59±3.29	138.90±32.74
Hayır	20.95±6.34	16.24±5.76	18.89±5.57	15.87±5.06	18.30±6.87	8.91±3.02	9.71±3.30	8.75±3.29	9.82±3.40	127.46±32.58
t-test	1.50	1.86	2.05	2.42	0.24	2.59	1.35	2.08	3.04	2.03
p	0.13	0.06	0.04	0.01	0.80	0.01	0.17	0.03	0.003	0.043
Annede adet öncesi gerginlik yaşama durumu										
Evet	22.93±5.87	17.76±5.63	20.22±5.52	17.64±4.48	20.13±6.68	9.66±2.91	9.76±3.31	9.67±3.18	10.78±3.44	138.58±30.40
Hayır	18.55±5.37	14.70±6.02	17.71±5.59	14.04±5.41	15.41±6.25	8.35±2.99	9.22±3.48	7.82±3.01	9.14±3.23	115.00±31.62
t-test	5.12	3.76	3.21	5.25	5.13	3.15	1.14	4.19	5.43	5.43
p	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.002	0.25	0.00	0.00	0.00
Dismenore varlığı										
Evet	21.84±6.24	17.20±5.97	19.75±5.46	16.72±5.01	19.00±6.85	9.70±2.76	9.62±3.31	9.27±3.21	10.43±3.41	133.57±31.37
Hayır	18.54±6.69	13.74±5.07	16.94±6.20	14.17±5.37	15.28±6.36	6.45±2.79	9.28±3.78	7.37±3.97	8.82±3.42	110.62±34.19
t-test	2.82	3.20	2.72	2.72	2.96	6.35	0.54	3.24	5.12	2.54
p	0.005	0.00	0.007	0.007	0.003	0.000	0.58	0.001	0.00	0.01
Yaşanan yer										
Yurt	20.94±6.15	16.54±5.96	18.93±5.55	16.14±4.88	17.81±6.47	9.03±3.17	9.72±3.44	9.08±3.17	10.40±3.37	128.63±32.19
Aile yanında	22.07±6.69	17.15±6.27	20.41±5.45	17.49±4.97	19.21±7.12	9.21±2.77	9.81±2.87	8.67±3.18	9.81±3.43	133.87±32.38
Ankadışya evde	20.92±6.55	16.09±5.61	18.52±6.00	15.10±5.57	18.29±7.37	9.36±3.00	8.98±3.80	9.14±3.45	10.18±3.62	126.61±34.61
F	0.81	0.71	0.48	1.98	3.32	0.80	0.22	1.10	0.40	0.55
p	0.44	0.49	0.61	0.14	0.03	0.45	0.80	0.33	0.66	0.57

TARTIŞMA

Çalışmada öğrencilerin yaş ortalaması 21.67 ± 1.91 ve PMS prevalansı %70.2 olarak belirlenmiştir. Tanrıverdi ve ark.⁷ üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom sıklığını inceledikleri araştırmada; öğrencilerin yaş ortalaması 20.52 ± 1.65 ve PMS prevalansı %67.5 olarak bulunmuştur. Pinar ve ark.'nın¹⁵ yaptığı bir diğer çalışmada ise öğrencilerin %72.1'nin PMS yaşadığı saptanmıştır.

Genç kadınlarda PMS ile ilgili yapılan bir diğer çalışmada da kadınların yaş ortalaması 21.03 ± 1.54 ve PMS prevalansı %65.2 olarak tespit edilmiştir¹⁶. Araştırma sonucumuz literatürde yer alan diğer çalışmalarda benzerlik göstermekte olup, literatürde PMS'nin görülme sıklığının yaklaşık %5 ile %79 arasında değiştiği belirtilmektedir. Bu durum PMS'nin genç kızlarda yaygın olarak görüldüğünü düşündürmektedir^{17,18,12}. Yaşam tarzı değişiklikleri, PMS de semptomların hafifletilmesinde temel adımlardan biridir. Bu adım ilaç tedavisine gerek duymadan hafif ve orta PMS belirtilerini ortadan kaldırılabılır¹. Bu dönemde beslenme önemli olup, kalorili yiyecekler kısıtlanmalı ve düzenli egzersiz yapılmalıdır. Bununla birlikte kahve, sigara, asitli içeceklerin, şeker, tuz içeren besinlerin, çikolata ve alkol gibi ürünlerin azaltılması da önerilmektedir¹⁹. Daşıkın ve ark.¹⁹ tarafından yapılan çalışmada çay ve kahve tüketen kadınların premenstrual şikayetleri daha fazla yaşadığı saptanmıştır. Yapılan başka bir çalışmada egzersiz yapan kadınlarda daha az semptom görüldüğü bildirilmiştir⁸. Bu çalışmada öğrencilerin büyük bir kısmının düzenli egzersiz yapmadığı, yaklaşık yarısının günde üç fincan üzeri çay tükettiği ve haftada üç ya da üçten fazla çikolata tükettiği saptanmıştır. Bu durum öğrencilerin alışkanlıkları ya da uygun olmayan yaşam ve beslenme koşullarına sahip olması ile açıklanabilir. PMS ile baş etmede beslenme, düzenli egzersiz, baş etme becerileri konusunda öğrencilerin desteklenmesi gerektiği söylenebilir. Ayrıca çalışmada PMS döneminde öğrencilerin çoğunun 7 saatin üzerinde uyuyor olması sevindirici bir bulgudur. Bu çalışmada ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin PMSÖ toplam puan ortalaması 129.70 ± 32.85 olarak belirlendi. Çalışmada premenstrual dönemde öğrencilerin en çok yorgunluk, şişkinlik, sinirlilik, iştah değişimleri, depresif duygulanım ve ağrı yaşadıkları bulunmuştur. Aynı zamanda öğrencilerin yaklaşık yarısının anksiyete yaşadıkları da belirlenmiştir.

Selçuk ve ark.'nın²⁰ hemşirelik öğrencilerinde yaptıkları çalışmada bizim çalışma bulgularımıza benzer olarak; öğrencilerin premenstrual dönemde en sık yaşadığı sıkıntılarının sırasıyla iştah değişimleri, sinirlilik, şişkinlik,

ağrı, yorgunluk ve depresif duygulanım olduğu belirlenmiştir. Aba ve ark.¹⁶ premenstrual dönemde öğrencilerde en yaygın görülen semptomların yorgunluk, depresif duygulanım, iştah değişimleri olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan bir diğer çalışmada, anksiyete, ruhsal değişiklikler, ağrı, iştahta değişiklik, kramplar ve aktivite intoleransı olduğu belirlenmiştir²¹. Adölesanlarda PMS ile ilgi yapılan başka bir çalışmada; öfke patlamalarının (%97.7), anksiyetenin (%73,3) ve iritabilitenin (%68.6) sık görüldüğü saptanmıştır²².

Araştırma sonuçlarımız diğer araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir. PMS döneminde ortaya çıkan bu yakınmaların öğrencilerin yaşam kalitesini ve akademik başarısını olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Öğrencilerde premenstrual semptomlarının saptanması, yaşam kalitesinin artırılması ve bu semptomların azaltılmasına yönelik girişimlerin planlanması açısından önemlidir. Çalışmada sigara kullanmanın PSM varlığını etkilediği bulunmuştur. Japon genç kadınlarda yapılan çalışmada sigaranın premenstrual dönemdeki ağrı, konsantrasyon olma, davranış bozuklukları, otonom reaksiyonlar, ödem, olumsuz duygulanım semptomlarının arttığı saptanmıştır²³. Selçuk ve ark.'nın²⁰ çalışmasında sigara içen öğrencilerin PMSÖ toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Cohen ve ark.²⁴ günde 4 ve üzeri sigara içenlerde PMS'nin daha çok görüldüğünü belirtmişlerdir. Araştırma bulguları bu yönü ile literatür bilgileri ile paralellik göstermektedir. Araştırmada, annede adet öncesi gerginlik yaşama durumu ile PMS arasında anlamlı ilişkinin olduğu saptanmıştır. Ölçer ve ark.'nın¹³ üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırmada anne ve/veya kız kardeşte PMS olanların, anne ve/veya kız kardeşte PMS belirtileri olmadığını ifade eden öğrencilere göre daha fazla premenstual sendrom yaşadığı belirlenmiştir. Raval ve ark.'nın²⁵ çalışmasında ailesinde PMS olanlarda, PMS semptomlarını arttığı saptanmıştır. Yapılan bir diğer çalışmada ise ailesinde PMS olan öğrencilerin PMSÖ puan değerlerinin arttığı belirlenmiştir²⁶. Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, bu bulgumuzu destekler niteliktedir²⁷. Yapılan çalışmaların ailede PMS varlığının bireydeki PMS'yi arttırdığını göstermektedir. Bu çalışmada dismenore yaşayan öğrencilerin yaşamayanlara göre PMSÖ puan değerlerinin daha yüksek olduğu görüldü. Bu konu ile ilgili Sakarya'da, üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, dismenoresi olan öğrencilerde PMS görülme sıklığının arttığı belirlenmiştir²⁸. Bu konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, bu verimizi destekler şekildedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, çalışmada üniversite öğrencilerinin PMS yaşadıkları ve bu sendromun dismenore yaşayan, sigara kullanan, annede adet öncesi gerginlik yaşayan öğrencilerde daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre çalışmanın daha büyük örneklem grupları ile yapılması, öğrencilere PMS konusunda sağlık eğitimi ve danışmanlık hizmetlerinin yapılması, PMS yaşayan öğrencilere baş etme becerilerinin kazandırılması önerilir.

KAYNAKLAR

- Karaca PP, Kızılkaya N. Premenstrüel sendromunun tanı ve tedavisinde kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik bakımı. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;4(3):178-186. Doi: 10.5505/bsbd.2015.80299.
- London LM, Patricia, Ladewig W, Ball WJ, Bindler CR. Women's Health Care Maternal Newborn & Child Nursing Family Centered Care, Prenticethall,47, Newjersey (2003).
- Indusekhar R, Usman BS, O'brien S. psychological aspects of premenstrual syndrome. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. 2007;21(2):207-220.
- Tuncer ZS. Pelvik Ağrı ve Premenstrüel sendrom. Ed: Günalp GS, Tuncer ZS. İçinde: Kadın Hastalıkları ve Doğum. Pelikan Yayıncılık s. 391-393 (2004).
- Miyaoka Y, Akimoto Y, Ueda K, Ujiie Y, Kametani M, Uchiide Y, et al. Fulfillment of the premenstrual dysphoric disorder criteria confirmed using a self-rating questionnaire among Japanese women with depressive disorders. *Bio psychosoc Med*. 2011;5(5):1-8.
- RCOG Green Top Guideline No 48. In: Panay N, ed. The management of premenstrual syndrome, www.rcog.org.uk; Dec 2007.
- Tanrıverdi G, Selçuk E, Okanlı A. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010;13:52-7.
- Dickerson LM, Mazyck PJ, Hunter MH. Premenstrual syndrome. *Am Fam Physician*. 2003;67,1743-52.
- Milewicz A, Jedrzejuk D. Premenstrual syndrome: From Etiology to Treatment. *Maturitas*. 2006; 55:47-54.
- Braverman PK. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2007;20(1):3-12. Doi: 10.1016/j.jpag.2006.10.007.
- Kömürcü N. Akış Şemaları ile Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul 2012:111.
- Kısa S, Zeyneloğlu S, Güler N. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;(4):284-97.
- Ölçer Z, Bakır N, Aslan E. Üniversite öğrencilerinde kişilik özelliklerinin premenstrual şikâyetlere etkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2017;7(1):30-37.
- Gençdoğan B. Premenstrual sendrom için yeni bir ölçek. *Türkiye'de Psikiyatri*. 2006; 8(2):82-7.
- Pınar G, Çolak M, Öksüz E. Premenstrual syndrome in Turkish college students and its effects on life quality. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2011;2(1):21-27.
- Aba Y, Ataman H, Dişsiz M, Sevimli S. Genç Kadınlarda premenstrual sendrom, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi. *JAREN*. 2018;4(2):75-82. Doi: 10.5222/jaren.2018.075
- Adıgüzel H, Taşkın O, Danacı AE. Analysis of Pattern and prevalence of premenstrual syndrome symptoms in Manisa province. *Jorunal Turkish Psychiatry*. 2007;18:1-8.
- Öztürk S, Tanrıverdi D. Premenstrual sendrom ve baş etme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010;13(3):57-61.
- Daşkan Z, Taş GÇ, Sözen G. Ödemiş bölgesindeki kadınlarda yaşanan perimenstrual şikâyetler ve etkileyen faktörler. *Journal of Turkish Society of Obstetrics & Gynecology*. 2014;(2),98-104. Doi: 10.4274/tjod.48726.
- Selçuk KT, Avcı D, Yılmaz FA. Hemşirelik öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı ve etkileyen etmenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2014;5(2),98-103.
- Freeman EW, Halberstadt SM, Rickels K, Legler JM, Lin H, Sammel M. Core symptoms that discriminate premenstrual syndrome. *Journal Womens Health (Larchmt)*. 2011; 20,29-35.
- Buddhabunyakan N, Kaewrudee S, Chongsomchai C, Soontrapa S, Somboonporn W, Sothornwit J. Premenstrual syndrome (PMS) among high school students. *Int Journal Womens Health*. 2017;21,9:501-505. doi: 10.2147/IJWH.S140679
- Hirokawa K. Premenstrual symptoms in young Japanese women: agency, communion and lifestyle habits. *Sex roles*. 2011;65(1):56-68.
- Cohen LS, Soares CN, Otto MW, Sweeney BH, Liberman RF, Harlow BL. Prevalence and predictors of premenstrual dysphoric disorder in older premenopausal women the harward study of moods and cycles. *Journal Affective Disorder*. 2002;70(2):125-32.
- Raval CM, Panchal BN, Tiwari DS, Vala AU, Bhatt RB. Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder among college students of Bhavnagar, Gujarat. *Indian Journal of Psychiatry*. 2016;58(2):164-70.
- Demir B, Yıldız Algül L, Güvendağ Güven ES. Sağlık çalışanlarında premenstrüel sendrom insidansı ve etkileyen faktörlerin araştırılması. *Türkiye Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*. 2006;3(4),262-70.
- Karavuş M, Cebeci D, Bakırcı M, Hayran O. Üniversite öğrencilerinde premenstrüel sendrom. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri*. 1997;17(3):184-90.
- Sahin S, Ozdemir K, Ünsal A. Evaluation of premenstrual syndrome and quality of life in university students. *JPMA*. 2014; 64(8):91.