

Araştırma Makalesi

Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Görülme Sıklığı

Research Article

Premenstrual Syndrome Frequency of Health Science Students

Nurten ELKİN¹

¹Yrd.Doç. Dr. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu

Adıyaman Ünv Sağlık Bilim Derg, 2015; 1(2):94-110

Nurten ELKİN

e-posta: nelkin@gelisim.edu.tr

Tlf: (0212) 422 70 00 (dahili:416)

Özet

Amaç: Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom görülme sıklığını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini 2014-2015 eğitim öğretim yılında eğitim gören 426 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak öğrenci bilgi formu ve Premenstrual Sendrom Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdeler dağılımı, t testi ve ANOVA analizleri kullanılmıştır.

Sonuç: Araştırmaya katılan öğrencilerde Premenstrual Sendrom sıklığı %43 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Ölçeği puan ortalaması 123.63 ± 36.62 (Min44- Max219)dir. Premenstrual sendrom ölçeği puan ortalamalarının düzensiz adet gören ve dismenoresi olan öğrencilerde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Aile öyküsü olanlarda da Premenstrual sendrom puan ortalaması daha yüksek bulunmuş olup, istatistiksel olarak anlamlılık tespit edilmiştir. Öğrencilerin %71'inin premenstrual dönemde iştah değişimi, %60'ının ağrı, %58'inin sinirlilik, %56'nın uyku değişimi, %54'ünün depresif duygulanım, %54'ünün şişkinlik, %51'inin yorgunluk, %32'inin depresif düşünceler ve %31'inin anksiyeteyi deneyimlediği saptanmıştır. Ağrılı adet görme ve adet öncesi problemler için bir sağlık kurumuna başvuranların oranı %33.6 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada öğrencilerin yarısına yakınında premenstrual sendrom tespit edilmiştir. Üniversite öğrencilerinde Premenstrual sendrom'un olumsuz etkilerini azaltmak için sağlık çalışanları öğrencilere eğitim ve danışmanlık hizmeti vermelidir.

Anahtar Kelimeler: Kız öğrenci, üniversite, premenstrual sendrom, sıklık

Absract

Aim: This is a descriptive study to determine the incidence of premenstrual syndrome in university students.

Method: The study samples consisted of 426 college students of academic year of 2014-2015. The data collection tools and student information form Premenstrual Syndrome Scale were used. Evaluation of the data, percentage distributions, t-test and ANOVA were used. The prevalence of the students surveyed were found to be 43%. PMS students' average scale score 123.63 ± 36.62 (44-219) d. PMS average score of menstruating irregularly and was found to be higher among students with dysmenorrhea. Those with a family history of PMS was found mean score is higher, it was found to be statistically significant. Appetite changes in the premenstrual period of 71.0% of the students, the pain 60.0'n%, 58.0% of irritability, sleep

change of 56%, depressed mood of swelling of 54.0%, 54.0%, fatigue 51.0%, 32% it was found that in the depressive thoughts and anxiety experienced 31%. The ratio of applicants to a medical institution for painful menstruation and menstrual problems ahead have been identified as 33.6%. In this study, students were determined to half premenstrual syndrome.

Conclusion: Health workers should educate university students for the negative effects of PMS.

Keywords: Girl student, university, premenstrual syndrome, frequency

Giriş

Premenstruel Sendrom (PMS); menstrual siklusun luteal fazı sırasında ortaya çıkıp, menstruasyonun başlamasıyla hızla düzelen somatik, bilişsel (kognitif), duygusal ve davranışsal bozuklukları tanımlamak için kullanılan bir terimdir (1,2,3,4). PMS 1931 yılında tanımlanmasına rağmen günümüzde bu sendromun epidemiyolojisi, etiyojisi ve patofizyolojisi henüz çözümlenememiştir. Literatürde PMS'nin belirtilerinin ortaya çıkmasında etkili olduğu düşünülen faktörler; hormon dengesizliği, tiroid fonksiyon bozukluğu, hipoglisemi, sıvı retansiyonu, genetik faktörler, stres ve psikolojik olarak sıralanmaktadır (5,6). Ancak yapılan çalışmalarda PMS'nin ortaya çıkmasında sadece hormon değişikliklerinin değil aynı zamanda bireyin yaşadığı kültürün, annenin çalışma ve eğitim durumunun, menstruasyona ilişkin bilgi alma durumu ve tutumunun, dismenore gibi diğer menstrual problemler yaşama durumunun etkili olabileceği belirtilmektedir (1,2,7,8,9). Dismenore ağrılı menstruasyon durumu olmakla birlikte literatürde PMS'u etkileyen faktörlerden birisi olarak ele alınmaktadır. Yapılan çalışmalarda dismenoresi olan genç kızların olmayanlara göre daha fazla PMS belirtileri yaşadığı tespit edilmiştir (9,10). Epidemiyolojik çalışmalarda menstruasyon gören kadınların yaklaşık beşte birinde PMS görüldüğü belirtilmektedir (11,12,13). Türkiye'de yapılan toplum çalışmalarında 15-49 yaş grubundaki kadınlarda PMS yaygınlığı %5.9-76 arasında belirlenmiştir (14).

Türkiye'de genç kızlarda en önde gelen premenstrual yakınmaların yorgunluk, bulantı, genel fiziksel rahatsızlık, sosyal geri çekilme ve atipik depresif özellikler olduğu gösterilmiştir (4, 15,16,17). Menstruasyon gören kadınların %85'inde bir ya da birden fazla PMS belirtisi görüldüğü belirtilmektedir. PMS'nin belirtileri hafif, orta ve şiddetli derece yaşanabilmektedir. PMS'de ciddi belirtiler yaşayanların oranının %3-8 arasında değiştiği belirtilmektedir (18). Premenstrual sorunlar, genç kızların yaşamını, günlük aktivitelerini ve üretkenliğini önemli ölçüde etkilemektedir. Genç kızın premenstrual dönemde yaşadığı

sorunları, şiddetli olduğunda ve bu sorunlarla başedemediğinde; beden algısında değişiklik, yaşam aktivitelerinde değişiklik, işteki verimliliği ve çalışma kalitesinde azalma, ekonomik kayıplar ve kaza potansiyelinde artış, kendine olan güvende azalma, toplumsal ilişkilerinin ve derslere devamının olumsuz etkilenmesi ve eğitim hedeflerine ulaşmada engel oluşturabilmektedir (18,19,20,21,22,23). Bu nedenle PMS'ye ilişkin bilgilerin adölesan dönemde menstruasyona ilişkin bilgilendirme sırasında yapılması, bu konuda farkındalık oluşturulması, PMS belirtisi yaşayanların belirlenmesi ve PMS ile baş etmede kullanılacak farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemlerin öğretilmesi ile genç kızlarda üreme çağı boyunca ortaya çıkacak ekonomik ve psikolojik kayıplar azaltılacaktır (24,25). Öğrencileri böylesine etkileyen bir sendromun sağlık çalışanları tarafından multidisipliner bir bakış açısıyla ele alınması büyük önem taşımaktadır.

Bu bağlamda bu çalışma, üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom sıklığını belirleyerek, sonuçları öğrencilerin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, motivasyonunudüşüren ve eğitimine olumsuz etkileri gözlenen bu sendroma yönelik girişimler planlamasında duyarlılık oluşturmak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın amacı ve tipi: Bu çalışma sağlık bilimleri yüksekokulunda öğrenim gören kız öğrencilerinin Premenstrual Sendrom (PMS) sıklığını değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma soruları;

- 1.Sağlık Bilimleri Yüksekokulu kız öğrencilerinin premenstrual sendrom sıklığı hangi düzeydedir?
- 2.Sağlık Bilimleri Yüksekokulu kız öğrencilerinin premenstrual sendrom sıklığını hangi faktörler etkilemektedir?

Evren-Örneklem: Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde bulunan bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Yüksekokulunun kız öğrencileri oluşturmaktadır (N=789). Araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden 426 kız öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde Üniversitenin etik kurulu olmadığından dolayı, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Müdürlüğü'nden gerekli resmi izin alınmıştır. Veriler 2014-2015 eğitim öğretim yılı 16 Ocak-27 Şubat tarihleri arasında araştırmacılar tarafından anket uygulama tekniği ile toplanmıştır. Anket formu, sınıf ortamında ve araştırmacının gözlemi altında uygulanmıştır. Anket formu yaklaşık 20 dk.da doldurulmuştur. Yüksekokulu öğrencilerinden 139 öğrenci

okula gelmediği için, 105 öğrenci anketi uygulamak istemediği için, 23 öğrenci anketi yarım bırakmaları nedeniyle toplam 367 öğrenci çalışma dışında kalmıştır.

Veri toplama araçları: Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilen, araştırmaya katılanların demografik bilgilerini içeren Öğrenci Bilgi Formu ve Premenstrual Sendrom (PMS) sıklığını belirlemek amaçlı Premenstrual Sendrom Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Öğrenci Bilgi Formu: Bu form öğrencilerin kişisel özelliklerini (yaş, medeni durumu, bitirdiği lise, uzun süre yaşanan yer, bölüm, sınıf, aile tipi, anne ve babanın eğitim durumları, anne çalışma durumu), menstruasyon dönemini (menarş yaşı, düzenli adet görme durumu, ağrılı adet durumu, daha önceden adet öncesi problemlerle ilgili bilgi alma durumu, ağrılı adet görme ve adet öncesi problemler için bir sağlık kuruluşuna başvurma durumu ve ailedeki diğer kadınlarda adet öncesi problem varlığı) sorgulayan sorular içermektedir.

Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ): Adet öncesi gerginlik sendromunu ölçmek için Gençdoğan'ın geliştirdiği Premenstrual Sendrom Ölçeği kullanılmıştır (26). Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ) 44 maddelik bir ölçek olup beş dereceli (Hiç, Çok az, Bazen, Sık sık, Sürekli) Likert tipi bir ölçektir. İşaretleme yönergede belirtildiği gibi “adetten bir hafta önceki süre içinde olma” durumu dikkate alınarak yapılmaktadır. Ölçeğin puanlanmasında “Hiç” yanıtı 1 puan, “Çok az” yanıtı 2 puan, “Bazen” yanıtı 3 puan, “Sık sık” yanıtı 4 puan ve “Sürekli” yanıtı 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin toplam 9 alt boyutundan (1. Depresif Duygulanım, 2. Anksiyete, 3. Yorgunluk, 4. Sinirlilik, 5. Depresif Düşünceler, 6. Ağrı, 7. İştah Değişimleri, 8. Uyku Değişimleri ve 9. Şişkinlik) alt ölçek toplam puanları ve tüm maddelerden elde edilen puanların sonucunda “PMSÖ Toplam Puanı” ortaya çıkmaktadır. Ölçekten en düşük 44 puan, en yüksek 220 puan alınabilmektedir. Puanın artması adet öncesi gerginlik sendromunun belirtilerinin fazla olduğu anlamına gelmektedir. Alt ölçeklerin her birinden alınabilecek en düşük ve en yüksek toplam puan sırasıyla: depresif duygulanım için 7-35, anksiyete için 7-35, yorgunluk için 6-30, sinirlilik için 5-25, depresif düşünce için 7-35, ağrı için 3-15, iştah değişimi için 3-15, uyku değişimi için 3-15 ve şişkinlik için 3-15 dir. Ölçeğin tamamından alınabilecek en düşük puan 44 ve en yüksek puan ise 220'dir. Puanların yükselmesi PMS'nin yoğunluğu göstermektedir. Toplam ve alt ölçek puanlarının alınabilecek en yüksek puanın %50'sini geçme durumuna göre PMS'un varlığının olup olmadığı yönünde değerlendirme yapılmaktadır (26).

Bu çalışmanın verileri de bu doğrultuda değerlendirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirliği 0.75 olup bu çalışma için Cronbach Alfa 0.96 olarak bulunmuştur.

Verilerin analizi: Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programı ile değerlendirildi. Verilerin dağılımında, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum ve yüzde parametreleri kullanıldı. Kişisel özellikler ile ölçek puanlarının karşılaştırılmasında, t - testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testleri kullanıldı. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalamasının 20.34 ± 2.03 olduğu saptandı. Öğrencilerin %73,7'sinin yaşamının çoğunluğunu geçirdiği yerin il merkezi olduğu, %52.8'inin Anadolu/Teknik lisede okuduğu, %27'si Hemşirelik, %12.7'si Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, %14.6'sı Beslenme ve Diyetetik, %14.8'i Sosyal Hizmet, %15.5'i Çocuk Gelişimi, %10.6'sı Odyoloji, % 2.3'ü Sağlık Yönetimi, % 2.6'sı Sağlık Kurumları İşletmeciliği bölümünde ve %46.2'sinin birinci sınıfta öğrenim gördüğü saptandı. Öğrencilerin; %79.1'inin çekirdek aileye sahip olduğu, % 55.2'sinin aile yanında kaldığı tespit edildi. Ebeveyn eğitim düzeyine bakıldığında anne eğitim düzeyinin çoğunluğunun (%53.8) ve baba eğitim düzeyinin çoğunluğunun (%42.7) ilköğretim mezunu olduğu ve öğrencilerin %75.1'inin annesinin çalışmadığı bilgisine ulaşıldı (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Bireysel Özelliklerinin Dağılımı (n=426)

	Bireysel Özellikler	n	%
Yaş Ortalaması (Ort±SS)	20.34±2.03 (17-35)		
Medeni Durum	Evli	15	3.5
	Bekar	411	96.5
Bitirdiği Lise	Normal/Süper Lise	166	39.0
	Anadolu/Teknik Lise	225	52.8
	Sağlık Meslek Lisesi	35	8.2
Bölüm	Fizyoterapi	54	12.7
	Hemşirelik	115	27.0
	Beslenme ve Diyetetik	62	14.6
	Sosyal Hizmet	63	14.8
	Çocuk Gelişimi	66	15.5
	Odyoloji	45	10.6
	Sağlık Yönetimi	10	2.3
	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	11	2.6
Sınıf	1. sınıf	197	46.2
	2. sınıf	145	34.0
	3. sınıf	84	19.7
Çocukluğunu geçirdiği yer	Köy	8	1.9
	İlçe	104	24.4
	İl	314	73.7
Kaldığı Yer	Aile ile birlikte	235	55.2
	Yurtta	113	26.5
	Arkadaşları ile evde	78	18.3
Aile Tipi	Çekirdek aile	337	79.1
	Geniş aile	81	19.0
	Parçalanmış aile	8	1.9
Annenin Eğitim Durumu	İlköğretimaltı	41	9.6
	İlköğretim	229	53.8
	Lise	115	27.0
	Üniversite ve üstü	41	9.6
Babanın Eğitim Durumu	İlköğretimaltı	13	3.1
	İlköğretim	182	42.7
	Lise	139	32.6
	Üniversite ve üstü	92	21.6
Anne Çalışma Durumu	Çalışıyor	106	24.9
	Çalışmıyor	320	75.1

Öğrencilerin menstruasyon dönemi ile ilgili özellikler incelendiğinde, ilk adet yaşı ortalamasının 13.35 ± 1.20 (10-17) olduğu, %82.6'sının düzenli adet gördüğü, %70.1'inin adet ağrısı çektiği, %78.2'sinin adet öncesi problemlerle ilgili daha önceden bilgi aldığı, %66.4'ünün ağrılı adet görme ve adet öncesi problemler için bir sağlık kurumuna başvurmadığı, % 49.3'ünün ise adet öncesi problemlerin ailedeki diğer kadınlarda mevcut

olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin PMS ölçeği puan ortalaması 123.63 ± 36.62 (44-219) saptanmıştır (Tablo2).

Tablo 2. Öğrencilerin Menstruasyon Dönemi ile ilgili Özellikleri (n=426)

		n	%
İlk adet yaşı (Ort±SS)	13.35±1.20 (10-17)		
Düzenli adet görme durumu	Evet	352	82.6
	Hayır	74	17.4
Adet ağrısı çekme durumu	Evet	301	70.7
	Hayır	125	29.3
Adet öncesi problemlerle ilgili daha önceden bilgi alma durumu	Bilgi almış	333	78.2
	Bilgi almamış	93	21.8
Ağrılı adet görme ve adet öncesi problemler için bir sağlık kurumuna başvurma durumu	Evet	143	33.6
	Hayır	283	66.4
Adet öncesi problemlerin ailedeki diğer kadınlarda mevcut olma durumu	Evet	210	49.3
	Hayır	216	50.7
Premenstrual Sendrom Ölçeği (Ort±SS)	123.63±36.62 (44-219)		

Öğrencilerin ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puanlar depresif duygulanım için 20.47 ± 7.32 , anksiyete için 15.81 ± 6.57 , yorgunluk için 17.50 ± 5.94 , sinirlilik için 15.51 ± 5.60 , depresif düşünceler için 17.86 ± 7.22 , ağrı için 8.97 ± 3.41 , iştah değişimleri için 10.04 ± 3.30 , uyku değişimleri için 8.75 ± 3.15 ve şişkinlik için 8.68 ± 3.26 olarak belirlenmiştir (Tablo 3)

Tablo 3. Öğrencilerin PMS Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=426)

	Ort±SS	Öğrencilerin Ölçek alt ve üst değeri	Ölçeğin alt ve üst değeri
Depresif Duygulanım	20.47±7.32	7-35	7-35
Anksiyete	15.81±6.57	7-35	7-35
Yorgunluk	17.50±5.94	6-30	6-30
Sinirlilik	15.51±5.60	5-25	5-25
Depresif Düşünceler	17.86±7.22	7-35	7-35
Ağrı	8.97±3.41	3-15	3-15
İştah Değişimleri	10.04±3.30	3-15	3-15
Uyku Değişimleri	8.75±3.15	3-15	3-15
Şişkinlik	8.68±3.26	3-15	3-15
Premenstrual Sendrom Ölçeği Toplam Puanı	123.63±36.62	44-219	44-220

Öğrencilerin kesme noktasına göre toplam puan üzerinden %43'ünde PMS belirlenmiştir. Kesme noktasına göre değerlendirildiğinde %54'ünde depresif duygulanım, %31'inde anksiyete, %51'inde yorgunluk, %58'inde sinirlilik, %32'sinde depresif düşünceler, %60'ında ağrı, %71'inde premenstrual dönemde iştah değişimi, , %56'sında uyku değişimi, %54'ünde şişkinlik belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Yakınmaların Dağılımı (n = 426)

	n	%
Depresif Duygulanım	232	54.0
Anksiyete	131	31.0
Yorgunluk	218	51.0
Sinirlilik	248	58.0
Depresif Düşünceler	136	32.0
Ağrı	256	60.0
İştah Değişimleri	301	71.0
Uyku Değişimleri	238	56.0
Şişkinlik	232	54.0

Öğrencilerin bireysel özellikleri ve mentruasyon dönemi ile premenstrual sendrom puan ortalamalarının karşılaştırılması

Öğrencilerin yaşı, bölümü, sınıfı, menarş yaşı, adet öncesi problemlerle ilgili daha önceden bilgi alma durumu, ve adet öncesi problemler için bir sağlık kurumuna başvurma durumu ile PMS puan ortalaması karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin kaldığı yer ile PMS puan ortalaması karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup, evde arkadaşlarıyla kalanların PMS puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Düzenli adet görme ve adet ağrısı çekme durumu ile PMS puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı olup, düzenli adet görmeyenlerin ve adet ağrısı çekenlerin PMS puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Adet öncesi problemlerin ailedeki diğer kadınlarda mevcut olma durumu ile PMS puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup PMS puan ortalaması ailedeki diğer kadınlarda adet öncesi problemi olanlarda daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 5).

Tablo 5: Öğrencilerin Bireysel Özellikleri İle Premenstrual Sendrom Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=426)

	Özellikler	n	%	X±SS	p
Yaş	≤20 yaş	287	67.0	122.19± 35.50	0.24
	≥21 yaş	139	33.0	126.59±38.80	
Bölüm	Fizyoterapi	54	12.7	127.53±37.43	0.82
	Hemşirelik	115	27.0	120.66±39.73	
	Diyetetik ve Beslenme	62	14.6	120.58±33.50	
	Sosyal Hizmet	63	14.8	126.44±36.37	
	Çocuk Gelişimi	66	15.5	127.56±37.55	
	Odyoloji	45	10.6	123.28±34.12	
	Sağlık Yönetimi	10	2.3	123.60±29.53	
	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	11	2.6	114.54±31.03	
Sınıf	1.sınıf	197	46.2	120.36±35.41	0.21
	2.sınıf	145	34.0	127.18±37.56	
	3.sınıf	84	19.8	125.17±37.51	
Kaldığı yer	Evde arkadaşlarıyla	78	18.3	138.32±36.21	0.00*
	Yurtta	113	26.5	125.86±34.36	
	Ailesinin yanında	235	55.2	117.68±36.46	
Menarş Yaşı	≤13 yaş	255	60.0	125.46± 35.65	0.20
	≥14 yaş	171	40.0	120.90± 37.95	
Düzenli adet görme durumu	Evet	352	83.0	121.94± 35.77	0.03*
	Hayır	74	17.0	131.66± 39.69	
Adet ağrısı çekme durumu	Evet	301	71.0	129.75± 36.00	0.00*
	Hayır	125	29.0	108.90± 33.93	
Adet öncesi problemlerle ilgili daha önceden bilgi alma durumu	Evet	333	78	123.02± 36.91	0.51
	Hayır	93	22	125.82± 35.66	
Ağrılı adet görme ve adet öncesi problemler için bir sağlık kurumuna başvurma durumu	Evet	143	34	125.02± 35.12	0.57
	Hayır	283	66	122.92± 37.40	
Adet öncesi problemlerin ailedeki diğer kadınlarda mevcut olma durumu	Evet	210	51	129.73± 36.62	0.01*
	Hayır	216	49	117.69± 36.01	

Tartışma

Çalışmamızda PMS prevalansı % 43 olarak saptandı. Araştırma sonucumuz literatürle uyumlu bulunmuş olup, ülkemizde yapılan çalışmalarda, PMS görülme sıklığının %5 ile %79 arasında değiştiği bulunmuştur (9,14,27).Kısa ve ark.'ının üniversite öğrencilerinde

yaptıkları çalışmada PMS prevalansını %57.4 olarak bulmuşlardır (28). Tanrıverdi ve ark.'ının çalışmasında PMS prevalansı %67.5 olarak saptanmış (29). Türkiye'nin Karadeniz Bölgesinde yer alan Ordu ili üniversite yurdunda kalan kız öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada da, kızların yaklaşık olarak yarısında (% 49,7) PMS bulunmuştur (8). Konu ile ilgili olarak Türkiye'de ve yurt dışında yapılan çalışmalarda PMS prevalansı farklılık göstermektedir. Türkiye'de iki farklı evrende yapılan çalışmalarda ise PMS prevalansı %17.2 ve 42.7 olarak saptanmıştır (30,31). Amerika'da adolesanların PMS yaşama durumları ve etkileyen faktörleri inceleyen çalışmalar da, PMS yaşama sıklığı %14 ile %43 arasında bulunmuştur (1,25). İngiltere'de 20-34 yaş arası 974 yetişkin kadınla yapılan çalışmada PMS görülme sıklığı %24 ve Sri Lanka'da yapılan bir çalışma da %8.7, Hindistan'da %55.8 olarak bulunmuştur (32,33,34). Üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda PMS prevalansı Etyopya'da %27 ve Nijerya'da %85.5 olarak bulunmuştur (35,36).

Çalışmamızda öğrencilerin, alt ölçeklerden aldıkları puanlar kesme noktasına göre değerlendirildiğinde; %54'ünde depresif duygulanım, %31'inde anksiyete, %51'inde yorgunluk, %58'inde sinirlilik, %32'sinde depresif düşünceler, %60'ında ağrı, %71'inde premenstrual dönemde iştah değişimi, %56'sında uyku değişimi, %54'ünde şişkinlik belirlenmiştir (Tablo 4). Tanrıverdi ve ark.'ının çalışmasında öğrencilerin, alt ölçeklerden aldıkları puanlar kesme noktasına göre değerlendirildiğinde %82'sinde premenstrual dönemde iştah değişimi, %78'inde sinirlilik, %72.8'inde ağrı, %69'unda şişkinlik, %66'sında yorgunluk, %61.1'inde depresif duygulanım, %55.9'unda uyku değişimi, %52.5'inde depresif düşünceler ve %29.6'sında anksiyete belirlenmiştir (29). Kısa ve ark.'ının çalışmasında premenstrual dönemde öğrencilerin %70.2'sinde iştah değişimleri, %68.1'inde depresif duygulanım, %65.6'sında yorgunluk, %64.2'sinde sinirlilik, %62.4'ünde şişkinlik, %61.7'sinde ağrı, %50.7'sinde uyku değişimleri, %42.6'sında depresif düşünceler ve %20.6'sında anksiyete yakınmalarının görüldüğü belirlenmiştir (28).

İnce'nin yaptığı bir çalışmada öğrenciler arasında en yaygın görülen yakınmalar %45.9 oranıyla karında ve kasıklarda şiddetli ağrı, kramp ve %45.6 oranıyla karında gerginlik, şişme iken, Taşçı'nın çalışmasında %47.5 oranıyla en yaygın bel ağrısı, %59 oranıyla karın ağrısı, Bölükbaş ve Tiryakinin çalışmasında %70.9 oranıyla memede hassasiyet olarak belirlenmiştir (19,22,37). Erbil ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde PMS ve etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmalarında, kızların yarısından fazlasında iştahta değişiklik, sinirlilik, şişkinlik, ağrı yaşadığı görülmüştür (8). Taiwan'da 20-45 yaş arası 161 hemşire ile yapılan çalışma da, en sık görülen PMS belirtisi olarak iştahta artma ve iritabilite

bulunmuştur (38). Amerika'da yapılan bir çalışma da, PMS'nin tanımlanmasında önemli olan 6 belirti anksiyete/gerginlik, ruhsal değişiklikler, ağrı, iştahta değişiklik, kramplar ve aktivite intoleransı olarak belirlenmiştir (39). Tayland'da üniversite öğrencileri arasında en yaygın premenstrual şikayet %60 oranıyla meme ağrısı iken, Nijerya'da üniversite öğrencilerinde %86 oranıyla kasık ağrısı, %66.5 oranıyla sivilcelenme ve sonrasında %63 oranıyla memelerde gerginlik ve ağrı sıralanmıştır (36,39,40). Bu sonuçlar PMS sıklığı ve PMS'yi oluşturan yakınmaların sıklığı arasında farklılıklar ve benzerlikler olduğunu göstermektedir. İlginç olan ise bu farklılık ve benzerliklerin, benzer evrenlerde veya ülke içinde olmasıyla ilişkilendirilememesidir. Fakat prevelansların yüksek olması önemli bir durum olup, dolayısıyla PMS'den etkilenen öğrenci sayısının yüksekliğine işaret etmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin yaş ortalamalarının 20.34 ± 2.03 ve menarş yaşı ortalamalarının 13.35 ± 1.20 olduğu belirlenmiştir. Kısa ve ark.'ının çalışmasında öğrencilerin yaş ortalamalarının 20.52 ± 1.65 ve menarş yaşı ortalamalarının 13.21 ± 1.30 olduğu belirlenmiş olup değerler çalışmamıza yakın olarak bulunmuştur (28). Çalışmamızda menarş yaşı ile premenstrual sendrom arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır. Karavuş ve ark.'ının çalışmasında da çalışmamıza benzer olarak premenstrual sendromun ilk adet yaşı ile istatistiksel olarak ilişkisi bulunmamıştır (30). İzmir Narlıdere bölgesinde yapılan bir araştırmada da premenstrual sendrom ile ilk adet yaşı arasında istatistiksel olarak ilişki bulunmamıştır (41).

Çalışmamızda aile öyküsü ile premenstrual sendrom sıklığına bakıldığında; %49.3'ünde aile öyküsü saptanmış olup, aile öyküsü ile premenstrual sendrom arasında istatistiksel olarak anlamlılık tespit edilmiş olup, aile öyküsü olanlarda daha yüksek bulunmuştur. Karavuş ve ark.'ının çalışmasında ailesinde premenstrual sendrom öyküsü olanların %22.0'ında premenstruel sendrom gözlenirken, aile öyküsü olmayanlarda bu oranın %12.4'e düştüğü gözlenmiştir. Fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (30). Kısa ve ark.'ının çalışmasında kendisinin (%64.4) ve annesinin (% 66.3) premenstrual yakınmalar yaşadığını belirten öğrencilerin yarısından fazlasının premenstrual sendrom yaşadığı belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede annenin premenstrual şikayetler yaşaması ile öğrencilerde premenstrual sendrom görülme sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır (28).Yapılan diğer bir çok çalışmada da annesinin premenstrual yakınmalar yaşadığını belirten öğrencilerde PMS yaşama sıklığı daha yüksek bulunmuştur (11,9,26). Genetik faktörlerin PMS ile ilişkisinin olduğunu gösteren çalışmalar bu çalışma sonucunu desteklemektedir (25,26).

Çalışmamızda öğrencilerin %82.6'sının düzenli adet gördüğü tespit edilmiştir. Düzenli adet görme durumu ile premenstrual sendrom görülmesi arasında istatistiksel olarak anlamlılık tespit edilmiş olup, düzenli adet görmeyenlerin premenstrual sendrom puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Karavuş ve ark.'ının çalışmasında premenstrual sendromun görülmesi ile adetlerin düzeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (30). Bazı araştırmacılar da premenstrual sendrom ile adet düzeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığını savunmuştur (42). Ancak araştırmacıların çoğu premenstrual sendromun düzenli adet görenlerde daha sık gözlemlendiği yönünde sonuçlar bildirmişlerdir(43,44).

Çalışmamızda öğrencilerde dismenore görülme oranı % 70,1 olarak saptanmıştır. Dismenore ile premenstrual sendrom görülmesi arasında istatistiksel olarak anlamlılık tespit edilmiş olup, dismenoresi olanların PMS puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu sonuç bir çok çalışma ile uyumlu bulunmuştur (39,45,46). Ayrıca dismenorenin şiddeti arttıkça, premenstrual semptomların da şiddetinin arttığı görülmüş (46). Karavuş ve ark.'ının çalışmasında premenstrual sendrom görülenlerde dismenore oranı (% 70.0) yüksek, premenstrual sendrom görülmeyenlerde dismenore oranı daha düşük(% 43.4) bulunmuştur (30). Kısa ve arkadaşlarının çalışmasında, öğrencilerin çoğunluğunun (%80.1) dismenore yaşadıkları ve dismenore yaşayan öğrencilerin büyük çoğunluğunun PMS yaşadıkları belirlenmiştir (28). Nusrat ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma da dismenoresi olan kızların PMS'yi daha sık yaşadıkları bulunmuştur (10). Demir ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma da dismenoresi olan kadınların dismenoresi olmayan kadınlarla karşılaştırıldığında daha çok PMS yaşadıkları bulunmuştur (47).

Çalışmamızda öğrencilerin % 66.4 'ünün ağrılı adet görme ve adet öncesi problemler için sağlık kurumuna başvurdukları görülmüştür. Karavuş ve ark.'ının çalışmasında premenstrual sendromu olanların % 17.1'inin bu şikayetleri nedeniyle bir sağlık kurumuna başvurdukları öğrenilmiş (30).

Kısa ve ark.'ının çalışmasında öğrencilerin %48.7'sinin PMS ile baş etmede tercih ettikleri yöntem ağrı kesici olarak saptanmıştır. Türkiye'de evli kadınlar üzerinde yapılan bir çalışma da adet öncesi ağrı yaşayan kadınların %32.5'i ağrı kesici kullanarak, %27.5'i istirahat ederek ağrıyı geçirmeye çalıştıklarını ifade etmişlerdir (28). Jeong ve arkadaşlarının Kore'de üniversiteye giden genç kızlarla yaptıkları çalışma da, PMS ile baş etme de genç kızların en sık non farmakolojik yöntemi tercih ettikleri bunların arasında egzersiz ve istirahatın birinci sırada yer aldığı bulunmuştur (48).

Elkin

Çalışmamızda öğrencilerin %78.2'i adet öncesi problemlerle ilgili daha önceden bilgi aldıklarını belirtmiştir. Adet öncesi problemlerle ilgili daha önceden bilgi alma durumu ile PMS puan ortalaması karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Kısa ve ark.'ının çalışmasında menstruasyona ilişkin aldığı bilginin yetersiz olduğu düşünen öğrencilerin PMS'yi daha çok yaşadığı belirlenmiştir. Araştırma sonuculiteratürle uyumsuz bulunmuştur (28). Türkiye'de ve Hindistan'da yapılan çalışmalar da, menstruasyona ilişkin bilgi aldıklarını belirten öğrencilerin PMS'yi daha sık yaşadıkları belirtilmiştir (26,34).

Sonuç

Sonuç olarak çalışmamızda öğrencilerin yarısına yakınının PMS yaşadıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin yaşı, bölümü, sınıfı, menarş yaşı, adet öncesi problemlerle ilgili daha önceden bilgi alma durumu, ağırlı adet görme ve adet öncesi problemler için bir sağlık kurumuna başvurma durumu ile PMS arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunmamış olup, düzenli adet görmeyenler ve adet ağrısı çekenler ile ailede adet öncesi problemleri olan kadınların mevcut olma durumunda PMS puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

PMS ile baş etme de nonfarmakolojik ve farmakolojik yöntemlere yönelik özel hizmet verecek ünitelerin açılması, adet öncesi ve adet sırasında her türlü şikayetleri için sağlık personelinin danışmanlık hizmeti alabilmelerinin sağlanması ve bu çalışmanın farklı yaş gruplarında daha büyük bir örnekleme yapılması önerilir.

Kaynaklar

1. Parker PD. Premenstrual Syndrome. *AmericanFamilyPhysician* 1993; 50 (6):1309-17.
2. Johnson SR. Premenstrual syndrome, premenstrual dysphoric disorder, and beyond: A clinical primer for practitioners. *Obstetrics&Gynecology*2004; 104:845-859.
3. Mishell DR. Premenstrual disorders: epidemiology and disease burden. *American Journal Managed Care*2005;11: 473-479
4. Yücel U, Bilge, A, Oran N ve ark. Adolesanlarda premenstruel sendrom yaygınlığı ve depresyon riski arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009; 10: 55-61.
5. Daley A. Exercise and premenstrual symptomatology: a comprehensive review. *J. Womens Health* 2009;18(6):895-899.
6. Quilligan Z. Çeviren: Güner H. *Obstetrik ve Jinekoloji Çağdaş Tedavi*. Ankara- 1995. ss: 33-35.

7. Erbil N, Karaca A, Kırış T. Investigation of premenstrual syndrome and contributing factor samong university students. *Turk J Med Sci* 2010; 40 (4): 565-573.
8. Demir B, Algül LY, Güven ESG. Sağlık çalışanlarında premenstrüel sendrom insidansı ve etkileyen faktörlerin araştırılması. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2006; 3: 262-270.
9. Sule ST, Ukwenya JE. Menstrual experiences of adolescents in a secondary school. *Journal Turkish-German Gynecol Association* 2007; 8:7-14.
10. Nusrat N, Nishat Z, Gulfareen H, Aftab Afroz M, Nisar AS. Frequency, Intensity and Impact of Premenstrual Syndrome in Medical Students. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan* 2008; 18 (8): 481-484.
11. Slap GB. Menstrual disorders in adolescence. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2003;17:75-92.
12. Weaver CM, Heaney RP, (editors). *Calcium in human health*. New Jersey: Humana Press; 2006.
13. A DM, K S, A D, Sattar K. Epidemiology of Premenstrual Syndrome (PMS)-A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *J Clin Diagn Res* 2014;8:106- 9
14. Adıgüzel H, Taşkın O, Danacı AE. Manisa ilinde premenstrual sendrom belirti örüntüsü ve belirti yaygınlığının araştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007; 18(3): 215-222.
15. Güneş G, Pehlivan E, Genç M ve ark. Malatya’da lise öğrencilerinde premenstrual sendrom sıklığı. *Journal of Turgut Özal Medical Center* 1997; 4 (4):403-406.
16. Dereboy Ç, Dereboy İF, YiğitölF. Premenstrüel değerlendirme formunun psikometrik verileri: Küme analitik bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1994; 5: 83-90.
17. Korkmaz Çetin S, Akdeniz İF, Tamar M. Depresif bozukluk tanılı genç kızlarda adet öncesi belirti dağılımı ve şiddeti. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2005;6:145-153
18. Borenstein JE, Dean BB, Endicott J et al. Health and economic impact of the premenstrual syndrome. *J Reprod Med* 2003; 48:515–524.
19. Taşçı DK. Assessment of premenstrual symptoms of nursing students. *TSK Prevent Med Bull* 2006;5:434-42.
20. Erci B, Okanlı A, Kılıç D. Premenstrual sendromun sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve depresyon düzeyi ile ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2000; 2:14-26.
21. Çıtak N, Terzioğlu F. Abant İzzet Baysal Üniversitesi’nde öğrenim gören kız öğrencilerin primer dismenoreye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Sağlık ve Toplum Dergisi* 2002; 12 (3):69-80.
22. Bölükbaş N, Tiryaki N. Öğrencilerin premenstrual sendrom hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Hemşirelik Forumu* 2003;6 (3): 44-49.
23. Yücel U, Bilge, A, Oran N ve ark. Adolesanlarda premenstruel sendrom yaygınlığı ve depresyon riski arasındaki ilişki *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009;10: 55-61.
24. Demirel S, Terzioğlu F. Gaziantep İli Şahinbey İlçesi İlköğretim Okullarında Öğrenim Gören 5. ve 6. Sınıf Kız Öğrencilerin Menstruasyon Fizyolojisine İlişkin Bilgilerinin Belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2003; 5(2) : 47-60.
25. Dickerson LM, Mazyck PJ, Hunter MH. Premenstrual syndrome. *American Family Physician* 2003; 67(8): 43-52.
26. Gençdoğan B. Premenstrual Sendrom İçin Yeni Bir Ölçek. *Türkiye’de Psikiyatri* 2006; 8(2): 81-87.

27. Derman O, Kanbur NO, Tokur TE, Kutluk T. Premenstrual syndrome and associated symptoms in adolescent girls. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2004;116:201-6.
28. Kısa S, Zeyneloğlu S, Güler N. Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Görülme Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*:2012; 1(4)
29. Tanrıverdi G, Selçuk E, Okanlı A. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010;13:52-7.
30. Karavuş M, Cebeci D, Bakırcı M ve ark. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri* 1997; 17: 184-90.
31. Güneş G, Pehlivan E, Genç M ve ark. Malatya’da lise öğrencilerinde premenstrual sendrom sıklığı. *Journal of Turgut Özal Medical Center* 1997; 4 (4):403-406.
32. Chandraratne NK, Gunawardena NS. Premenstrual syndrome: the experience from a sample of Sri Lankan adolescents. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2011;24:304-10.
33. Sadler C, Smith H, Hammond J, Bayly R, Borland S, Panay N et al. Life style factors, hormonal contraception, and premenstrual symptoms: the United Kingdom Southampton Women's Survey. *Journal of Women's Health* 2010; 19(3): 391-396.
34. Thakre SB, Thakre SS, Ughade S, Thakre AD. Urban-Rural Differences in Menstrual Problems and Practices of Girl Students in Nagpur, India. *Indian Pediatrics* 2012; Erişim: <http://www.indianpediatrics.net/RB%2010.06.2012/RB-23.pdf>. Erişim Tarihi:08.04.2015
35. Tenkir A, Fisseha N, Ayele B. Premenstrual syndrome: prevalence and effect on academic and social performances of students in Jimma University, Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development* 2003; 17(3):181-188.
36. Antai AB, Udezi AW, Ekanem EE et al. Premenstrual syndrome: prevalence in students of the university of Calabar, Negeria. *African Journal of Biomedical Research*2004; 7:45-50.
37. İnce N. Adolesan dönemde premenstrual sendrom. *Türkiye Klinikleri Journal Medicine Science* 2001; 21: 369-373.
38. Butsripoom B, Hanuclarurnkul S, Arpanantikul M, Choktanasiri W, Vorapongsathorn T, Sinsuksai N. Premenstrual Syndrome among Thai Nurses: Prevalence, Impact and Self Management Strategies. *Thai J Nurs Res* 2009; 13(4): 285-301.
39. Freeman EW, Halberstadt SM, Rickels K, Legler JM, et al. Core symptoms that discriminate premenstrual syndrome. *J Womens Health (Larchmt)* 2011;20:29-35.
40. Thu M, Giron Diaz EO, Sawh sarkapaw T. Premenstrual sendrome among female university student in Thailand. *AuJournal of Technology* 2006; 9(3): 158-162.
41. Musal B, Uçku R. Narlıdere Bölgesinde 15-49 yaş grubu evli kadınlarda premenstruel semptomların belirlenmesi. Araştırma raporu.
42. Stewart DE: Positive changes in the premenstrual period. *Acta Psychiatr. Scand* 1989 Apr.; 79(4); 400-5.
43. Rabin DS, Schmidt PJ. Pituitary adrenal function in patients with the premenstrual syndrome. *J. Clin. Endocrinol. Metab*1990; 71(5); 1158-62.
44. Warner P, Bancroft J. Factors related to self-reporting of the premenstrual syndrome. *Br. J. Psychiatry* 1990; 157-249.

45. Wilson CA, Keye WR. A survey of adolescent dysmenorrhea and premenstrual symptom frequency. *J. Adolesc. Health Care* 1989 July; 10(4); 317-322.
46. Steege JF. Relation ship among premenstrual symptoms and menstrual cycle characteristics. *Obstet Gynecol* 1985 65(3); 342-398.
47. Demir B, Algül LY, Güvendağ Güven ES. Sağlık Çalışanlarında Premenstrüel Sendrom İnsidansı ve Etkileyen Faktörlerin Araştırılması. *Turk Soc Obstet Gynecol.* 2006; 3 (4): 262-270.
48. Jeong BS, Lee JH, Chang N, Kang BM, Joe SH, Kim CY et al. Treatment-Seeking Behaviors among Korean University Women with Premenstrual Symptoms. *Korean J Psychopharmacol.* 2001;12(3):201-210.