

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE PREMENSTRUAL SENDROM GÖRÜLME SIKLIĞI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Sezer KISA¹, Simge ZEYNELOĞLU², Nazan GÜLER²

ÖZET

Bu çalışma üniversite öğrencisi olan genç kızlarda premenstrual sendrom sıklığını belirlemek ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı olan çalışmanın evrenini Gaziantep ili Kredi ve Yurtlar Kurumu'nda kalan 1052 kız öğrenci oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden 282 öğrenci ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma 12 Kasım- 28 Ocak 2011 tarihleri arasında uygulanmıştır. Veriler 28 sorudan oluşan anket formu ve Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi, ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde kullanılmıştır. Öğrencilerin yaş ortalamalarının 20.52±1.65 ve menarş yaşı ortalamalarının 13.21 ± 1.30 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin PMSÖ'den aldıkları puana göre PMS prevalansı %57.4 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin PMSÖ'nden aldıkları puan ortalaması 116.56 ± 31.10 olarak saptanmıştır. 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. PMS etkileyen faktörler incelendiğinde; menstruasyona ilişkin aldığı bilginin yetersiz olduğu düşünen ($x^2 = 3.820$), menstruasyon görmeye ilişkin olumsuz tepkileri olan ($x^2 = 3.302$), dismenore yaşayan ($x^2 = 4.162$), kendisinin ($x^2 = 11.032$) ve annesinin ($x^2 = 4.162$) premenstrual yakınmalar yaşadığını belirten öğrencilerin PMS yaşadığı belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede değişkenler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). PMS'nin olumsuz etkilerinin daha az yaşanması için okul sağlığı hemşirelerinin ve sağlık profesyonellerinin eğitimci ve danışman olarak öğrencilere destek olmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Premenstrual Sendrom, Menstrual Sorunlar, Gençlik, Üreme Sağlığı

¹Yrd.Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,

²Yrd.Doç.Dr., Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,

²Öğr.Gör., Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü.

İletişim/ Corresponding Author: Sezer KISA

Geliş Tarihi / Received : 06.08.2012

Tel: 0 342 3606060-76747 **e- posta:** sezer@gazi.edu.tr

Kabul Tarihi / Accepted : 21.10.2012

PREVALENCE OF PREMENSTRUAL SYNDROME AMONG UNIVERSITY STUDENTS AND AFFECTING FACTORS

ABSTRACT

This study was done to determine the prevalence of premenstrual syndrome and affecting factors among university students. The universe of this descriptive study conducted on 1052 female students who are living in the institution of Credit and Dorms in Gaziantep. This study was carried out between 12 November 2011 to 28 January 2012. This study was conducted with 282 students who agreed to participate in the research. A questionnaire consisting of 28 questions and the Premenstrual Syndrome Scale (PAF) were used for data collection. Chi-square test, mean standart deviation, number and percentages were used to evaluate the data. Mean age of the students was 20.52 ± 1.65 and mean age at menarche was determined to be 13.21 ± 1.30 . The prevalence of Premenstrual Syndrome among female students was 51%. Students' average scores on PMS scale was found to be 116.56 ± 31.10 . It was determined that in the premenstrual period, 70.2% students had changes in appetite, 68.1% had depressive mood, 65.6% of cases had fatigue, 64.2% irritability, 62.4% swelling, 61.7% pain, 50.7% had sleep changes, 42.6% of cases had depressive thoughts and 20.6% had anxiety symptoms. When examine the factors affecting PMS, we found that PMS was more common among students who think that they had insufficient information about menstruation ($\chi^2 = 3.820$), who have had negative attitudes towards menstruation ($\chi^2 = 3.302$), have dysmenorrhea ($\chi^2 = 4.162$), have PMS ($\chi^2 = 11.032$) and whose mothers have had PMS ($\chi^2 = 4.162$). A statistically significant difference was found between the variables ($p < 0.05$). In order to decrease the negative effects of PMS, it is recommended to create awareness about PMS and school health nurses or health professionals in the health care institutions to act as a consultant and educator in the support of students about PMS.

Key words: Premenstrual syndrome, Menstrual problems, Youth, Reproductive Health

GİRİŞ

Premenstrual sendrom (PMS) terimi, menstrual siklusun luteal fazında görülen ve menstruasyonun başlamasıyla birlikte düzelen kognitif, duygusal ve bilişsel bozuklukları tanımlamak için kullanılmaktadır (1,2). Ancak farklı kaynaklar PMS'nin bitiş zamanını farklı tanımlamaktadır. Amerikan Obstetrik ve Jinekologlar Birliğine göre, PMS tanısı konulabilmesi için bir kadında menstruasyon başlamadan önceki 5 gün içerisinde belirtilerin görülmesi ve menstruasyon başladıktan sonra 4 gün içinde belirtilerin bitmesi gerekmektedir (3).

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 (4-9). Progesteron düzeylerindeki düşüklük, östrojenin yüksek veya düşük düzeyleri, östrojen-progesteron oranlarında değişiklikler, aldosteron, reninangiotensin ve adrenal bez aktivitesindeki artışlar, endojen endorfinlerin düşüklüğü, merkezi katekolamin değişiklikleri, prolaktin salınımının artışı PMS'nin ortaya çıkmasında sorumlu tutulan hormon değişiklikleri arasında yer almaktadır (4-10). 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 (1,2,11,13,14). Dismenore ağırlı menstruasyon durumu olmakla birlikte literatürde PMS'u etkileyen faktörlerden birisi olarak ele alınmaktadır (12-14). Yapılan çalışmalarda dismenoresi olan genç kızların olmayanlara göre daha fazla PMS belirtileri yaşadığı tespit edilmiştir (12-14).

Premenstrual sendrom (PMS), özellikle genç kızları etkileyen ve yaygınlığı %5-76 arasında değişen önemli bir halk sağlığı sorunudur (11-18). Mestruasyon 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 (19). PMS, fiziksel, psikolojik ve davranışsal değişiklikler oluşturmaktadır. En sık görülen belirtiler arasında huzursuzluk, gerginlik, öfkenin kontrol edilememesi, yorgunluk, baş dönmesi, iştahta artma, anksiyete, konsantrasyonda azalma, memelerde dolgunluk ve hassasiyet, kas ve eklem ağrısı gibi

belirtilerdir (1,2,20). Premenstrual dönemdeki bu değişiklikler, genç kızların okul başarısını, derslere devamını, duygusal iyilik halini, sosyal aktivitelerini ve aile ilişkilerini olumsuz etkilemektedir (12,21-23). 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).

Günümüzde PMS'un etkili bir tıbbi tedavisi bulunmamaktadır. Genç kızlar aile, okul eğitimi, sosyal ilişkilerde sıkıntılara neden olan bu belirtilerle kendi geliştirdikleri yöntemlerle baş etmeye çalışmaktadırlar. Literatürde öğrencileri etkileyen belirtilerin azaltılması ve etkin baş etme yöntemlerinin geliştirilmesi için biyo-psiko-sosyal bir yaklaşımın sağlık personeli tarafından multidisipliner yönden değerlendirilmesi gerekmektedir (21,25,26). Biyopsikososyal yaklaşım, bireyin, ailesinin ve çevresinin, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerle ele alındığı çok boyutlu bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım, bireyin kaygılarının tümünü bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirme, tanıya yaklaştıracak asıl sorunu bulma, soruna yönelik tedavi planları geliştirebilme, bireyi eğitebilme ve motive edebilmeyi içerir (1). Bu yaklaşıma göre PMS ile baş etmede, genç kızların menstruasyonun fizyolojisi ve menstrual siklus hakkında bilgilendirilmeleri, menstruasyona ilişkin yanlış inanış ve bilgilerin düzeltilmesi, beslenme alışkanlıklarının değiştirilmesi ve egzersiz alışkanlığının kazandırılması, stresle baş etme mekanizmalarını geliştirmelerinin sağlanması gerekmektedir (1,21). Bu nedenle bu çalışma da, genç kızların menstruasyona ilişkin tepkilerinin, menstrual ve premenstrual dönemde yaşadıkları sorunların ve menstruasyona ilişkin bilgilerinin yeterliliğinin belirlenmesine yönelik kanıta dayalı verilerin elde edilmesi düşünülmüştür.

Bu araştırma üniversite öğrencisi olan genç kızlarda PMS sıklığını belirlemek ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Gaziantep İli Kredi ve Yurtlar Kurumu'nda kalan, menstruasyon dönemleri düzenli olan 1052 kız öğrenci oluşturmuştur. Çalışmanın örneklem sayısı, evreni bilinen örneklemi hesaplama formülü ile ($n=N.t^2.p.q/d^2.(N-1)t^2.p.q$) 282 öğrenci olarak belirlenmiştir. Veriler yarı yapılandırılmış 28 adet sorudan oluşan anket formu ve premenstrual sendrom ölçeği (PMSÖ) kullanılarak

toplanmıştır. Anket formunda sosyo-demografik özellikler, premenstrual dönem özellikleri, öğrencilerin ve annelerinin menstrual dönem özellikleri ile ilgili sorular yer almaktadır. PMSÖ'ü 2006 yılında Gençdoğan tarafından geliştirilen 44 maddelik, beşli likert tipi ve dokuz alt boyutlu bir ölçektir (27). Hiç seçeneğine “bir puan”, sürekli seçeneğine “beş puan” verilmiştir. Alt boyutların 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, en yüksek puan ise 220'dir. Toplam ölçek ve alt boyutlardan alınabilecek en yüksek puanın %50'sini geçme durumuna göre PMS'un olup olmadığı yönünde değerlendirme yapılmaktadır. Ölçeğin cronbach alfa güvenirliği 0.75 olup, bu çalışma için cronbach alfa 0.85 olarak bulunmuştur. Çalışmanın yapılabilmesi için ilgili kurumdan yazılı izin, çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden ise bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır. Veri toplama araçları, 12 Kasım- 28 Ocak 2011 tarihleri arasında uygulanmıştır. Veri toplama araçlarının uygulanması 30-35 dakika sürmüştür. Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 11.5 version kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi, ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo demografik özellikleri incelendiğinde; öğrencilerin yaş ortalamalarının 20.52 ± 1.65 (min = 18, max = 26) ve menarş yaşı ortalamalarının 13.21 ± 1.30 (min = 11, max = 17) olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %40.4'ünün annelerinin ilkökul mezunu ve %89.4'ünün annelerinin ev hanımı olduğu, %81.2'sinin çekirdek aileye sahip olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %3.9'unun sigara ve %7.8'inin alkol kullandığı, %31.6'sının anemisi olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin menstruasyona ilişkin düşünceleri incelendiğinde; öğrencilerin yarısından fazlasının (%50.7) menstruasyonu “kirli kanın dışarı atılması”, %18.1'inin “hormonal denge ve sağlıklı olma” ile ilişkilendirdikleri ve menstruasyona ilişkin tepkilerinin %83.7'sinin olumlu olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin menstruasyona ilişkin bilgi alma durumları incelendiğinde; öğrencilerin %64.2'sinin menarş olmadan önce bilgi aldıkları, yarısından fazlasının (%65.7) bu bilgiyi annelerinden aldıkları, %77.3'ünün aldığı bilgiyi yeterli bulduğu belirlenmiştir

Öğrencilerin %31.6'sının annelerinin, %66.7'sinin kendilerinin premenstrual yakınmalar yaşadıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin %89.9'u soğuk havanın, %22.3'ü ailevi sorunların premenstrual yakınmalarını arttırdığını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %80.1'inin dismenore yaşadıkları ve dismenoreyi azaltmak için %48.7'sinin ağrı kesici kullandıkları saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Menstruasyon, Pms Ve Dismenore İle İlgili Özellikleri
(Premenstrual Dönem Özellikleri) n=282

Premenstrual Dönem Özellikleri	n	%
Adet Görmenin Anlamı		
Anne olmak için hazırlık	88	31.3
Vücutta kirli kanın her ay dışarı atılması	143	50.5
Hormonal denge ve sağlıklı olma	51	18.2
Adet görmeden önce bilgi alma durumu		
Evet	181	63.9
Hayır	101	36.1
Adet görmeden önce bilgi aldığı kişi*		
Anne	119	65.3
Abla	21	11.2
Arkadaş	16	8.3
Öğretmen	11	6.1
Sağlık Personeli	14	7.1
Adet görme ile ilgili bilgiyi kim vermeli		
Anne	207	73.1
Abla	13	4.6
Arkadaş	3	1.06
Öğretmen	5	1.8
Sağlık Personeli	54	19.1
Premenstrual Sendrom Yaşama Durumu		
Yaşayan*	188	66.7
Yaşamayan	94	33.3
Premenstrual Yakınmaları Arttıran Etmenler (n=188)**		
Soğuk hava**	169	89.9
Ailevi sorunlar***	42	22.3
Sıcak hava	34	18.1
Arkadaşlar ile yaşanan sorunlar	33	17.6
Dismenore Yaşama Durumu		
Yaşayan	226	80.1
Yaşamayan	56	19.9
Dismenoreyi Azaltmak için Kullanılan Yöntemler (n=226)**		
Ağrı kesici kullanma	110	48.7
Yatarak dinlenme	65	28.8
Sıcak uygulama	40	17.7
Herhangi bir yöntem kullanmama	11	4.8

*Adet görmeden önce bilgi alan kişiler bu soruyu yanıtlamışlardır.

** Bu soruya premenstrual yakınma yaşayan öğrenciler yanıt vermiştir.

*** Bu soruya dismenore yaşayan öğrenciler yanıt vermiştir.

Öğrencilerin PMS ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar kesme noktalarına göre değerlendirilmiştir. Öğrencilerin PMS ölçeğinin kesme noktasına göre %57.4'ünde PMS belirlenmiştir. Öğrencilerin PMS ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 116.56 ± 31.10 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin PMS Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

PMS Ölçeğinin Kesme Noktaları	% (n)	Ortalama \pm SD
≤ 110 puan	42.6 (120)	87.69 ± 16.22
≥ 111 puan	57.4 (162)	137.96 ± 20.31
Toplam	100.0 (282)	116.56 ± 31.10

n= 282

Öğrencilerin PMS ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları; depresif duygulanım alt boyutu için 19.90 ± 6.20 , anksiyete alt boyutu için 12.57 ± 5.06 , yorgunluk alt boyutu için 17.80 ± 5.59 , sınırlılık alt boyutu için 15.13 ± 5.56 , depresif düşünceler alt boyutu için 16.40 ± 6.97 , ağrı alt boyutu için 8.45 ± 2.85 , iştah değişimleri alt boyutu için 9.53 ± 3.35 , uyku değişimleri alt boyutu için 7.70 ± 3.12 ve şişkinlik alt boyutu için 9.05 ± 3.90 olarak saptanmıştır. Öğrencilerin PMS ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanlar kesme noktalarına göre değerlendirildiğinde; premenstrual dönemde öğrencilerin %70.2'sinde iştah değişimleri, %68.1'inde depresif duygulanım, %65.6'sında yorgunluk, %64.2'sinde sınırlılık, %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 (Tablo 3).

Öğrencilerin ve annelerinin menstrual dönem özelliklerine göre PMS yaşama durumları incelendiğinde; menstruasyona ilişkin aldığı bilginin yetersiz olduğu düşünen öğrencilerin çoğunluğunun (%70.7), menstruasyon görmeye ilişkin olumsuz tepkileri olan öğrencilerinin %69.6'sının PMS yaşadığı belirlenmiştir. Araştırmada kendisinin (%64.4) ve annesinin (66.3) premenstrual yakınmalar yaşadığını belirten öğrencilerin yarısından fazlasının PMS yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca dismenore yaşayan öğrencilerin %61.5'inin PMS yaşadıkları belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede değişkenler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 3. Öğrencilerin PMS Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları ile Premenstrual Yakınmalarının Dağılımı (n= 282)

PMS Ölçeğinin Alt Boyutları	Ölçeğin Ortalamaları	Puan ve Ölçeğin Alt Üst Puanları	Öğrencilerin Alt ve Üst Ölçek Puanları	Premenstrual Yakınmalar	
				%	n
Depresif Duygulanım	19.90 ± 6.20	7- 35	7- 35	68.1	(192)
Anksiyete	12.57 ± 5.06	7- 35	7- 30	20.6	(58)
Yorgunluk	17.80 ± 5.59	6- 30	6- 30	65.6	(185)
Sinirlilik	15.13 ± 5.56	5- 25	5- 25	64.2	(181)
Depresif Düşünceler	16.40 ± 6.97	7- 35	7- 35	42.6	(120)
Ağrı	8.45 ± 2.85	3- 15	3- 15	61.7	(174)
İştah Değişimleri	9.53 ± 3.35	3- 15	3- 15	70.2	(198)
Uyku Değişimleri	7.70 ± 3.12	3- 15	3- 15	50.7	(143)
Şişkinlik	9.05 ± 3.90	3- 15	3- 15	62.4	(176)
PMS Ölçeği Toplam	116.56 ± 31.10	44- 220	44- 215	57.4	(162)

Tablo 4. Öğrencilerin ve Annelerinin Menstrual Dönem Özelliklerine Göre PMS Ölçeği Puanlarının Dağılımı

n= 282

Öğrencilerin ve Annelerinin Menstrual Dönem Özellikleri	PMS Ölçeği Puanları				İstatistiksel Değerler	
	≤110 puan		≥111 puan		X ²	p*
	n	%	n	%		
Menstruasyona İlişkin Aldığı Bilginin Yeterli Olduğunu Düşünme Durumu						
Yeterli	65	46.4	75	53.6	3.820	0.037
Yetersiz	12	29.3	29	70.7		
Menstruasyona İlişkin Tepkileri						
Olumlu	106	44.9	130	55.1	3.302	0.048
Olumsuz	14	30.4	32	69.6		
Premenstrual Yakınmalar Yaşama Durumu						
Yaşayan	67	35.6	121	64.4	11.032	0.001
Yaşamayan	53	56.4	41	43.6		
Dismenore Yaşama Durumu						
Yaşayan	87	38.5	139	61.5	7.665	0.006
Yaşamayan	33	58.9	23	41.1		
Annelerinin Premenstrual Yakınma Yaşama Durumları						
Yaşayan	30	33.7	59	66.3	4.162	0.042
Yaşamayan	90	46.6	103	53.4		

TARTIŞMA

Araştırmada öğrencilerin PMS ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar kesme noktalarına göre değerlendirildiğinde yarısından fazlasının PMS yaşadığı belirlenmiştir. Araştırma sonucumuz literatürle uyumlu bulunmuştur (23). Ülkemizde yapılan çalışmalarda, PMS görülme sıklığının %5 ile %79 arasında değiştiği bulunmuştur (13,15-17). 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 (28). Amerika'da adolesanların PMS yaşama durumları ve etkileyen faktörleri inceleyen çalışmalar da, PMS yaşama sıklığı %14 ile %43 arasında bulunmuştur (1,2). 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 (22,29,30).

Bu çalışma da premenstrual dönemde öğrencilerin en sık yaşadıkları yakınmalar sırasıyla iştah değişimleri, depresif duygulanım, yorgunluk, sinirlilik, şişkinlik ve ağrı olarak bulunmuştur. Araştırma sonucumuz literatürle uyumlu bulunmuştur (27,31,32). Erbil ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde PMS ve etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmalarında, kızların yarısından fazlasında iştahta değişiklik, sinirlilik, şişkinlik, ağrı yaşadığı görülmüştür (27). Taiwan'da 20-45 yaş arası 161 hemşire ile yapılan çalışma da, en sık görülen PMS belirtisi olarak iştahta artma ve irritabilite bulunmuştur (31). 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 (32).

Bu araştırmada öğrencilerin üçte birinin annelerinin, yarıdan fazlasının kendilerinin premenstrual yakınmalar yaşadıkları belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar da annesinin premenstrual yakınmalar yaşadığını belirten öğrencilerde PMS yaşama sıklığı daha yüksek bulunmuştur (12,13,27). Genetik faktörlerin PMS ile ilişkisinin olduğunu gösteren çalışmalar bu çalışma sonucunu desteklemektedir (1,6).

Araştırmada öğrencilerin çoğunluğunun (%80.1) dismenore yaşadıkları ve dismenore yaşayan öğrencilerin büyük çoğunluğunun PMS yaşadıkları belirlenmiştir. Nusrat ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma da dismenoresi olan kızların PMS'yi daha sık yaşadıkları bulunmuştur (12). Demir ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma da dismenoresi olan kadınların dismenoresi olmayan kadınlarla karşılaştırıldığında daha çok PMS yaşadıkları bulunmuştur

(13). Nijerya’da yapılan bir çalışma sonucuna göre, premenstrual belirtiler ve dismenore arasında kuvvetli bir ilişki bulunmuştur (14)

Öğrencilerin tamamına yakını soğuk havanın ve her 5 öğrenciden birisi yaşanan ailevi sorunların premenstrual yakınmaları arttırdığını belirtmişlerdir. Erbil ve arkadaşlarının 302 evli kadın üzerinde yaptıkları çalışma da, kadınların yarıdan fazlası (%53.2) soğuğa maruz kaldıklarında ve %27’si ailevi sıkıntılarda adet öncesi görülen sorunlarda artma olduğunu belirtmiştir (11).

PMS ile baş etmede nonfarmakolojik (yaşam değişiklikleri, diyet, egzersiz gibi) yöntemlerin yanında farmakolojik (serotonine gerialım inhibitör grubu antidepresanlar, gonadotropin-releasing hormone agonistleri , oral kontraseptifler, diüretikler vb) yöntemler de kullanılmaktadır (33,34). Yapılan çalışmalar da sadece yaşam tarzı ve diyetle yapılan değişiklikler ile farmakolojik tedaviye gerek duymadan PMS belirtilerinin tedavi edilebileceği belirtilmektedir (33-35). Ancak PMS ile baş etme de kadınların tercihi birinci sırada farmakolojik yöntemleri içermektedir. Özellikle PMS’nin tedavi edilebilir bir sağlık sorunu olduğunu bilmeyen kadınların tercihinde ağrı kesiciler yer almaktadır. Bu durum kadınların PMS ile baş etmede sağlık profesyonellerinden yardım almasını da engellemektedir. Yapılan çalışmalar, kadınların PMS semptomlarının tedavisi için yardım aramada isteksiz olduklarını göstermektedir (23,35,36). Bu çalışma da 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 (11). Weisz ve Knaapen’nin 2009 yılında yaptığı çalışma da, Fransa’da PMS tedavisinde en sık hormonal tedavi ve ağrı kesicinin, Almanya’da daha çok bitkisel tedavinin kullanıldığı belirtilmektedir (33). Jeong ve arkadaşlarının Kore’de üniversiteye giden genç kızlarla yaptıkları çalışma da, PMS ile baş etme de genç kızların en sık nonfarmakolojik yöntemi tercih ettikleri bunların arasında egzersiz ve istirahatın birinci sırada yer aldığı bulunmuştur (35).

Araştırmada menstruasyona ilişkin aldığı bilginin yetersiz olduğu düşünen öğrencilerin PMS’yi daha çok yaşadığı belirlenmiştir. Araştırma sonucumuz literatürle uyumsuz bulunmuştur. Türkiye’de ve Hindistan’da yapılan çalışmalar da, menstruasyona ilişkin bilgi aldıklarını belirten öğrencilerin PMS’yi daha sık yaşadıkları belirtilmiştir (27,30). Çalışmamızda menstruasyon görmeye ilişkin olumsuz tepkileri olan öğrencilerinin PMS’yi daha çok yaşadığı belirlenmiştir. Araştırma sonucumuz literatürle uyumlu bulunmuştur (36-

38). Erbil ve arkadaşlarının çalışmasında, adet görme ile ilgili olumlu duyguları olan kadınlarda PMS görülme oranı daha düşük bulunmuştur (11).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonuçlarına göre öğrencilerin yarısından fazlasının PMS yaşadıkları belirlenmiştir. Premenstrual dönemde öğrencilerin en sık yaşadıkları yakınmalar iştah değişimleri, depresif duygulanım, yorgunluk, sinirlilik, şişkinlik ve ağrıdır. Ayrıca menstruasyona ilişkin aldığı bilginin yetersiz olduğunu düşünen, menstruasyon görmeye ilişkin olumsuz tepkileri olan, dismenore yaşayan, kendisinin ve annesinin premenstrual yakınmalar yaşadığını belirten öğrencilerin daha çok PMS yaşadığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçları doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

- Üniversite okuyan genç kızların yarısından fazlasının PMS yaşadığı belirlenmiştir. Bu nedenle PMS ile baş etme de nonfarmakolojik ve farmakolojik yöntemlere yönelik özel hizmet verecek ünitelerin açılması
- PMS'nin olumsuz etkilerinin daha az yaşanması için toplum tarafından tanınırlığının artırılmasına yönelik farkındalık çalışmaları yapılması,
- Menstruasyona ilişkin aldığı bilginin yetersiz olduğunu düşünen öğrencilerin daha çok PMS yaşadığı belirlenmiştir. Bu nedenle sağlık personelinin özellikle okul sağlığı hemşirelerinin bu durumu göz önünde bulundurarak öğrencilere menstruasyon ve fizyolojisine ilişkin bilgi verilmesinin sağlanması,
- Menstruasyon görmeye ilişkin olumsuz tepkileri olan, dismenore yaşayan, kendisinin ve annesinin premenstrual yakınmalar yaşadığını belirten öğrencilerin belirlenmesi ve PMS konusunda desteklenmelerinin sağlanması,
- PMS tanısı alan öğrencilerin PMS ile baş etmede mutlaka sağlık profesyonellerinden yardım almasının sağlanması,
- Bu çalışmanın farklı yaş gruplarında daha büyük bir örnekleme yapılması önerilir.

KAYNAKÇA

1. Dickerson LM, Mazyck PJ, Hunter MH. Premenstrual syndrome. American Family Physician 2003; 67(8): 43-52.
2. Parker PD. Premenstrual Syndrome. American Family Physician 1993; 10(6): 1309-1317.

3. The American College of Obstetricians and Gynecologists. (ACOG). Education Pamphlet AP057. 2003; http://www.acog.org/publications/patient_education/bp057.cfm. Erişim Tarihi: 01/07, 2012.
4. Daley A. Exercise and premenstrual symptomatology: a comprehensive review. *J.Womens Health* 2009;18(6):895-899.
5. Rapkin AJ. The role of serotonin in premenstrual syndrome. *Clin Obstet Gynecol* 1992;35:629-636.
6. Halbreich U. The etiology, biology, and evolving pathology of premenstrual syndromes. *Psychoneuroendocrinology* 2003; 28 (3):55-99.
7. Hourani LL, Yuan H, Bray RM. Psychosocial and lifestyle correlates of premenstrual symptoms among military women. *Journal of Women's Health* 2004;13(7): 812-821.
8. Hawkins J, Roberto DM, Stonky JL. *Protocols For Nurse Practitioners in Gynecologic Setting*. Newyork: The Tiresias Pres - 1997. pp:24-26.
9. Quilligan Z. Çeviren: Güner H. *Obstetrik ve Jinekoloji Çağdaş Tedavi*. Ankara- 1995. ss: 33-35.
10. Angst J, Sellaro R, Stolar M et al. The epidemiology of perimenstrual psychological symptoms. *Acta Psychiatr Scand* 2001;104:110-116.
11. Erbil N, Bölükbaş N, Tolan S, Uysal F. Evli kadınlarda premenstrual sendrom görülme durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi* 2011; 8(1):429-438.
12. 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
13. 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.
14. Sule ST, Umar HS, Madugu NH. Premenstrual symptoms and dysmenorrhoea among muslim women in Zaria, Nigeria. *Ann Afr Med* 2007;6:68-72
15. Adıgüzel H, Taşkın EO, Danacı AE. The symptomatology and prevalence of symptoms of premenstrual syndrome in Manisa, Turkey. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007; 18: 215-222.

16. Akyılmaz F, Özçelik N, Polat MG. Premenstrual sendrom görülme sıklığı. SSK Göztepe Tıp Dergisi 2003; 18(2): 106-109.
17. Derman O, Kanbur NÖ, Erdoğan T. Premenstrual syndrome and associated symptoms in adolescent girls. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 2004; 116: 201–206.
18. Zaafrane F, Faleh R, Melki W. An overview of premenstrual syndrome. European Journal Of Obstetrics, Gynecology And Reproductive Biology 2007; 36: 642-652.
19. Borenstein JE, Dean BB, Endicott J et al. Health and economic impact of the premenstrual syndrome. J Reprod Med 2003; 48:515–524.
20. Indusekhar R, Umsan SB, O'Brien S. Psychological aspects of premenstrual syndrome. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 2007; 21(2): 207-220.
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. Chandraratne NK, Gunawardena NS. Premenstrual Syndrome: The Experience from a Sample of Sri Lankan Adolescents. J Pediatr Adolesc Gynecol 2011; 24: 304-310.
23. Anandha Lakshmi SPM, Saraswathi I, Saravanan A, Ramamchandran C. Prevalence of Premenstrual Syndrome and Dysmenorrhoea among Female Medical Students and its Association with College Absenteeism. Int J Biol Med Res. 2011; 2(4): 1011 -1016.
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. Bölükbaş N, Tiryaki N. Öğrencilerin premenstrual sendrom hakkında bilgi tutum ve davranışları. Hemşirelik Forumu 2003; 6(3): 44-49.
26. Taşçı KD. Hemşirelik öğrencilerinin premenstrual semptomlarının değerlendirilmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2006; 5(6): 434-443.
27. Gençdoğan B. Premenstrual Sendrom İçin Yeni Bir Ölçek. Türkiye'de Psikiyatri 2006; 8(2): 81-87.
28. Erbil N, Karaca A, Kırış T. Investigation of premenstrual syndrome and contributing factors among university students. Turk J Med Sci 2010; 40 (4): 565-573.

29. Sadler C, Smith H, Hammond J, Bayly R, Borland S, Panay N et al. Lifestyle factors, hormonal contraception, and premenstrual symptoms: the United Kingdom Southampton Women's Survey. *Journal of Women's Health* 2010; 19(3): 391-396.

30. 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: 18.07.2012

31. 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.

32. Freeman EW, Halberstadt SM, Rickels K, Legler JM, Lin H, Sammel MD. Core symptoms that discriminate premenstrual syndrome. *Journal of Women's Health* 2011; 20(1): 29-35.

33. Weisz G, Knaapen L. Diagnosing and treating premenstrual syndrome in five western nations. *Social Science & Medicine* 2009; 68: 1498–1505.

34. Öztürk S, Tanrıverdi D. Premenstrual Sendrom ve Baş etme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2010; 13: 3, 57-61.

35. 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.

36. Robinson RL, Swindle RW. Premenstrual symptom severity: impact on social functioning and treatment-seeking behaviors. *Journal of Women's Health and Gender-Based Medicine* 2000; 9: 757-768.

37. Drosdzol A, Nowosielski K, Skrzypulec V, Plinta R. Premenstrual disorders in Polish adolescent girls: Prevalence and risk factors. *J Obstet Gynaecol Res* 2011;37(9):1216-21.

38. Kırca N, Ergin F, Adana F, Arslantaş H. Hemşirelik Öğrencilerinde Premenstrüel Sendrom Prevalansı ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2012; 13 (1), 19-25.