

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE PREMENSTRÜEL SENDROM PREVALANSI ve YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Nurten KIRCAN¹, Filiz ERGİN², Filiz ADANA³, Hülya ARSLANTAŞ⁴

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinde Premenstruel Sendrom görülme sıklığını, bu durumla baş etme yöntemlerini, premenstrual semptomlar ile öğrencilerin yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM: Bu kesitsel çalışma 201 hemşirelik öğrencisi üzerinde yapılmıştır. Anketlerin yapıldığı gün okulda bulunan, araştırmaya katılmayı kabul eden, tanı almış psikiyatrik hastalığı olmayan, normal menstrual düzeni olan öğrenciler araştırma grubunu oluşturmuştur (n=168). Premenstruel Sendrom değerlendirilmesinde Premenstruel Sendrom ölçeği, yaşam kalitesinin belirlenmesinde SF-36 (kısa form) yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır.

BULGULAR: Hemşirelik öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı %60.1'dir. Premenstruel Sendrom, mensturasyon döneminde ağrısı olan öğrencilerde olmayanlara göre daha fazla görülmektedir. En sık saptanan fiziksel problemler karın ağrısı, ciltte/yüzde sivilcelenme ve meme ağrı/hassasiyeti olarak saptanmıştır. En sık saptanan psikolojik problemler sinirlilik, hassaslaşma ve huysuzluk olarak saptanmıştır. Öğrenciler premenstrual semptomların en çok psikolojik sağlıklarını, fiziksel sağlıklarını ve sosyal yaşamlarını etkilediğini düşünmektedir. Premenstruel Sendrom'un öğrencilerin yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkileri olduğu saptanmıştır. Fiziksel rol kısıtlılığı, emosyonel rol kısıtlılığı, mental sağlık, vitalite durumu ve sağlığın genel algılanma durumlarının PMS görülen öğrencilerde daha kötü olduğu buna karşın PMS ile öğrencilerin fiziksel fonksiyon veya sosyal fonksiyon durumları arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır (p<0.05). Premenstruel Sendrom ile baş etmede kullanılan yöntemler olarak sırasıyla uyumak, bol tatlı tüketmek, ağrı kesici kullanmak, bol su tüketmek, bitkisel ürünleri tüketmek bildirilmiştir.

SONUÇ: Her üç öğrenciden birinde premenstrual sendrom saptanmış, öğrencilerin yaşam kalitelerinin olumsuz etkilendiği tespit edilmiştir. Öğrencilerin yaşam kalitelerinin geliştirilmesinde, gençleri cinsel sağlık, adolesan dönem ve adolesan dönemde yaşanan sorunlarla baş etme yöntemleri konusunda eğitmek önemlidir.

Anahtar sözcükler: Premenstrual sendrom, yaşam kalitesi, öğrenciler

The Prevalance of Premenstrual Syndrome in Nursery Students and its Relationship with Quality of Life

SUMMARY

OBJECTIVE: The aim of this study was to determine the prevalence of premenstrual syndrome, to explore methods to cope with it and to determine the relation between premenstrual symptoms and the students'quality of life.

MATERIALS and METHODS: This cross-sectional study was carried out on 201 nursery students. Students who were at school at the questionnaire period, who accepted to participate in the study, who did not have a diagnosed psychiatric problem and who had normal menstrual cycle were taken as survey group (n=168). In order to evaluate premenstrual syndrome, premenstrual syndrome scale was used. Quality of life was determined by SF-36 (Short Form) quality of life scale.

RESULTS: Premenstrual syndrome prevalence in nursery students was 60.1%. Premenstrual syndrome was seen more in students who had pain in mensturation period than others. The most common physical problems were found as stomachache, skin/face acnes, breast sensibility/pain. The most common psychological problems were anger, sensibility and fractiousness. Students thought that premenstrual symptoms mostly effect their physical health, psychological health and social life. It was found that PMS had negative effects on the students' quality of life. Physical role functioning, emotional role functioning, mental health, vitality status and general health perceptions were found worse in students who had PMS whereas no relation was found between PMS and physical functioning or social role functioning of students. Methods to cope with premenstrual syndrome was found as sleeping, eating sweet foods, using analgesics, drinking much water and using herbals.

CONCLUSION: Premenstrual syndrome was seen in one third of the students and had negative effects on their quality of life. In order to promote the quality of life of the students, it is important to educate youth about sexual health, adolescent period and methods to cope with adolescent problems.

Key words: Premenstrual syndrome, quality of life, students

Menstruel siklus ve affektif bozukluklar arasındaki ilişki Hipokrat tarafından gözlenmiş

olmasına karşın, Premenstrual Sendrom (PMS) kavramı ilk defa 1931 yılında R.D.Frank tarafından

¹Muğla Üniversitesi, Fethiye Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA, TÜRKİYE

²Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, AYDIN, TÜRKİYE

³Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın Sağlık Yüksekokulu, Halk Sağlığı Hemşireliği, AYDIN, TÜRKİYE

⁴Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın Sağlık Yüksekokulu, Psikiyatri Hemşireliği, AYDIN, TÜRKİYE

tanımlanmıştır¹. Premenstrual sendrom, menstrual siklusun luteal fazı sırasında ortaya çıkıp menstruasyonun başlamasıyla hızla düzelen somatik, bilişsel (kognitif), duygusal ve davranışsal bozuklukları tanımlamak için kullanılan bir terim olup, kadının sosyal ilişkilerini, normal aktivitesini bozacak derecede önemli davranış değişiklikleri olarak ifade edilmektedir¹⁻⁴. Sebebi tam olarak açıklanamamakla birlikte hormonal değişikliklerin, nörotransmitterlerin, diyet, stres ve yaşam tarzının etkili olabileceği belirtilmektedir⁵.

Epidemiyolojik çalışmalar menstrasyon gören kadınların %15-20'sinin PMS yaşadığını belirtmektedir⁶. PMS belirtileri menarştan sonra herhangi bir yaşta başlayabilir⁷. Ancak özellikle adolesan ve genç yaşta sık görülmektedir⁸⁻¹⁰. Adolesan dönem yoğun fizyolojik, metabolik, psikolojik değişikliklerin görüldüğü bir dönemdir. Bu dönemde sekonder seks karakterlerinde yaşanan hızlı gelişmeler pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir. Özellikle genç kızlarda menarşın başlaması ile birlikte yaşanan adet dönemi sorunları adolesan dönemin en önemli sorunları olarak göze çarpmaktadır⁸. Pek çok çalışmada menstrual problemler içerisinde en çok dismenore, PMS, amenore ve anormal uterus kanamaları yaşandığı belirtilmektedir. Premenstrual şikayetler, kadının sosyal ilişkilerini, yaşam kalitesini, aile, okul ve çalışma yaşamını olumsuz yönde etkilemesi nedeniyle erken dönemde ele alınması gereken bir durumdur¹¹.

Literatürde PMS ile ilgili pek çok çalışmanın kadınlar üzerinde yapıldığı, adolesanlar üzerinde yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir¹²⁻¹⁴. Toplumsal rolleri gereği önemli fırsatlara sahip olan ve gençlik döneminin sorunlarını yaşayan hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı premenstrual problemlerin saptanması, bunlarla baş etme yöntemlerinin neler olduğunun tespit edilmesi, konu ile ilgili bilgi edinme kaynaklarının saptanması, premenstrual sorunların giderilmesine yönelik müdahaleler için temel bilgi sağlayacaktır. Hemşirelik eğitimi alan genç kızların bu konuda farkındalıklarının artırılması, baş etme yöntemleri ile ilgili doğru uygulamalarda bulunmalarının sağlanması, PMS şikayeti olan akranlarını konu ile ilgili bilgilendirme ve baş etme yöntemleri konusunda destek olma bakımından önem arz etmektedir.

Bu çalışma Muğla Üniversitesi Fethiye Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü lisans programında öğrenim gören kız öğrencilerde Premenstrüel Sendrom görülme sıklığını, PMS ile baş etme yöntemlerini ve premenstrual semptomlar ile öğrencilerin yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma Muğla Üniversitesi Fethiye Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü (s=201) lisans

programında öğrenim gören öğrenciler üzerinde yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır. Evrenden örneklem seçimi yapılmamış, tanı almış psikiyatrik sorunu olmayan, düzenli adet gördüğünü belirten (22-35 gün arası) ve araştırmaya katılmayı kabul eden 168 öğrenci çalışmaya alınmıştır. Araştırma için Muğla Üniversitesi Fethiye Sağlık Yüksekokulu'ndan onay alınmıştır. Anket formu uygulamasından önce çalışmanın amacı açıklanmış, öğrencilerden sözel onam alınmıştır. Ölçek katılımcılara adet olmadan tahmini bir hafta öncesinde doldurulmuştur. Öğrencilerin demografik özelliklerini ve menstruasyon dönemine ilişkin bazı özellikleri belirlemek amacıyla toplam 29 sorudan oluşan yapılandırılmış bir anket formu ile PMS değerlendirilmesinde Premenstrüel Sendrom ölçeği, yaşam kalitesinin belirlenmesinde SF-36 yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır.

Premenstrüel Sendrom Ölçeği (PMSÖ):

Premenstrüel belirtileri ölçmek ve şiddetini belirleyebilmek amacıyla Gençdoğan tarafından geliştirilip geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek, 5'li Likert tipinde 44 maddeden oluşmaktadır. Ölçek son üç ay içindeki belirtileri sorgulamaktadır. Ölçeğin Chronbach alfa katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin depresif duygulanım, anksiyete, yorgunluk, sinirlilik, depresif düşünceler, ağrı, iştah değişimleri, uyku değişimleri ve şişkinlik olmak üzere dokuz alt boyutu vardır. Bu alt boyutlardan alınan puanların toplamı ile 'PMSÖ toplam puanı' elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 44, en yüksek puan 220'dir. Yüksek puan PMS belirtilerinin yoğunluğunun fazla olduğunu gösterir. PMSÖ sonuçları değerlendirilirken alınan toplam ve alt ölçek puanlarının alınabilecek en yüksek puanın %50'sini geçme durumuna göre PMS'nin "var" ya da "yok" olduğuna karar verilmektedir¹⁰.

SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği:

Yaşam kalitesini değerlendirmede geçerli ve oldukça sık kullanılan bir ölçüttür. SF 36'nın Türkçe geçerlilik çalışması Koçyiğit ve arkadaşları tarafından yapılmıştır¹⁵.

Fiziksel Fonksiyon, fiziksel rol kısıtlılıkları, sosyal fonksiyon, ağrı, mental sağlık, emosyonel rol kısıtlılıkları, vitalite ve sağlığın genel olarak algılanmasına yönelik sekiz alt ölçekten oluşmuştur. Ölçeğin her alt ölçeği için ayrı ayrı puanlar elde etmek olanaklıdır. Alt ölçeklerin puanları 0-100 arasında değişmektedir. Puanlar pozitif yönelimlidir. Artan puan yaşam kalitesinde iyiliği göstermektedir.

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi SPSS 11.5 paket programında gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare önemlilik testi kullanılmıştır. Ayrıca sürekli verilerin karşılaştırılmasında öncelikle Kolmogorov Smirnov testi ile normal dağılıma uygunluk analizleri

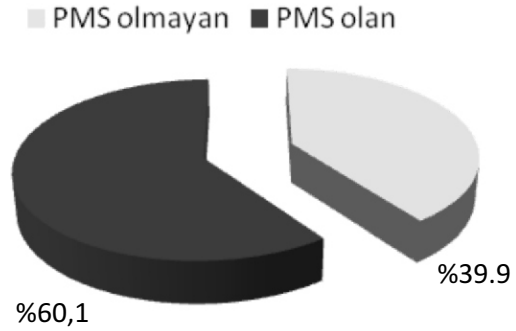
yapılmış, normal dağılıma uymayan veriler için medyan değeri ile 25 ve 75. persentil değerleri verilmiş, gruplar arası karşılaştırmada MannWhitney U-testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %32.1'i 19 ve altı yaş grubunda, %49.4'ü 20-24 yaş grubunda, %39.1'i il merkezinde yaşamaktadır. %87.5'inin anneleri çalışmamakta, %86.3'ünün sosyal güvencesi bulunmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin ilk menstruasyon yaş ortalaması 13.32 ± 1.36 , menstruel siklüs düzeni ortalaması 28.16 ± 2.50 gün, menstruasyonun devam etme süresi 5.74 ± 1.54 gün olarak tespit edilmiştir. Öğrencilerin adet öncesi dönemde yaşadıkları problemler Tablo 1'de verilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin adet öncesi dönemdeki fiziksel problemlerine bakıldığında ilk üç sırayı karın-kasık ağrısı (%67.9), ciltte/yüzde sivilcelenme (%52.4), meme ağrısı hassasiyeti (%48.2) almaktadır. Ruhsal problemler bakımından ilk üç sırada yaşanan problemler sinirlilik-öfke (%63.7), hassaslaşma (%57.7), huysuzluk (%43.5) olarak belirtilmiştir.

Hemşirelik bölümü öğrencilerinde PMS görülme durumu Şekil 1'de verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %60.1'i PMS belirtileri yaşadığını belirtmiştir. Öğrencilerde premenstrüel sendrom görülme durumunu etkileyen faktörler Tablo 2'de



Şekil 1. Öğrencilerde premenstrüel sendrom (PMS) görülme durumu.

verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerden annelerinin eğitim durumu ilkököl ve üstü olanların %69.5'inde, anneleri çalışmayanların %60.5'inde, sosyal güvencesi olanların %62.8'inde, adet öncesi problemler için bilgi alanların %62.5'inde, il merkezinde yaşayanların %62.9'unda ve iç Anadolu bölgesinde yaşayanların %76.2'sinde PMS semptomlarının daha fazla oranda görüldüğü, ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, adetleri ağrılı olanların %66.4'ünde ise PMS semptomlarının anlamlı olarak yüksek oranda olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Araştırmaya katılan öğrencilerin, premenstrüel dönemde yaşadıkları şikayetlerin yaşamlarını hangi açıdan olumsuz etkilediğini düşündükleri ile ilgili görüşleri Tablo 3'de verilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin premenstrüel

Tablo 1. Öğrencilerin adet öncesi dönemde yaşadıkları problemler.

Fiziksel problemler	n	%
Karın kasık ağrısı	114	67.9
Ciltte/yüzde sivilcelenme	88	52.4
Memede hassasiyet	81	48.2
Halsizlik yorgunluk	75	44.6
Ateş basması	36	21.4
Bulantı kusma	31	18.5
Aşırı uyku hali	31	18.5
Isı değişikliklerine duyarlılık	30	17.9
Baş ağrısı	33	19.6
İshal	23	13.7
İştahsızlık	30	17.9
Kabızlık	12	7.1
Uykusuzluk	6	3.6
Ruhsal problemler		
Sinirlilik öfke	107	63.7
Hassaslaşma	97	57.7
Huysuzluk	73	43.5
Ağlama hissi	62	36.9
Üzüntü duyma	46	27.4
Çalışma performansında değişme	46	27.4
Dikkat dağınıklığı	36	21.4
Arkadaşlarıyla anlaşamama	29	17.3
Aile ile anlaşamama	25	14.9
Ruhsal sorun yaşamayan	21	12.5
Güvensizlik	15	8.9

dönemde yaşadıkları şikayetlerin en sık ruhsal durumlarını (%73.2), fiziksel sağlıklarını (%66.7) ve sosyal yaşamlarını (%56.5) etkilediğini düşündükleri görülmüştür.

Premenstrüel sendrom görülme durumunun yaşam kalitesi ile ilişkisi Tablo 4'de verilmiştir. PMS görülen öğrencilerde fiziksel rol kısıtlılığı, emosyonel rol kısıtlılığı, mental sağlık, vitalite bulguları ile sağlığın genel algılanma durumlarının daha kötü olduğu ($p<0.05$), fiziksel fonksiyon, sosyal fonksiyon ve ağrı algılama durumları bakımından PMS görülen öğrencilerle görülmeyen öğrenciler arasında bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Bu sonuçlara göre, PMS görülen öğrencilerde fiziksel ve emosyonel rol kısıtlılıklarının görülmesi sonucu öğrencilerin günlük etkinliklerinde sorunlar yaşadıkları, sinirli veya depresif duygulanım içinde oldukları, kendilerini sürekli yorgun ve bitkin hissettikleri ve sağlıklarının

kötü olduğuna inandıkları buna karşın fiziksel etkinlikleri yerine getirmede veya toplumsal etkinliklere katılmada sorunları olmadığı söylenebilir. Her ne kadar ağrısı olan öğrencilerde PMS daha fazla görülüyor olsa da, bu durumun yaşam kalitesi üzerine etkisi bakımından ağrıya bağlı bir kısıtlılık yaşanmadığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %57.1'i menarş öncesinde karşılaşılabilecek problemler için bilgi aldığını, %47.0'si adet öncesi şikayetlerinde annelerine, %33.9'u arkadaşlarına başvururken, %28.6'sı hekimlere danıştığını ifade etmiştir. Menstrual problemlerle baş etmede kullandıkları yöntemler olarak, %50.6'sı uyuduğunu, %50.0'si bol tatlı yediğini, %47.6'sı ağrı kesici kullandığını, %29.8'i su tüketimini arttırdığını, %28.6'sı ise bitkisel ürünler tükettiğini belirtmiştir.

Tablo 2. Premenstrüel sendrom görülme durumunu etkileyen faktörler.

Değişkenler	PMS VAR		PMS YOK		p	χ^2
	n	%	n	%		
Anne eğitim durumu						
İlkokul ve altı	60	55.0	49	45.0	0.068	3.33
İlkokul ve üstü	41	69.5	18	30.5		
Annenin Çalışma Durumu						
Çalışmıyor	89	60.5	58	39.5	0.76	0.089
Çalışıyor	12	57.1	9	42.9		
Sosyal Güvence						
Hayır	10	43.5	13	56.5	0.079	3.078
Evet	91	62.8	54	37.2		
Düzenli Adet durumu						
Hayır	34	61.8	21	38.2	0.750	0.098
Evet	67	59.3	46	40.7		
Adetlerin Ağrılı Olma Durumu						
Hayır	26	47.3	29	52.7	0.018	5.628
Evet	75	66.4	38	33.6		
Adet Öncesi Problemler İçin Bilgi Alma Durumu						
Hayır	41	56.9	31	43.1	0.467	0.530
Evet	60	62.5	36	37.5		
En Uzun Yaşadığı Yer						
İl Merkezi	39	62.9	23	37.1	0.657	0.197
Köy, Kasaba, İlçe	60	59.4	41	40.6		
En Uzun Süre Yaşadığı Bölge						
Ege	36	53.7	31	46.3	0.376	6.441
Marmara	6	75.0	2	25.0		
İç Anadolu Bölgesi	16	76.2	5	23.8		
Doğu Anadolu Bölgesi	4	44.4	5	55.6		
Akdeniz Bölgesi	23	59.0	16	41.0		
Karadeniz	13	72.2	5	27.8		
Güneydoğu Anadolu	3	50.0	3	50.0		

Tablo 3. Araştırmaya katılan öğrencilerin premenstrüel şikayetlerinin yaşamlarına olumsuz etkisi.

Olumsuz Etki	n	%
Ruhsal durum üzerine etki	123	73.2
Fiziksel sağlık üzerine etki	112	66.7
Sosyal yaşam üzerine etki	95	56.5
Okul başarısı üzerine etki	77	45.8
Aile yaşantısı üzerine etki	55	32.7

Tablo 4. Premenstrual sendrom görülme durumunun yaşam kalitesi ile ilişkisi.

Yaşam Kalitesi Alt Ölçekleri	PMS VAR		PMS YOK		P	z
	Ortanca	25-75p	Ortanca	25-75 p		
Fiziksel Fonksiyon	90.0	80-100	90.0	85-100	>0.05	-1.841
Rol Kısıtlılıkları-Fiziksel	75.0	25-100	100	50-100	<0.01	-3.128
Mental Sağlık	56.0	44-68	68	56-80	<0.001	-4.600
Rol kısıtlılıkları-Emosyonel	33.3	0-100	66.6	33.3-100	<0.001	-3.647
Sosyal Fonksiyon	62.5	50-62.5	50	50-62.5	>0.05	-0.833
Vitalite	45.0	30-55	50	40-65	p<0.001	-3.577
Ağrı	41.0	31.5-52	42	32-52	>0.05	-0.635
Sağlığın Genel Algılanması	57.0	48.5-68.5	65	52-77	<0.05	-2.283

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrencilerin %60'ında PMS belirtilerinin görüldüğü tespit edilmiştir. Aynı ölçeğin kullanıldığı benzer yaş grubu öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada da PMS görülme durumu % 67.5 olarak saptanmıştır¹⁶. Adet öncesi dönemdeki fiziksel problemlerine bakıldığında ilk üç sırayı karın-kasık ağrısı (%67.9), ciltte/yüzde sivilcelenme (%52.4), meme ağrısı hassasiyeti (%48.2), ruhsal problemler bakımından ilk üç sırada yaşanan problemler sinirlilik-öfke (%63.7), hassaslaşma (%57.7), huysuzluk (%43.5) olarak belirtilmiştir. Taşçı'nın premenstrual semptomları değerlendirdiği çalışmada öğrencilerin %59.0'unun karın ağrısı, %54.9'unun halsizlik, %47.5'inin bel ağrısı, %44.3'ünün sinirlilik, %41'inin ciltte/yüzde sivilcelenme ve %39.4'ünün memelerde dolgunluk-ağrı yakınmalarını yaşadıkları saptanmıştır¹⁷. Demir ve arkadaşları, kadınların %91.7'sinin premenstrual dönemde az veya çok belirtilerinin olduğunu, %82.3'ünün adet sancısı yaşadığını tespit etmiştir¹⁸. Serbest ve Özkan'ın çalışmasında da, öğrencilerin %78'i huzursuzluk, karamsarlık, sinirlilik, %40'ı baş ağrısı, kasık-karın ağrısı, %25'i göğüslerde şişlik ve hassasiyet yaşadıkları belirtilmiştir¹⁹. 15-49 yaş arası İspanyol kadınlarında premenstrüel dönemde herhangi bir semptom görülme boyutu %73.7, Japonya'da lise öğrencilerinde birden fazla semptom görülme boyutu %64.6 olarak saptanmıştır^{6,20}. Pek çok çalışmada şikayetlerde benzerlik görülmesine karşın herhangi bir premenstrüel şikayetin görülme boyutunda farklılıklar olduğu dikkat çekmektedir. Bu durum çalışma gruplarının yaş dağılımındaki farklılıklardan veya PMS değerlendirilmesinde kullanılan ölçütlerin farklılığından kaynaklanmış olabilir. Bu çalışmada Gençdoğan tarafından gerçekleştirilen, güvenilirliği yapılmış, son üç ay içindeki premenstrüel şikayetleri sorgulayan bir ölçek adolesan yaş grubundaki hemşirelik öğrencilerine uygulanmıştır. Ülkemizde premenstruel semptomları saptamaya yönelik, Halbreich ve Endicott (1982) tarafından geliştirilen ve Dereboy (1994) tarafından Türkçeye uyarlanan Premenstrüel Değerlendirme Formu (PDF) olarak adlandırılan 95 soruluk bir ölçek de mevcuttur. Fakat bu ölçeğin gerek uygulanması

gerekse değerlendirilmesi bir hayli zaman almaktadır. PMSÖ'nin uygulanması çok kolay olup ölçeğin başındaki yönergede belirtildiği gibi, madde okunduktan sonra bu durumun "adetten bir hafta önceki süre içinde olma" durumuna göre ilgili maddenin sağındaki ölçek dikkate alınarak işaretleme yapılmaktadır. Ölçekte kasık ağrısı, meme ağrısı ve yüzde sivilcelenme gibi bazı şikayetler sorgulanmamakla birlikte ölçekle ilgili bu sınırlılıklar ölçek öncesi uygulanan yapılandırılmış anket formu aracılığıyla giderilmeye çalışılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerde PMS görülme durumunu yaşadıklarının yerin, sosyal güvencenin olmasının, annesinin çalışma ve eğitim durumunun, premenstrüel problemler için önceden bilgi alma durumunun etkilemediği, adetleri ağrılı olanların olmayanlara göre iki kat daha fazla PMS belirtileri yaşadığı tespit edilmiştir. Polonya'da yapılan bir çalışmada bu çalışmadakine benzer şekilde yaşanan yer dışındaki sosyo-demografik özelliklerin PMS görülme durumunu etkilemediği tespit edilmiştir²¹.

Araştırmaya katılan öğrencilerin premenstrüel dönemde yaşadıkları şikayetlerin en sık ruhsal durumlarını (%73.2), fiziksel sağlıklarını (%66.7) ve sosyal yaşamlarını (%56.5) etkilediğini düşündükleri görülmüştür. Taşçı yaptığı çalışmada PMS belirtilerinin öğrencilerin sadece %9.0'unu etkilemediği saptanmıştır¹⁷.

Yaşam kalitesi ölçeği ile yapılan değerlendirmede, PMS belirtileri görülen öğrencilerde fiziksel rol kısıtlılığı, emosyonel rol kısıtlılığı, mental sağlık, vitalite bulguları ile sağlığın genel algılanma durumlarının daha kötü olduğu tespit edilmiştir (p<0.05). Elde edilen sonuçlar, PMS şikayeti olan öğrencilerde fiziksel rol kısıtlılığının olması, fiziksel sağlığın bozulması sonucu işte veya günlük etkinliklerde sorunlar yaşandığını göstermektedir. Emosyonel rol kısıtlılığının olması, emosyonel sorunlar sonucu işte yada diğer günlük etkinliklerde sorunlar yaşandığını göstermektedir. Mental sağlığın kötü olması, bu öğrencilerin sürekli sinirli veya depresif duygulanım içinde olduklarını göstermektedir. Vitalite durumlarının düşük olması kendilerini sürekli yorgun ve bitkin hissettikleri anlamına gelmektedir. Sağlığın genel algılanmasının düşük olması ise öğrencilerin sağlıklarının kötü olduğuna ve giderek kötüleşeceklerine inandıklarını

göstermektedir. Bu sonuçlar, premenstruel dönemde yaşanan hormonal değişikliklere ve dalgalanmalara bağlanabilir. Nitekim premenstruel dönemde östrojen, progesteron ve metabolitlerin düzeyinin düştüğü ve adet kanaması boyunca düşük kaldığı belirtilmektedir. Ayrıca kadın üreme hormonlarının, serotonin, dopamin, norepinefrin, gamma amino bütirik asit gibi nörotransmitterlerin işlevlerini düzenlediği saptanmıştır. Tüm bu değişikliklerin dolaylı olarak ruhsal yakınmalara yol açtığı belirtilmektedir^{22,23}. İzmir ilinde benzer yaş grubunda bulunan öğrencilerde yapılan bir çalışmada da, bu bulguları destekler şekilde, PMS görülen öğrencilerin %84'ünde depresyon riski olduğu saptanmıştır⁷. Çalışmamızda, fiziksel fonksiyon ve sosyal fonksiyon durumları bakımından PMS görülen öğrencilerle görülmeyen öğrenciler arasında bir fark olmaması, öğrencilerin fiziksel etkinlikleri herhangi bir kısıtlama olmaksızın yerine getirebildikleri, toplumsal etkinlikleri yürütmeye herhangi bir sorunla karşılaşmadıklarını, fiziksel veya ruhsal şikayetleri olmasına ve sorunlar yaşamalarına karşın bu durumlarla baş ederek bu etkinlikleri yerine getirebildiklerini göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %57.1'i menarş öncesi ergenlik dönemi ile ilgili bilgi almış olup, %47.0'si adet öncesi şikayetlerinde annelerine başvurduğunu belirtmiştir. Yücel, Taşçı ve İnci'nin yapmış olduğu araştırmalarda bu oranın %80 ve üzerinde olduğu görülmektedir^{2,7,17}. Bizim çalışmamızda bilgi edinme düzeyinin düşük olması çalışmanın yapıldığı öğrenci grubunun sağlık ile ilgili bir bölümde okuyor olmalarından kaynaklanmış olabilir. Bilgi edinmeme durumuna karşın öğrencilerin menstrual problemlerle baş etmek için kullandıkları yöntemlere bakıldığında bilgi eksikliklerinin olduğu dikkati çekmektedir. Nitekim çalışmamızda menstrual problemlerle baş etmek için öğrencilerin %50.6'sı uyuduğunu, %50.0'si bol tatlı yediğini, %47.6'sı ağrı kesici kullandığını, %29.8'i su tüketimini arttırdığını, %28.6'sı ise bitkisel ürünler tükettiğini belirtmiştir. Demir ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada da benzer uygulamalar göze çarpmaktadır¹⁸. Menarş durumunun sağlıklı başlaması, doğal olarak kabul edilmesi ve PMS belirtileriyle baş edebilmek için menarş öncesi ve sonrası doğru ve yeterli bilgi birikimi gerekmektedir²⁴.

Sonuç olarak, her üç öğrenciden birinde premenstrual sendrom görülmekte, adet ağrısı olanlarda bu durum daha fazla yaşanmakta ve yaşam kalitesi olumsuz etkilenmektedir. Bu şikayetleri olan öğrencilerde fiziksel fonksiyon, fiziksel rol kısıtlılığı, emosyonel rol kısıtlılığı, mental sağlık, vitalite bulguları ile sağlığın genel algılanma durumlarının daha kötü olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için bu konuya daha fazla önem verilmesi, ergenlik dönemi öncesinden itibaren gerekli önlemlerin alınması sağlanmalıdır.

Bu amaçla,

Menstruasyon ve bu dönemdeki şikayetlerle baş etme konularında genç kızların adölesan dönemden itibaren bilgilendirilmesinin sağlanması, bu konuda orta öğretimde kız öğrencilere eğitim verilerek, sağlık dersinde bu konular üzerinde durulması

Sağlıkla ilgili bir bölümde eğitim gören öğrencilerin, öncelikle kendi sorunlarıyla baş edebilmeleri için, gereksinim duydukları konuların eğitimin ilk yıllarından itibaren eğitim programlarında konması,

Genellikle ilk başvuru olan analjezik kullanımdan önce, genç kızların menstrual şikayetlerle baş etmek için gevşeme yöntemlerini (düzenli egzersiz, beslenmenin düzenlenmesi, stresle baş etme yolları vb.) uygulanmaları konusunda desteklenmesi sağlanmalıdır.

Toplumun her kesimine sunulması gereken sağlık eğitiminin vazgeçilmez bir parçası da cinsel sağlık eğitimi olmalıdır. Özellikle herhangi bir sorunda ilk olarak başvuru olan annelerin ergenlik dönemi ve karşılaşılan sorunlar konusunda bilgili olmaları önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Gökçe G. Bir grup çalışan kadında premenstrual sendrom görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006.
2. İnce N. Adolesan dönemde premenstruel sendrom. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri 2001;21:369-373.
3. Pınar A. 15-49 yaş grubu kadınlarda premenstrual sendrom görülme sıklığı. Yüksek Lisans Tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007.
4. Parker, P.D. Premenstrual syndrom. American Family Physician 1993; 50(6):1309-17.
5. Grady-Weliky TA. Clinical practice. Premenstrual dysphoric disorder. N Engl J Med 2003;348:433-8.
6. Letye I, Duenas JL, Serrano I, Doval JL, Martinez-salmean J, Coll C, Perez-Campos E, Arbat A. Attitudes of Spanish women toward premenstrual symptoms, premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: results of a nationwide survey. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2011;159(1):115-8.
7. Yücel U, Bilge A, Oran N, Ersoy MA, Gençdoğan B, Özveren Ö. Adolesanlarda premenstruel sendrom yaygınlığı ve depresyon riski arasındaki ilişki. Anadolu Psikiyatri Dergisi;2009;10:55-61.
8. Çıtak N, Terzioğlu. Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde öğrenim gören kız öğrencilerin primer dismenoreye ilişkin bilgi ve uygulamaları. Sağlık ve Toplum Dergisi 2002;12(3):69-80.
9. High RV, Marcellino PA. Premenstrual symptoms and female employee. Social Behavior and Personality 1995;23:265-71.
10. Gençdoğan B. Premenstrual sendrom için yeni bir ölçek. Türkiye'de Psikiyatri 2006; 8(2):82-7.
11. Angst J, Sellaro R, merikangas KR, Endicott J. The epidemiology of premenstrual psychological symptoms. Acta Psychiatr Scand 2001;104(2): 110-6.
12. Derman O, kambur NO, Tokur TE, Kutluk T. Premenstrual syndrome and associated symptoms in

- adolescent girls. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2004;116(2):201-6.
13. Vichrin M, Freeman EW, Lin H, Hillman J, Bui S. Premenstrual syndrome in adolescents: severity and impairment. J Pediatr Adolesc Gynecol 2006;19(6):397-402.
 14. Nur N, Sümer H. Dismenoreinin adölesanlardaki sıklığı ve ilişkili risk faktörleri. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2008;17(2):27-30.
 15. Koçyiğit H, Aydemir Ö, Fişek G ve ark. Kısa Form-36'nın Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliliği. İlaç ve Tedavi Dergisi 1999;12:102-6.
 16. Tanrıverdi G, Selçuk E, Okanlı A. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı. Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010;13(1):52-7.
 17. Taşçı KD. Hemşirelik öğrencilerinin premenstrual sendromlarının değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2006;5(6):434-43.
 18. Demir B, Algül LY, Güven ESG. Sağlık çalışanlarında premenstrüel sendrom insidansı ve etkileyen faktörlerin araştırılması. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 2006;3(4):262-70.
 19. Serbest S, Özkan A. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesinde eğitim gören kız öğrencilerin premenstrual sendrom ile baş etme durumlarının incelenmesi. I.Ulusal Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Sempozyumu Bildiri Kitabı 2004:178.
 20. Takeda T, Koga S, Yaegashi N. Prevalance of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in Japanese high school students. Arch Womens Ment Health 2010;13:535-7.
 21. Droszol 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.
 22. Freeman EW, Rickels K, Sondheimer SJ. Premenstrual symptoms and dysmenorrhea in relation to emotional distress factors in adolescents. J Psychosom Obstet Gynaecol 1993;4:41-50.
 23. Kim DR, Gyluai L, Freeman EW, Morrison MF, Baldassano C, Dube B. Premenstrual dysphoric disorder and psychiatric co-morbidity. Arch Women's Mental Health 2004; 7:37-47.
 24. Chau JPC, Chang AM. Effects of an educational programme on adolescents with premenstrual syndrome. Health Educ Res 1999; 14(6):817-30.

YAZIŞMA ADRESİ

Öğr. Gör. Nurten KIRCAN
Muğla Üniversitesi, Fethiye Sağlık Yüksekokulu,
MUĞLA, TÜRKİYE

E-Posta : nkircan41@hotmail.com

Geliş Tarihi : 13.09.2011

Kabul Tarihi : 08.05.2012