

Hemşirelik Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Prevalansı ve Etkileyen Etmenler

The Prevalence of Premenstrual Syndrome Among Nursing Students and Affecting Factors

Kevser TARI SELÇUK,¹ Dilek AVCI,¹ Figen ALP YILMAZ²

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinde Premenstrual Sendrom prevalansının ve etkileyen etmenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki araştırmaya 184 kız öğrenci dahil edilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeni Premenstrual Sendrom varlığıdır. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu ve Premenstrual Sendrom Ölçeği ile toplanmıştır. Veriler SPSS 16.0 istatistik paket programında değerlendirilmiş, çözümlenmede tanımlayıcı istatistikler, t-testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis varyans analizi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 110.49 ± 32.62 'dir. Lojistik regresyon modeline göre Premenstrual Sendrom evde kalanlara göre yurttan kalınlarda 4.19 kat (%95 GA: 2.12-8.32), jinekolojik hastalığı olmayanlara göre olanlarda 6.69 kat (%95 GA: 1.24-6.01), sebze ve meyve tüketenlere göre en sık fast-food gıda tüketenlerde 2.96 kat (%95 GA: 1.31-6.73) yüksektir.

Sonuç: Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Ölçeği puan ortalamaları yüksektir ve iki öğrenciden biri Premenstrual Sendrom yaşamaktadır. Öğrencilerin Premenstrual Sendrom'a yönelik farkındalıklarının artırılmasına çaba harcanmalı ve öğrencilere baş etmede kullanılabilecek yöntemlerin öğretilmesine yönelik girişimler planlanmalıdır.

Anahtar sözcükler: Hemşirelik; öğrenci; premenstrual sendrom.

SUMMARY

Objectives: This study aims to determine the prevalence of Premenstrual Syndrome and to evaluate associated factors in nursing students.

Methods: 184 female students responded to participate in this cross-sectional study. The dependent variable was the existence of Premenstrual Syndrome. The data was collected through a Personal Information Form (formed by the researchers) and the Premenstrual Syndrome Scale. The data was analyzed by SPSS 16.0 statistical package program and t test, Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis variance analysis and logistic regression analysis were used. A p-value < 0.05 was accepted as the significance level.

Results: The average total score of the students in the Premenstrual Syndrome Scale was 110.49 ± 32.62 . According to logistic regression model, Premenstrual Syndrome in students who stayed at the dormitory was 4.19 times greater than the students who stayed at their homes (95% CI: 2.12-8.32). In addition, it was 6.69 times (95% CI: 1.24-6.01) greater in the students who had gynecologic diseases than those who did not have such diseases and it was 2.96 times (95% CI: 1.31-6.73) greater in students that consumed fast-food than those who consumed a diet with fruits and vegetables.

Conclusion: The average mean Premenstrual Syndrome scores of the students were greater and every other student has Premenstrual Syndrome. The students' awareness of Premenstrual Syndrome needs to be improved and there should be efforts in order to introduce methods for dealing with the problem.

Key words: Nursing; students; premenstrual syndrome.

Giriş

Premenstrual Sendrom (PMS) kadınlarda menstrual siklusun luteal fazı sırasında ortaya çıkıp, menstruasyonun başlamasıyla hızla düzelen, üreme çağı boyunca oldukça yaygın görülen somatik, bilişsel, duygusal ve davranışsal semptomlar topluluğudur.^[1,2] Epidemiyolojik çalışmalarda menstruasyon

gören kadınların yaklaşık beşte birinde PMS görüldüğü belirtilmektedir.^[1,3,4] PMS sadece kadını değil, aileyi ve kadının içinde bulunduğu topluluğu etkileyen, kadının ruh sağlığını bozan, iş gücü kaybına neden olan ve yaşam kalitesini düşüren önemli bir halk sağlığı sorunudur.^[4-6]

Premenstrual Sendrom en sık ergenlik döneminde görülmektedir. Özellikle genç kızlarda menarşın başlaması ile birlikte yaşanan adet dönemi sorunları ergenlik döneminin önemli sorunlarından biri olarak göze çarpmaktadır. Birçok çalışmada menstrual problemler içerisinde en çok dismenore ve PMS yaşandığı belirtilmektedir.^[3,7] Premenstrual yakınmalar ergenin derslere devam etme durumunu, okul başarısını, yaşam kalitesini, sosyal aktivitelerini ve aile ilişkilerini olumsuz etkilemektedir.^[8-13]

Hemşirelik PMS yaşayan kadına ve ailesine bütüncü bir

¹Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksekokulu, Balıkesir;

²Bozok Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Yozgat

İletişim (Correspondence): Dr. Dilek AVCI.

e-posta (e-mail): daydinenator@gmail.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2014;5(2):98-103
Journal of Psychiatric Nursing 2014;5(2):98-103

Doi: 10.5505/phd.2014.55264

Geliş tarihi (Submitted): 26.03.2014 **Kabul tarihi (Accepted):** 09.07.2014

yaklaşım ile bakım veren ve sağlık sorunlarının çözümünde topluma rol model olan bir meslek grubudur.^[14] Hemşirelerde mezuniyet öncesinde PMS'nin sorgulanması konu ile ilgili farkındalığın artırılmasına yönelik girişimlerin planlanmasında yol gösterici olmaktadır. Literatürde yer alan çalışmalarda PMS'nin hemşirelik öğrencilerinde yaygın görüldüğü ve öğrencilerin günlük yaşam aktivitelerini, üretkenliklerini önemli ölçüde etkilediği belirtilmektedir.^[10,11] Başka bir çalışmada da öğrenciler premenstrual semptomların fiziksel, ruhsal ve sosyal yaşamlarını etkilediğini ifade etmişlerdir.^[6]

Hemşirelik öğrencilerinde PMS'ye yönelik bilgi düzeyinin artırılması, baş etme yöntemlerinin öğretilmesi önemlidir.^[11,15] Bu durum öğrencilerin gerek mezuniyet sonrasında PMS'ye yönelik sunacakları bakımın kalitesini artırmaya, gerekse kendi yaşantılarında PMS kaynaklı psikososyal kayıpları önlemeye katkı sağlayacaktır.

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinde PMS prevalansı ve etkileyen etmenleri belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel tiptedir.

Evren ve Örnek Seçimi

Araştırma Ekim-Kasım 2013 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören 196 kız öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada örnek büyüklüğü hesaplanmamış, evrenin tümüne ulaşmak hedeflenmiştir. Veri toplanan tarihlerde devamsızlık yapmayan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve eksik verisi bulunmayan 184 öğrenci araştırmaya dahil edilmiş, katılım oranı %93.9 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni PMS varlığıdır. Yaş, medeni durum, yaşanılan yer, menarş yaşı, siklus süresi, menstruasyon süresi, jinekolojik hastalık varlığı, en sık tüketilen besin grubu, sigara içme, alkol alma ve düzenli spor yapma durumu araştırmanın bağımsız değişkenleridir. Literatürde normal bir menstrual siklusun 21-35 gün, kanamanın ise iki-altı gün sürdüğü belirtilmektedir.^[3] Bu doğrultuda araştırmada siklus süresi olarak sorgulanan değişken 20 gün ve altı, 21-35 gün ve 36 gün ve üzeri olarak üç kategoride, menstruasyon süresi olarak sorgulanan değişken ise menstruasyonu iki günden az süren öğrenci bulunmadığından iki-altı gün, yedi gün ve üzeri olmak üzere iki kategoride değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında haftada en az üç gün, en az 20 dakika süren, nefes nefese kalmaya yol açan aerobik, koşma, bisiklete binme, spor salonunda aletle çalışma gibi aktivitelerde bulunma "düzenli spor yapma durumu" olarak tanımlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen öğrencilerin sosyodemografik, obstetrik ve sağlıkla ilişkili bazı özelliklerini sorgulayan 20 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu ve Premenstrual Sendrom Ölçeği ile toplanmıştır.

Premenstrual Sendrom Ölçeği: Premenstrual belirtileri ölçmek ve şiddetini belirleyebilmek amacıyla Gençdoğan^[16] tarafından 2006 yılında geliştirilip geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek, beşli Likert tipinde 44 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.75 olarak hesaplanmıştır. Ölçek son üç ay içindeki PMS belirtilerini sorgulamaktadır. 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 "PMS ölçeği toplam puanı" elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 44, en yüksek puan 220'dir. Yüksek puan PMS belirtilerinin yoğunluğunun fazla olduğunu göstermektedir. Ölçeğin sonuçları değerlendirilirken alınan toplam puanın, alınabilecek en yüksek puanın %50'sini geçme durumuna göre PMS'nin "var" ya da "yok" olduğuna karar verilmektedir.

Uygulama

Araştırmanın planlama aşamasında kurumdan resmi izin alınmıştır. Veri toplama aşamasında öğrencilere araştırmanın amacı anlatılmış ve sözlü onamları alınmıştır. Öğrencilere anketlerin uygulanma saati ders programlarına göre düzenlenmiş ve araştırmacılar tarafından sınıflarda uygulanmıştır. Veri toplama araçlarının uygulanması yaklaşık 30 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen veriler SPSS 16.0 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Çözümlemede tanımlayıcı istatistikler, t-testi, Mann-Whitney U-testi, Kruskal Wallis varyans analizi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. PMS ölçeğinden öğrencilerin aldığı toplam puan, ölçekten alınabilecek en yüksek toplam puanın %50'sini geçtiği için PMS durumu "var" ya da "yok" olarak iki kategoride değerlendirilmiştir. PMS varlığını öngören bir model oluşturmak amacıyla tek değişkenli analizlerde PMS varlığı ile anlamlı ilişkisi bulunan ve literatürdeki çalışmalarda PMS varlığıyla anlamlı ilişkisi olduğu gösterilen yaşanılan yer, menarş yaşı, siklus süresi, menstruasyon süresi, jinekolojik hastalık varlığı, en sık tüketilen besin grubu, sigara içme, alkol alma ve düzenli spor yapma durumu değişkenlerinin alındığı geriye doğru eleme yöntemi ile lojistik regresyon modeli oluşturulmuştur. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırma grubunu oluşturan öğrencilerin yaş ortalaması

20.64±1.83 (min:17, mak:26)'tür. Öğrencilerin %98.4'ü bekar, %62'si yurttadır. Araştırma grubunda menarş yaşı ortalaması 13.23±0.93 (min:12, mak:15)'tür. Öğrencilerde siklus süresi ortalama 29.6±9.00 gün (min:17, mak:90, median:28), menstruasyon süresi ortalama 5.66±1.32 gündür (min:3, mak:10). Grubun %93.5'i jinekolojik hastalığının bulunmadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %40.8'i en sık sebze-meyve, %26.6'sı fast-food gıda tükettiğini belirtmiştir. Sigara içenler araştırma grubunun %10.3'ünü, alkol alanlar ise %4.9'unu oluşturmaktadır. Grupta düzenli spor yaptığını belirtenlerin oranı %19.6'dır.

Öğrencilerin PMS ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 110.49±32.62'dir. PMS ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ise; depresif duygulanım için 17.82±6.40, anksiyete için 13.32±5.34, yorgunluk için 16.39±5.90, sinirlilik için 14.25±5.16, depresif düşünceler için 14.80±5.64, ağrı için 8.22±2.92, iştah değişimleri için 8.89±3.29, uyku değişimleri için 7.65±3.20 ve şişkinlik için 9.11±3.71 olarak hesaplanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2'de öğrencilerin PMS ölçeğinin toplam ve alt boyutlarından aldıkları puanlar kesme noktalarına göre değerlendirilmiştir. Öğrencilerin toplam puan üzerinden %50.2'sinde PMS belirlenmiştir. Ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanlar kesme noktasına göre değerlendirildiğin-

de premenstrual dönemde öğrencilerin %53.3'ünde depresif duygulanım, %22.3'ünde anksiyete, %54.3'ünde yorgunluk, %63.6'sında sinirlilik ve şişkinlik, %33.2'sinde depresif düşünceler, %59.2'sinde ağrı, %64.1'inde iştah değişimleri, %47.8'inde uyku değişimleri yakınmalarının görüldüğü belirlenmiştir.

Öğrencilerin bazı özelliklere göre PMS Ölçeği toplam puan ortalamalarının dağılımı Tablo 3'de verilmiştir. Yurttan kalan, menstruasyonu yedi gün ve daha uzun süre devam eden, jinekolojik hastalığı olan, en sık fast-food gıda tüketen, sigara içen, alkol alan ve düzenli spor yaptığını belirten öğrencilerde belirtilen özelliklerin diğer kategorilerine göre PMS Ölçeği toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.05).

Geriyeye doğru eleme yöntemi ile oluşturulan lojistik regresyon modeline göre PMS evde kalanlara göre yurttan kalanlarda 4.19 kat (%95 GA:2.12-8.32), jinekolojik hastalığı olmayanlara göre olanlarda 6.69 kat (%95 GA:1.24-6.01), sebze ve meyve tüketenlere göre en sık fast-food gıda tüketenlerde 2.96 kat (%95 GA:1.31-6.73) yüksektir (Tablo 4).

Tartışma

Toplumda oldukça yaygın görülen PMS'nin genç kızların kendine olan güvenini, sosyal ilişkilerini, ders başarısını

Tablo 1. Premenstrual Sendrom Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı

Ölçeğin alt boyutları	Ort.±SS	Ölçeğin min-maks değeri	Öğrencilerin aldığı min-maks değeri
Depresif duygulanım	17.82±6.40	7-35	7-35
Anksiyete	13.32±5.34	7-35	7-33
Yorgunluk	16.39±5.90	6-30	6-30
Sinirlilik	14.25±5.16	5-25	5-25
Depresif düşünceler	14.80±5.64	7-35	7-29
Ağrı	8.22±2.92	3-15	3-15
İştah değişimleri	8.89±3.29	3-15	3-15
Uyku değişimleri	7.65±3.20	3-15	3-15
Şişkinlik	9.11±3.71	3-15	3-15
Toplam	110.49±32.62	44-220	44-203

Tablo 2. Öğrencilerin premenstrual yakınmalarının dağılımı

Premenstrual Sendrom Ölçeği Alt Boyutları	Sayı	Yüzde*
Premenstrual Sendrom varlığı	92	50.2
Depresif duygulanım	98	53.3
Anksiyete	41	22.3
Yorgunluk	100	54.3
Sinirlilik	117	63.6
Depresif düşünceler	61	33.2
Ağrı	109	59.2
İştah değişimleri	118	64.1
Uyku değişimleri	88	47.8
Şişkinlik	117	63.6

* Yüzdeler satır yüzdesidir.

Tablo 3. Öğrencilerin bazı özelliklere göre Premenstrual Sendrom Ölçeği toplam puan ortalamalarının dağılımı

Değişkenler (n=184)	n	%	Ort.±SS	p
Yaş ¹				
≤20 yaş	99	53.8	108.21±32.76	0.307
≥21 yaş	85	46.2	113.15±32.44	
Medeni durum ²				
Bekar	181	98.4	110.49±32.62	0.415
Evli	3	1.6	101.63±0.12	
Yaşanılan yer ¹				
Yurt	114	61.9	118.14±31.34	<0.001
Ev	70	38.1	98.04±30.97	
Menarş yaşı ¹				
≤13 yaş	107	58.2	109.07±30.63	0.485
≥14 yaş	77	41.8	112.48±35.32	
Siklus süresi ³				
≤20 gün	9	4.9	123.11±31.09	0.474
21-35 gün	158	85.9	110.50±32.69	
≥36 gün	17	9.2	103.70±32.60	
Menstruasyon süresi ¹				
2-6 gün	128	69.6	107.43±33.42	0.045
≥7 gün	56	30.4	117.48±29.85	
Jinekolojik hastalık varlığı ²				
Evet	12	6.5	140.17±34.44	0.001
Hayır	172	93.5	108.42±31.56	
En sık tüketilen besin grubu ³				
Sebze ve meyveler	75	40.8	103.39±34.44	0.023
Fast-food gıdalar	49	26.6	121.18±28.12	
Kuru baklagiller	40	21.7	112.95±27.16	
Et grubu	20	10.9	106.05±39.88	
Sigara içme durumu ²				
Evet	19	10.3	127.42±35.41	0.017
Hayır	165	89.7	108.55±31.82	
Alkol alma durumu ²				
Evet	9	4.9	134.11±31.35	0.026
Hayır	175	95.1	109.28±32.30	
Düzenli spor yapma durumu ¹				
Evet	36	19.6	123.03±36.38	0.010
Hayır	148	80.4	107.45±31.01	

1: t-testi; 2: Mann-Whitney U testi; 3: Kruskal Wallis varyans analizi.

etkilediği bilinmektedir.^[6,8,9,12] PMS'nin kadının fiziksel, sosyal ve psikolojik sağlığına verdiği zararlar düşünülerek hemşirelik öğrencilerinde PMS prevalansı ve etkileyen etmenler incelenmiştir. Çalışmada öğrencilerin yarısının PMS yaşadığı saptanmıştır. Bu durum PMS'nin hemşirelik öğrencilerinde yaygın görüldüğünü düşündürmektedir. Kırcan ve ark.^[6] hemşirelik öğrencilerinin %60.1'inde, Kısa ve ark.^[17] üniversite öğrencilerinin %57.4'ünde PMS görüldüğünü belirlemişlerdir. Türkiye'de benzer yaş grubunda yapılan çalışmalarda bulunan PMS prevalansı benzerdir.

Literatürde yer alan diğer çalışmalarda PMS görülme sıklığının yaklaşık %5 ile %79 arasında değiştiği, tanı kriterlerinin eksikliği nedeniyle PMS prevalansını saptamanın güç olduğu belirtilmektedir.^[15,18-20] Yapılan araştırmalarda prevalansa ait bulgular arasındaki farklılıklar araştırmaların farklı sosyokültürel yapılarda ve yaş gruplarında yürütülmüş olmasından kaynaklanabilir.

Bu çalışmada premenstrual dönemde en sık yaşanan yakınmalar sırasıyla iştah değişimleri, sinirlilik, şişkinlik, ağrı, yorgunluk ve depresif duygulanım olarak belirlenmiştir. Bu bulgular literatürdeki pek çok çalışma ile uyumludur.^[16,21,22] Kısa ve ark.^[17] üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada da premenstrual dönemde öğrencilerin en sık yaşadığı yakınmaların sırasıyla iştah değişimleri, depresif duygulanım, yorgunluk, sinirlilik, şişkinlik ve ağrı olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde Erbil ve ark.^[23] üniversite öğrencilerinde PMS sıklığı ve etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmada da kızların yarısından fazlasında iştahta değişiklik, sinirlilik, şişkinlik ve ağrı yakınmalarının görüldüğü bildirilmiştir. Bu yakınmalar genç kızların yaşam kalitelerini, aile ilişkilerini ve okul performanslarını ciddi derecede etkilemesi nedeniyle erken dönemde ele alınması gereken sağlık sorunlarıdır. Bu doğrultuda genç kızların premenstrual yakınmalarını bilmek, sorunların giderilmesine yönelik girişimlerin planlanmasına yol gösterecektir.

Tablo 4. Premenstrual Sendrom varlığını etkileyen etmenlerin çok değişkenli analizi

Değişken (n=184)		β	SE	p	OR (%95 GA)
Yaşanılan yer	Ev (Ref)	1.435	0.349		4.19 (2.12-8.32)
	Yurt			<0.001	
Menarş yaşı	≤13 yaş (Ref)				
	≥14 yaş	0.072	0.358	0.841	0.93 (0.46-1.87)
Siklus süresi	21-35 gün (Ref)				
	≤20 gün	0.411	0.811	0.612	0.66 (0.14-3.25)
	≥36 gün	0.277	0.616	0.653	1.32 (0.39-4.42)
Menstruasyon süresi	2-6 gün (Ref)				
	≥7 gün	0.324	0.392	0.408	1.38 (0.64-2.98)
Jinekolojik hastalık varlığı	Yok (Ref)				
	Var	1.902	0.858	0.027	6.69 (1.24-6.01)
En sık tüketilen besin grubu	Sebze-meyve (Ref)				
	Kurubaklagiller	0.319	0.563	0.571	0.73 (0.24-2.19)
	Et grubu	0.332	0.446	0.943	0.97 (0.40-2.32)
	Fast-food	1.088	0.417	0.009	2.96 (1.31-6.73)
Sigara içme durumu	Hayır (Ref)				
	Evet	0.151	0.637	0.813	0.86 (0.25-2.99)
Alkol alma durumu	Hayır (Ref)				
	Evet	1.113	0.928	0.230	3.04 (0.49-18.77)
Düzenli spor yapma durumu	Evet (Ref)				
	Hayır	0.848	0.457	0.064	2.33 (0.95-5.72)

β: Regresyon katsayısı, SE: Standart hata, OR: Odds Ratio (Olasılıklar oranı), GA: %95.0 güven aralığını ifade etmektedir. Hosmer and Lemeshow test: 0.694. Nagelkerke R square: 0.248.

Bu çalışmada en sık fast-food gıda tüketenlerde, jinekolojik hastalığı olanlarda, yurttan kalanlarda PMS prevalansı yüksektir. Literatürde belirli yiyecekler ve içeceklerin alınımının düzenlenmesinin PMS yakınmalarının azalmasına yardımcı olduğu belirtilmektedir.^[24-26] Ancak beslenme-PMS ilişkisi ile ilgili çok az kanıt bulunduğu ve çalışmalara gereksinim duyulduğu bildirilmektedir.^[7]

Araştırmada jinekolojik hastalık varlığı ile PMS arasındaki anlamlı ilişkinin olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Chandraratne ve Gunawardena tarafından yürütülen çalışmada da^[9] fiziksel hastalığı olan ergenlerde PMS'nin daha fazla görüldüğü belirtilmiştir. Bu bulgunun çalışma sonucu ile uyumlu olduğu söylenebilir. Jinekolojik hastalığa bağlı hormonal değişiklikler PMS'nin etiyolojik faktörleri arasında yer almaktadır.^[3,24,25] Yurttan kalan öğrencilerde PMS prevalansının yüksek olması ise, bu öğrencilerin uygun yaşam ve beslenme koşullarına sahip olmaması ile açıklanabilir.

Çalışmada menarş yaşı 14 ve üzeri olanlarda, bekarlarda, siklus süresi 20 gün ve altı olanlarda, menstruasyon süresi yedi gün ve üzeri olanlarda istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte PMS puan ortalaması yüksektir. Literatürde menarş yaşı küçük olanlarda PMS prevalansının yüksek olduğunu bildiren çalışmalar olmakla birlikte,^[15,27] yaş grubuna göre PMS prevalansları arasındaki farklılığın anlamlı olmadığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır.^[9,28,29] Ayrıca evli olanlarla olmayanlarda PMS prevalanslarının karşılaştırıldığı çalışmaların bazılarında farklılığın anlamlı olmadığı saptanmışken,^[15,30] bekarlarda prevalansın yüksek olduğunu belirten çalışma da

bulunmaktadır.^[18] Bu duruma metodolojik ve araştırma yapılan popülasyondaki bireysel farklılıkların neden olduğu düşünülmektedir. Diğer taraftan menstruasyon süresi altı günden uzun olan kadınlarda PMS'nin daha yaygın görüldüğü belirtilmektedir.^[2,31,32] Bu çalışmada menstruasyon süresine göre PMS sıklığı açısından anlamlı farklılığın bulunmaması öğrencilerin yaklaşık %70'inin menstruasyon süresinin iki-altı gün, %86'sının siklus süresinin 21-35 gün olmasına bağlı olabilir.

Ergen ya da genç erişkin yaşta sigara ve alkol kullanımının da PMS için bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir.^[33-35] Bu çalışmada sigara içen, alkol alan ve düzenli spor yapanlarda PMS toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksektir. Bertone-Johnson ve ark.^[33] sigara içme ile PMS gelişimini inceledikleri çalışmada sigara içen kadınlarda iki-dört yıl içinde PMS gelişme riskinin sigara içmeyen kadınlara göre 2.1 kat fazla olduğunu bildirmişlerdir. Başka bir çalışmada ise alkol tüketiminin PMS gelişimi ile ilişkili olmadığı ancak erken yaşta başlamanın ve yüksek miktarlarda alkol tüketmenin riski az da olsa artırdığı belirtilmektedir.^[35] Söz edilen bulgular bu çalışmayı destekler niteliktedir. Öte yandan literatür bilgilerinden farklı olarak bu çalışmada düzenli spor yapanların PMS toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Bu sonuç çalışmada düzenli spor yapanların büyük çoğunluğunun en sık fast-food gıda tüketmesinden kaynaklanabilir. Dickerson ve ark.^[36] yaptıkları çalışmada egzersiz yapan kadınlarda daha az yakınma görüldüğünü ancak Daley^[37] egzersizin etkisini kanıtlamak için daha kaliteli çalışmalara gereksinim duyulduğunu belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışma sonuçlarına göre öğrencilerin yarısında PMS saptanmıştır. Premenstrual dönemde en sık yaşanan yakınmaların sırasıyla iştah değişimleri, sinirlilik, şişkinlik, ağrı, yorgunluk ve depresif duygulanım olduğu belirlenmiştir. En sık fast-food gıda tüketenlerde, jinekolojik hastalığı olanlarda, yurttan kalanlarda PMS prevalansı yüksektir. Bu sonuçlar doğrultusunda görece daha büyük örnekleme çalışmalarının yapılması, genç kızların PMS yakınmaları konusunda farkındalıklarının artırılması, PMS yaşayan öğrencilere baş etmede kullanılacak yöntemlerin öğretilmesine yönelik girişimlerin planlanması, beslenme ve barınma koşullarının iyileştirilmesi önerilebilir.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmada PMS'yi etkileyebilecek olan oral kontraseptif kullanımının ve aile öyküsünün sorgulanmaması araştırmanın kısıtlılıklarındandır.

Kaynaklar

- Slap GB. Menstrual disorders in adolescence. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2003;17:75-92.
- Rizk DE, Mosallam M, Alyan S, Nagelkerke N. Prevalence and impact of premenstrual syndrome in adolescent schoolgirls in the United Arab Emirates. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2006;85:589-98.
- Weaver CM, Heaney RP, (editors). *Calcium in human health*. New Jersey: Humana Press; 2006.
- 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.
- Ariöz A, Ege E. Premenstrüel sendrom sorunu olan üniversite öğrencilerinde semptomların kontrolü ve yaşam kalitesinin artırılmasında eğitimin etkinliği. *Genel Tıp Dergisi* 2013;23:63-9.
- Kırcan N, Ergin F, Adana F, Arslantaş H. Hemşirelik öğrencilerinde premenstrüel sendrom prevalansı ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2012;13:19-25.
- Goldman MB, Hatch MC, (editors). *Women and health*. 1st ed. San Diego: Academic Press; 2000.
- 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;2:1011-6.
- Chandraratne NK1, Gunawardena NS. Premenstrual syndrome: the experience from a sample of Sri Lankan adolescents. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2011;24:304-10.
- Tanrıverdi G, Selçuk E, Okanlı A. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010;13:52-7.
- Taşçı DK. Assessment of premenstrual symptoms of nursing students. *TSK Prevent Med Bull* 2006;5:434-42.
- Sule ST, Ukwenya JE. Menstrual experiences of adolescents in a secondary school. *Journal of the Turkish German Gynecologica* 2007;8:7-16.
- Eke AC, Akabuike JC, Maduekwe K. Predictors of premenstrual syndrome among Nigerian university students. *Int J Gynaecol Obstet* 2011;112:63-4.
- Taşkın L, (editör). *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği*. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2012.
- Demir B, Yıldız-Algül L, Güvendağ-Güven ES. Sağlık çalışanlarında premenstrüel sendrom insidansı ve etkileyen faktörlerin araştırılması. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2006;3:262-70.
- Gençdoğan B. Premenstrual sendrom için yeni bir ölçek. *Türkiye'de Psikiyatri* 2006;8:82-7.
- Kısa S, Zeyneloğlu S, Güler N. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012;1:284-97.
- Adıgüzel H, Taşkın O, Danacı AE. Analysis of pattern and prevalence of premenstrual syndrome symptoms in Manisa province. *J Turkish Psychiatry* 2007;18:1-8.
- 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.
- Halbreich U, Backstrom T, Eriksson E, O'brien S, et al. Clinical diagnostic criteria for premenstrual syndrome and guidelines for their quantification for research studies. *Gynecol Endocrinol* 2007;23:123-30.
- Freeman EW, Halberstadt SM, Rickels K, Legler JM, et al. Core symptoms that discriminate premenstrual syndrome. *J Womens Health (Larchmt)* 2011;20:29-35.
- Butsripoom B, Hanuclarurnkul S, Arpanantikul M, Choktanasiri W, et al. Premenstrual syndrome among Thai nurses: prevalence, impact and self management strategies. *Thai J Nurs Res* 2009;13:285-301.
- Erbil N, Karaca A, Kırış T. Investigation of premenstrual syndrome and contributing factors among university students. *Turk J Med Sci* 2010;40:565-73.
- Andrzej M, Diana J. Premenstrual syndrome: from etiology to treatment. *The European Menopause Journal* 2006;55:42-54.
- Bhatia SC, Bhatia SK. Diagnosis and treatment of premenstrual dysphoric disorder. *Am Fam Physician* 2002;66:1239-48.
- Born L, Steiner M. Current management of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. *Curr Psychiatry Rep* 2001;3:463-9.
- Balaha MH, Amr MA, Saleh Al Moghannum M, Saab Al Muhaidab N. The phenomenology of premenstrual syndrome in female medical students: a cross sectional study. *Pan Afr Med J* 2010;5:4.
- Deuster PA, Adera T, South-Paul J. Biological, social, and behavioral factors associated with premenstrual syndrome. *Arch Fam Med* 1999;8:122-8.
- Silva CM, Gigante DP, Minten GC. Premenstrual symptoms and syndrome according to age at menarche in a 1982 birth cohort in southern Brazil. *Cad Saude Publica* 2008;24:835-44.
- Bakhshani NM, Mousavi MN, Khodabandeh G. Prevalence and severity of premenstrual symptoms among Iranian female university students. *J Pak Med Assoc* 2009;59:205-8.
- Lee LK, Chen PC, Lee KK, Kaur J. Menstruation among adolescent girls in Malaysia: a cross-sectional school survey. *Singapore Med J* 2006;47:869-74.
- Yeşiltepe U, Şahin N. Genç kızların premenstrüel sorunları. *Sağlık ve Toplum* 2004;4:55-9.
- Bertone-Johnson ER, Hankinson SE, Johnson SR, Manson JE. Cigarette smoking and the development of premenstrual syndrome. *Am J Epidemiol* 2008;168:938-45.
- Skrzypulec-Plinta V1, Drosdzol A, Nowosielski K, Plinta R. The complexity of premenstrual dysphoric disorder--risk factors in the population of Polish women. *Reprod Biol Endocrinol* 2010;8:141.
- Bertone-Johnson ER, Hankinson SE, Johnson SR, Manson JE. Timing of alcohol use and the incidence of premenstrual syndrome and probable premenstrual dysphoric disorder. *J Womens Health (Larchmt)* 2009;18:1945-53.
- Dickerson LM, Mazyck PJ, Hunter MH. Premenstrual syndrome. *Am Fam Physician* 2003;67:1743-52.
- Daley A. The role of exercise in the treatment of menstrual disorders: the evidence. *Br J Gen Pract* 2009;59:241-2.