

# Öğrencilerde Premenstrual Sendrom Görülme Sıklığı ve Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Ölçek Puanları ve Yaşam Doyum Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

## *Premenstrual Syndrome Prevalence in Students and Comparison of Life Satisfaction Scale Scores and Premenstrual Syndrome Scale Scores of Students*

Melike YAVAŞ ÇELİK<sup>1</sup>, Yadigar POLAT<sup>2</sup>, Ayşe Duygu YILDIRIM<sup>3</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Premenstrual sendromun öğrencilerde görülme sıklığını, premenstrual sendromun öğrencilerin yaşam doyumunu etkileyip etkilemediğini, Premenstrual sendrom'u etkileyen etmenleri, premenstrual sendrom durumunda öğrencilerin yaşadıkları durumları belirlemeyi amaçlamaktayız. **Gereç ve yöntem:** Çalışma tanımlayıcı türde bir çalışmadır. Verilerin toplanmasında soru formu, premenstrual sendrom ölçeği, yaşam doyum ölçeği kullanılmıştır. Verilerin yorumlanmasında t testi, ki kare, korelasyon analizleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin %81.1'i 18-20 yaş aralığında, %59.6'sı il'de yaşamaktadır. Öğrencilerin %55.5'i premenstrual sendrom yaşamaktadır. Öğrencilerin Premenstrual sendrom yaşamamasını sigara, çay ve kola tüketiminin etkilediği istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Premenstrual sendromu olmayan öğrencilerin Yaşam doyum ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi. Öğrencilerin premenstrual sendrom ölçek puanları arttıkça yaşam doyum ölçek puanlarının düştüğü belirlendi. **Sonuç:** Öğrencilerin %55.5'nin premenstrual sendrom yaşadığı, premenstrual sendromunu sigara, çay ve kola tüketiminin etkilediği, premenstrual sendromdan öğrencilerin yaşam doyumlarının olumsuz etkilendiği bulunmuştur. Bu sonuçlara göre Premenstrual sendrom'un olumsuz etkilerini azaltmak ve yardımcı olmak için sağlık çalışanlarının eğitim ve danışmanlık hizmeti vermeleri önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Premenstrual sendrom, yaşam doyum, hemşirelik

### ABSTRACT

**Aim:** We aim to determine the prevalence of premenstrual syndrome in the students, whether the premenstrual syndrome influences the life satisfaction of the students, the factors affecting the premenstrual syndrome, and the situations in which the students experience premenstrual syndrome. **Materials and Methods:** The study is a descriptive type. Questionnaires, premenstrual syndrome scale, life satisfaction scale were used to collect data. In the interpretation of the data, t test, chi square, correlation analysis were used. **Results:** 81.1% of the students are between the ages of 18-20 and 59.6% live in the city. 55.5% of the students experience premenstrual syndrome. The premenstrual syndrome was statistically significant in the students who smoke, tea and cola consumption. It was determined that life expectancy scale scores of the students without premenstrual syndrome were higher than the average scores. As the premenstrual syndrome scale scores of the students increased, life satisfaction scale scores decreased. **Conclusion:** 55.5% of the students had premenstrual syndrome, premenstrual syndrome is affected by cigarettes smoking and consumption tea and cola, life satisfaction of students was found to be adversely affected from premenstrual syndrome. According to these results, it can be suggested that health workers should provide education and counseling services in order to reduce and help the negative effects of premenstrual syndrome.

**Keywords:** Premenstrual syndrome, life satisfaction, nursing

### GİRİŞ

Premenstrual Sendrom(PMS) kavramı ilk defa 1931 yılında R.D. Frank tarafından tanımlanmıştır(1,2). Premenstrual sendrom, menstrual siklusun luteal fazında ortaya çıkan menstruasyonun

başlamasıyla hızla düzelen somatik, bilişsel, duygusal ve davranışsal değişiklikleri tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Sebebi tam olarak açıklanamamakla birlikte hormonal değişikliklerin, nörotransmitterlerin, diyet, stres, ve yaşam tarzının etkili olduğu düşünülmektedir(3,5). Yaygın olarak kızgınlık, anksiyete, depresyon, sebepsiz ağlama, irritabilite, ajitasyon, duygu dalgalanması, ilgi azalması, zayıf konsantrasyon, gerginlik, ümitsizlik gibi psikolojik semptomlar, mastalji, memede şişme ve ödem, adele ve eklem ağrısı, aşırı yemek yeme ve kilo alma, baş ağrısı veya migren, abdominal şişkinlik, su ve tuz retansiyonu, yorgunluk veya letarji gibi fiziksel semptom-

1. Arş Gör., Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu E-posta Adresi: www\_com\_tr@hotmail.com  
ORCID ID: 0000-0002-1155-1022

2. Yrd. Doç. Dr. Kilis 7 Aralık Üniversitesi/Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu E-posta Adresi: yadigarpolat@kilis.edu.tr  
ORCID ID: 0000-0001-5603-2149

3. Öğr. Gör., Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu E-posta Adresi: dyildirim75@gmail.com  
ORCID ID: 0000-0001-7473-390X

Gönderim Tarihi: 19.10.2018 - Kabul Tarihi: 19.08.2019

lar görülür(6). Premenstrual sendrom, adolesan kızlarda en sık görülen jinekolojik rahatsızlıktır(4,5).

Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğünün yaptıkları araştırmaya göre dismenorenin ülkemizde görülme sıklığı ise %57,58 olarak bulunurken, menarş yaşında 13 olduğu belirlenmiştir(5).

Türkiye’de yapılan bir çok çalışmada da ortalama menarş yaşı 13.3 olarak bulunmuş, dismenorenin de adolesanlar arasında yaygın olduğu tespit edilmiştir(7,8,9). Örneğin, Çoşkuner ve ark.’nın (2014) 1515 kız öğrenciyle yaptıkları çalışmada kızların dismenore yaşama durumlarını %85.7 olarak bulurken bu öğrencilerin mestürasyon döneminde %30.4’ünün şiddetli, %49.8’inin orta, %19.8’inin ise hafif şekilde dismenore yaşadıkları bildirilmiştir(10). Potur ve ark.’nın 1515 üniversite öğrencisiyle yaptıkları başka bir çalışmada ise dismenore görülme sıklığını %85.7 olarak bulunmuştur(9).

Yaşam doyumu, insanın mutluluğu ile ilgili kavramlardan öznel iyi oluşun bilişsel yönünü temsil etmektedir. Öznel iyi oluş, kişinin yaşamını bilişsel ve duygusal olarak değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu değerlendirme, olaylara verilen duygusal tepkileri ve doyumun bilişsel değerlendirmesini içermektedir. Doyum alanları ise iş, aile, serbest zaman, sağlık, para, benlik ve kişinin yakın çevresi olabilmektedir(11,12).

Pubertenin başlangıcı adolesan döneminin de başlangıcıdır. Hem fiziksel hem de psikolojik yönden hızlı değişimlerin yaşandığı bu çağ oldukça fırtınalı geçer. Değişiklikler için hazır olmayan bir genç kızın bu devreye uyum sağlaması oldukça güçtür. Bu nedenle puberteye yaklaşan kızların bu dönemde olacak değişiklikler hakkında bilinçlendirilmesi gerekir. Genç kızların ilk menstruasyona hazırlanması, menstrual ağrı ve hijyen konusunda eğitilmesi hemşireye düşen önemli görevlerdir(5,13). Adolesan dönemi belirsizlik ve tutarsızlıklarla dolu olduğu için, hemşirenin bu yaş grubunun hastalığa tepkilerine duyarlı olması gerekir(14). Adolesanla çalışma, açık ve esnek olmayı, mizah duygusunu ve adolesanın ne söy-

lediğini dinlemeye istekli olmayı gerektirir. Bu nedenle hemşirenin, adolesanla iletişimde başarılı olabilmesi için, onun gereksinimlerini, büyüme ve gelişme özelliklerini anlaması önemlidir(5,14). Bizlerde hemşirelik bölümünde çalışan akademisyenler olarak bu çalışmayla, PMS’nin öğrencilerde görülme sıklığını, PMS’nin öğrencilerin yaşam doyumunu etkileyip etkilemediğini, PMS’i etkileyen etmenleri, PMS durumunda öğrencilerin yaşadıkları durumları belirlemeyi amaçlamaktayız. Diğer bir amacımız ise sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin bu konudaki farkındalıklarını arttırmaktır.

## **Metaryal ve Metod**

### **Araştırmanın tipi**

Çalışma tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır.

### **Araştırmanın yeri ve zamanı**

Araştırma Kilis 7 Aralık Üniversitesinde 26 Nisan-Haziran 2017 tarihinde yapılmıştır.

### **Araştırmanın evren ve örneklemi**

Araştırmanın evrenini Kilis 7 Aralık Üniversitesi Öğrencileri oluştururken, örneklemini Sağlık ile ilgili bir bölüm okuyan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu ve Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu öğrencileri oluşturmaktadır.

### **Etik onay**

Bu çalışmada her katılımcıya çalışmaya başlamadan önce, araştırmanın amacı açıklanmış, bilgilendirilmiş sözlü onamları alınmıştır. Her bir katılımcıya; soru formunda herhangi bir kimlik bilgisinin yer almayacağı, verilerin sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı ve istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları açıklanmıştır. Çalışmanın kurum izinleri alındıktan sonra etik kurum izni alınmıştır. Çalışmanın etik kurul izni 26.04.2017 tarihinde Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır.

### **Araştırmada kullanılan araçlar**

Araştırmanın verilerini toplamak için demografik verilerin ve Premenstrual sendromu tanımlayıcı soruların yer aldığı soru formu, Premenstrual Sendrom Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği kullanılmıştır.

### 1. Premenstrual Sendrom Ölçeği(PMSÖ)

Premenstrual belirtileri ölçmek ve şiddetini belirlemek amacıyla Gençdoğan tarafından geliştirilip, geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 5'li likert tipinde 44 maddeden oluşmaktadır ve son üç ay içindeki belirtileri sorgulamaktadır. Chronbach alfa katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 44, en yüksek puan 220'dir. Alt boyut skorları bu boyutlarda yer alan maddelerin toplanmasıyla elde edilmekte ve PMSÖ toplam puanı da alt boyut skorlarının toplamı ile bulunmaktadır. PMSÖ toplam puanı %50'den fazla olanlar PMS pozitif olarak sınıflandırılmaktadır. Yüksek PMSÖ puanı daha şiddetli premenstrüel semptomları göstermektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa ( $\alpha$ ) = .75 olup, bu çalışma için  $\alpha$  = .97 olarak belirlenmiştir(15).

### 2. Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ)

Ölçek, Diener ve ark. (1985) tarafından geliştirilmiştir. Likert tarzı 7 dereceli (1: kesinlikle katılmıyorum – 7: Kesinlikle katılıyorum) 5 maddeden oluşmaktadır. Yaşam doyumu ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 5'tir. Ölçekten alınan puanın düşük olması yaşam doyumunun düşük olduğunun göstergesi olarak kabul edilmektedir. Ölçek, Yetim (1993) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Yetim (1993) bu çalışmada ölçeğin güvenilirliği (Alpha = .86) ve test-tekrar test güvenilirliği .73 olarak bulunmuştur. Diener ve arkadaşları orijinal çalışmada ölçeğin güvenilirliğini Alpha = .87 olarak ölçüt bağımlı geçerliğini ise .82 olarak bulmuşlardır(16,17). Bizim çalışmamızda ise .80 olarak bulunmuştur.

### Verilerin değerlendirilmesi

PMS olan ve olmayan öğrenciler arasında normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Student t testi, kategorik verilerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi, iki ölçek arasın-

daki ilişkiyi belirlemek için basit korelasyon analizi kullanılmıştır.

### Bulgular

Öğrencilerin %81.1'i 18-20 yaş aralığında, %59.6'sı il'de yaşamaktadır. Diğer demografik veriler tablo 1'de belirtilmiştir(Tablo 1).

**Tablo1. Öğrencilerim Demografik Özelliklerinin Dağılımı(Kilis 2017)**

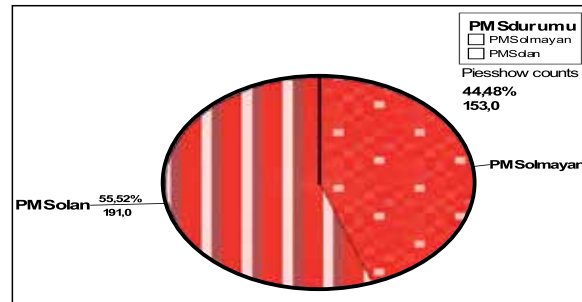
Özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
18-20 arası	279	81.1
20 üzeri	65	18.9
<b>Yaşam yeri</b>		
İl	205	59.6
İlçe, kasaba, köy	139	40.4
<b>Kaldıkları yer</b>		
Yurt	200	58.1
Aile ve arkadaşı ile	144	41.9
<b>Anne eğitimi</b>		
Okuma-yazma bilmiyor, okuma-yazma biliyor, ilkokul	259	75.3
Orta okul, lise, üniversite	85	24.7
<b>Baba eğitimi</b>		
Okuma-yazma bilmiyor, okuma-yazma biliyor, ilkokul	147	42.7
Orta okul, lise, üniversite	197	57.3
<b>Annenin çalışma durumu</b>		
Ev hanımı	317	92.2
İşçi, çiftçi, esnaf, memur	22	6.4
Emekli	5	1.4
<b>Babanın çalışma durumu</b>		
işsiz	56	16.3
İşçi, çiftçi, esnaf, memur	229	66.6
Emekli	59	17.1
<b>Sigara kullanımı</b>		
Kullanan	33	9.6
Kullanmayan	311	90.4
<b>Alkol kullanımı</b>		
Kullanan	2	0.6
Kullanmayan	342	99.4
<b>Çay tüketimi</b>		
İçmeyen	29	8.4
1-4 bardak	242	70.3
5-20 bardak	73	21.3
<b>Kola tüketimi</b>		
İçmeyen	175	50.9
1-3 bardak	152	44.2
4-7 bardak	17	4.9
<b>Kahve tüketimi</b>		
İçmeyen	108	31.4
1-2 fincan	214	62.2
3-6 fincan	22	6.4
<b>Toplam</b>	<b>344</b>	<b>100</b>

**Tablo 2. Öğrencilerin Menstrual Dönemdeki Özelliklerin Dağılımı(Kilis 2017)**

Özellikler	n	Ort./S.D	%
<b>Düzenli adet olup olmama durumu</b>			
Düzenli	286		83.1
Düzensiz	58		16.9
<b>Ağrı için analjezik kullanma durumu</b>			
Kullanıyorum	183		53.2
Kullanmıyorum	161		46.8
<b>Menstruasyon hakkında eğitim alma durumları</b>			
Alan	137		39.8
Almayan	207		60.2
<b>İlk adet olma yaşı</b>			
10-13 yaş	168		48.8
14-17 yaş	176		51.2
<b>Ortalama/S.D</b>		<b>13.68±1.33</b>	
<b>İki adet arası geçen gün sayısı</b>			
7-25 gün	65		18.9
26-36 gün	259		75.3
40-60 gün	20		5.8
<b>Ortalama/S.D</b>		<b>28.50±6.82</b>	
<b>Menstruasyon süresi</b>			
2-7 gün	332		96.5
8-11 gün	12		3.5
<b>Ortalama/S.D</b>		<b>5.31±1.39</b>	
<b>Toplam</b>	<b>344</b>		<b>100</b>

Öğrencilerin menstrual özellikleri incelendiğinde; öğrencilerin %83.1'inin düzenli olarak adet gördükleri, menstrual dönemde ağrı için %53.2'sinin analjezik kullandığı, menstruasyon hakkında %60.2'sinin eğitim almadığı, ilk adet olma yaşlarının ortalamasının 13.68±1.33, iki adet arasında geçen gün sayısı ortalamasının 28.50±6.82, menstruasyon süresi ortalamasının ise 5.31±1.39 gün olduğu belirlendi(Tablo 2).

**Şekil 1. Öğrencilerin PMS yaşama durumları(-Kilis 2017)**



Öğrencilerin PMS yaşama durumlarına baktığımızda %55.5'nin PMS yaşadığı belirlenmiştir (Şekil 1).

Öğrencilerin PMS yaşamasını sigara, çay ve kola tüketiminin etkilediği istatistiksel olarak anlamlı bulunurken kahve tüketiminin anlamlı bulunmadığı belirlendi. Yani, sigara, kola ve çay tüketimi artan öğrencilerin PMS yaşama durumu anlamlı düzeyde artmaktadır(Tablo 4). Öğrencilerin stres(%34.3), yorgunluk(%27.6) gibi etmenleri yaşamalarının PMS yaşamayı etkilediğini düşünmesinin ve ailesinde başka PMS'li bireylerin bulunması(%44.5) durumunun PMS yaşamayı etkilediği istatistiksel olarak anlamlı bulunurken sık banyo yapmanın PMS'i etkilediğini düşünme durumunun etkilemediği belirlendi(Tablo 4). Ayrıca PMS olan ve olmayan öğrenciler arasında PMS yaşamayı etkileyebileceği düşünülen öğrencilerin menstrual özellikleri(ilk adet olma yaşı, adet düzenli olup olmama durumu,

adet süresi) ve yaş, yaşam yeri, kaldığı yer, anne eğitimi, baba eğitimi gibi demografik veriler ile karşılaştırıldı ancak, anlamlı sonuçlara ulaşılmadı.

Menstrual dönemde sırasıyla öğrencilerin %72.1'si bel ağrısı, %68.9'u kasık ağrısı,%67.7'si anksiyete şikayetini, çoğunlukla yaşadıklarını ifade ettikleri belirlendi(Tablo3). Ayrıca öğrencilere menstrual dönemde ne hissettikleri sorulduğunda öğrencilerin en fazla kirlilik hissi 121(%35.2) yaşadıkları, bu dönemde en çok sizi kim destekliyor sorusuna da en çok annem 123(%35.8) destekliyor cevabını verdikleri, öğrencilerin 121(%35.2)'nin ise hiç destek görmediklerini ifade ettikleri de belirlendi ancak tablo olarak verilmedi.

Öğrencilerin PMS olma ve olmama durumları ile "Yaşam Doyum Ölçeği"- (YDÖ) puanlarının ortalaması karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir bulgu elde edildi. Buna göre PMS olmayan öğrencilerin YDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 5).

PMS ve YDÖ puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişkinin olduğu belirlendi yani, PMS ölçeği puanları arttıkça YDÖ puanları düşmekte olduğu belirlendi( $r=-0.296$ ,  $p<0.01$ ).

**Tablo 4. PMS’u etkileyebileceği düşünülen bazı değişkenler ile PMS’si olmayan ve olan öğrencilerin karşılaştırılması (Kilis 2017)**

Değişkenler	PMS olmayan n(%)	PMS olan n(%)	P X2
<b>Çay içme durumları</b>			
İçmeyen	16(%4.7)	13(%3.8)	<b>p&lt;0.01</b> x2=19.37
1-4 bardak	121(%35.2)	121(%35.2)	
5-20 bardak	<b>16(%4.7)</b>	<b>57(%16.6)</b>	
<b>Kola</b>			
İçmeyen	93(%27)	82(%23.8)	<b>p&lt;0.01</b> x2=10.83
1-3 bardak	<b>54(%15.7)</b>	<b>98(28.5)</b>	
4-7 bardak	<b>6(%1.7)</b>	<b>11(%3.2)</b>	
<b>Kahve</b>			
İçmeyen	42(%12.2)	66(%19.2)	p>0.05 x2=2.07
1-2 fincan	100(%29.1)	114(%33.1)	
3-6 fincan	11(%3.2)	11(%3.2)	
<b>Sigara</b>			
Kullanıyor	<b>4(%1.2)</b>	<b>29(%8.4)</b>	<b>p&lt;0.01</b> x2=15.48
Kullanmıyor	149(%43.3)	162(%47.1)	
<b>Stresin PMS’i etkilediğini düşünme durumu</b>			
Etkiler	<b>56(%16.3)</b>	<b>118(%34.3)</b>	<b>p&lt;0.01</b> x2=21.54
Etkilemez	97(%28.2)	73(%21.2)	
<b>Sık banyo yapmanın PMS’i etkilediğini düşünme durumu</b>			
Etkiler	37(%10.8)	62(%18.0)	p>0.05 x2=2.84
Etkilemez	116(%33.7)	129(%37.5)	
<b>Yorgunluğun PMS’i etkilediğini düşünme durumu</b>			
Etkiler	<b>36(%10.5)</b>	<b>95(%27.6)</b>	<b>p&lt;0.01</b> x2=24.74
Etkilemez	117(%34.0)	96(%27.9)	
<b>Ailede başka bireylerde PMS öyküsü olma durumu</b>			
Olan	<b>108(%31.4)</b>	<b>153(44.5)</b>	<b>p&lt;0.05</b> x2=4.20
Olmayan	45(%13.1)	38(%11)	
<b>Toplam</b>	<b>344(100)</b>		

**Tablo 3. Öğrencilerin menstrual dönemde yaşadıkları sorunlar(Kilis 2017)**

Sorunlar	n	%		
<b>Bel ağrısı</b>				
Çoğunlukla	248	72.1		
Bazen	80	23.2		
Hiç	16	4.7		
<b>Kasık ağrısı</b>				
Çoğunlukla	237	68.9		
Bazen	85	24.7		
Hiç	22	6.4		
<b>Anksiyete</b>				
Çoğunlukla	233	67.7		
Bazen	87	25.3		
Hiç	24	7.0		
<b>Yorgunluk</b>				
Çoğunlukla	226	65.7		
Bazen	97	28.2		
Hiç	21	6.1		
<b>Bacaklarda ağrı</b>				
Çoğunlukla	193	56.1		
Bazen	112	32.6		
Hiç	39	11.3		
<b>Uyku hali</b>				
Çoğunlukla	184	53.5		
Bazen	139	40.4		
Hiç	21	6.1		
<b>Şişkinlik/gaz</b>				
Çoğunlukla	158	45.9		
Bazen	114	33.1		
Hiç	72	20.9		
<b>Mide krampları</b>				
Çoğunlukla	133	38.7		
Bazen	140	40.7		
Hiç	71	20.6		
<b>Göğüslerde dolgunluk</b>				
Çoğunlukla	127	36.9		
Bazen	151	43.9		
Hiç	66	19.2		

<b>Göğüslerde ağrı</b>			
Çoğunlukla	122	35.5	
Bazen	151	43.9	
Hiç	71	20.6	
<b>Vücutta ısı artışı</b>			
Çoğunlukla	119	34.6	
Bazen	170	49.4	
Hiç	55	16.0	
<b>İştahsızlık</b>			
Çoğunlukla	102	29.7	
Bazen	163	47.4	
Hiç	79	23.0	
<b>Antisosyal davranışlar(içe kapanma)</b>			
Çoğunlukla	93	27.0	
Bazen	141	41.0	
Hiç	110	32.0	
<b>Kusma</b>			
Çoğunlukla	81	23.5	
Bazen	140	40.7	
Hiç	123	35.8	
<b>İshal</b>			
Çoğunlukla	78	22.7	
Bazen	122	35.5	
Hiç	144	41.9	
<b>Kabızlık</b>			
Çoğunlukla	63	18.3	
Bazen	126	36.6	
Hiç	155	45.1	
<b>Vücutta ödem oluşumu</b>			
Çoğunlukla	56	16.3	
Bazen	81	23.5	
Hiç	207	60.2	
<b>Toplam</b>	<b>344</b>	<b>100</b>	

**Tablo 5. PMS olan ve olmayan öğrencilerin Yaşam Doyum Ölçek Puanlarının ortalamalarının Karşılaştırılması(Kilis 2017)**

PMS durumu	n(%)	YDÖ puan Ort./S.D.	p
PMS olmayan	153(%44.5)	22.13±6.83	<b>p&lt;0.01</b>
PMS olan	191(%55.5)	18.58±7.43	
Toplam PMS puan Ort.		117.26±39.26	
<b>Toplam</b>	<b>344(100)</b>		

### Tartışma

Bu çalışmanın sonucunda öğrencilerin PMS yaşama durumları %55.5, toplam PMS ölçek puan ortalaması 117.26±39.26 olarak belirlenmiştir(Şekil 1, Tablo 5). PMS'un yaşanmasında en büyük etmenin dismenore olduğu bilinmektedir, bu nedenle de çalışmadaki PMS oranı ile ülkemizdeki dismenore görülme oranının(%57,58) benzerlik göstermesi anlamlı olarak görülmüştür(5). Ayrıca ülkemizde Kırcan ve ark.'nın(2012) yaptıkları çalışmada da öğrencilerde PMS görülme oranı %60.1 olarak belirlenmiştir(1).

Çalışmadaki öğrencilerin PMS ölçek puan ortalamasının(117.26±39.26)(Tablo 5), Kısa ve ark.'nın(2012) çalışmasındaki PMS ölçek puan ortalaması(116.56±31.10) ile benzerlik gösterdiği görülmüştür(18).

Literatürde ülkemizdeki ilk adet olma yaşının 13 olduğu bildirilmektedir(5). Bu veri ile Kilis ilindeki öğrencilerin ilk adet olma yaşı(13.68±1.33) benzer bulunmuştur(Tablo 2). Menstrual dönemde öğrencilerin en fazla yaşadıkları ilk üç durum ise bel ağrısı(%72.1), kasık ağrısı(%68.9), anksiyete(%67.7) olmuştur(Tablo3). Literatürde de benzer şikayetler belirtilmektedir(4). Yapılan çalışmalara baktığımızda ise Amerika'daki bir çalışmada, PMS'nin tanımlanmasında önemli olan altı belirti anksiyete/gerginlik, ruhsal değişiklikler, ağrı, iştahta değişiklik, kramplar ve aktivite intoleransı olarak belirlenmiştir(19). Kısa ve ark.'nın (2012) çalışmasında da premenstrual dönemde öğrencilerin iştah değişimleri, depresif duygulanım, yorgunluk, sinirlilik, şişkinlik, ağrı, uyku değişimleri, depresif düşünceler ve anksiyete yakınmalarının görüldüğü belirlenmiştir(18).

Elkin'in (2015) çalışmasında da benzer sonuçlar belirlenmiştir(20).

Çalışmada ki diğer bir sonuç ise çay, kola, sigara tüketiminin PMS ile ilişkili bulunmuş olmasıdır(-Tablo 4).Literatürde çay, kola, sigara gibi maddelerden bu dönemde uzak durulmasının gerektiği belirtilmiştir(5,21). Yapılan çalışmalarda da bu maddelerin PMS ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Örneğin, Gold ve ark(2007)'de yaptıkları çalışmada kafein tüketiminin premenstrual sendromda oluşan ruhsal değişikliklerle ilişkili olduğu belirlenmiştir(22). Özeren ve ark.'nın (2013) çalışmasında da sigara içenlerde PMS'nin arttığı belirlenmiştir(23). Bertone-Johnson ve ark.'nın (2008) çalışmasında da benzer şekilde sigara tüketimi olanlarda PMS görülme olasılığının iki kat daha fazla olduğu belirlenmiştir(24).

Çalışmada PMS olmayan öğrencilerin YDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, PMS puanlarının yükselmesiyle YDÖ puanlarının düştüğü belirlenmiştir(Tablo5-6). PMS ile YDÖ karşılaştı-

ran çalışmaya rastlanmadığı için yaşam doyumuna yakın ölçeklerin çalışıldığı çalışmalar sunulmuştur. Bu çalışmalardan biri Kırca ve ark.'nın çalışmasıdır, Kırca ve ark.'ı PMS ile yaşam kalitesini karşılaştırmış ve PMS'nin yaşam kalitesini olumsuz etkilediği sonucuna ulaşmıştır(1). Ayrıca birçok çalışmada PMS'nin ruh halini etkilediği bildirilmiştir(25,26,27).

Ayrıca öğrencilere menstrual dönemde ne hissettikleri sorulduğunda öğrencilerin en fazla kirlilik hissi 121(%35.2)yaşadıklarını, bu dönemde en çok sizi kim destekliyor sorusuna da en çok anem 123(%35.8)destekliyor cevabını verdiklerini, öğrencilerin 121(%35.2)'nin ise bu dönemde hiç destek görmediklerini ifade etmeleri öğrencilerin bu durumla baş etmesini zorlaştıran çarpıcı bulgular olarak görülmüştür.

**Sonuç olarak,** PMS yaşayan öğrenci oranının %55.5 olduğu göz önünde bulundurulursa ve kadınların bu durumu yılda 12 kez yaşadıkları düşünülürse PMS yaşamının zorluğunu anlatmak kolaylaşmaktadır. Çalışmadaki PMS yaşayan öğrencilerin yaşam doyumlarının düşük olması PMS ile yaşam doyumunu arasında bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir.

PMS'nin öğrencilerin sigara, çay, kola tüketimleri ile ilişkili olarak bulunmuş olması PMS yaşayan kadınların diyetlerinden kafeini çıkarmaları ve sigara kullanımı bırakmalarını öneren kaynaklar ile uyumlu bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin bu durumda kirlilik hissi duymaları, bu durumla baş etmede tek desteklerinin annelerinin olmaları, bu konuda eğitim alma düzeylerinin yetersiz olabileceğini düşündürmüştür. Bu sonuçlarla öğrencilerin PMS ile baş etmelerinin zorlaşacağını ve hemşirelik grubu olarak okullarda bu konuda öğrencilere daha fazla bilgi verilmesi konusunun önemini vurgulamak yerinde olur.

#### Kaynaklar

1. Kırca N., Ergin F., Adana F., Arslantaş H. Hemşirelik Öğrencilerinde Premenstrüel Sendrom Prevalansı ve Yaşam Kalitesi ile İlişkileri. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2012;13(1):19-25.
2. Öztürk, E., Dökmeçi, F. Premenstrual Sendrom ve Tedavi-

sinde Son Görüşler. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası,1999;52(4),237-241.

3. İnce N. Adölesan Dönemde Premenstrual Sendrom.Türkiye Klinikleir Tıp Bilimleri.2001;2(5):369-373.

4. Tekin ÖM., Dede H. [Chronic Pelvic Pain in Adolescent]. Adölesanda Kronik Pelvik Ağrı. Oral E.,Usta T., editör: Kronik Pelvik Ağrı.1. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevi. Ayrıntı Basım Yayın ve Matbaacılık Hiz. San. Tic. Ltd. Şti. 2016. ss:37-54.

5. Çelik MY. Ergenlerin Dismenore Yaşama Durumları ve Hemşirenin Rolü. Sağlık ve Toplum. 2016;26(2):17-22.

6. Süer N.[Premenstrual Syndrome]. Premenstrual Sendrom. Göztepe Tıp Dergisi.2008;23(3):76-80.

7. Nur, N., Sümer, H.[Dysmenorrhea in Adolescents and Associated Risk Factors]. Dismenorenin Adölesanlardaki Sıklığı ve İlişkili Risk Faktörleri. Sted.2008;17(2), 27-30.

8. Kamacı, M., Önder, Y., Akman, N. Adölesanlardaki Primer Dismenorenin Vücut Kütle İndeksi ile İlişkisi. Van Tıp Dergisi.1997; 4(3):154-157.

9. Potur DC., Bilgin NC., Kömürçü, N. Prevalence of dysmenorrhea in university students in Turkey: effect on daily activities and evaluation of different pain management methods. Pain Manag Nurs.2014;15(4):768-77.

10. Çoşkuner Potur, D., Cıtak Bilgin, N., Kömürçü, N. Prevalence of Dysmenorrhea in University Students in Turkey: Effect on Daily Activities and Evaluation of Different Pain Management Methods. Pain Management Nursing, 2014;15(4):768-777.

11. Diener E. ve Lucas, R. E. Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological Bulletin. 1999; 125 (2), 276-303.

12. Tuzgöl Dost M. Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.2007; 2(22):132-143.

13. Taşkın L. Kadın Hayatının Devreleri. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 9. Baskı, Ankara: Sistem Ofset Basımevi Tic. Ltd. Şti.2009; ss:567-578.

14. Çavuşoğlu H. Hastaneye Yatmanın Çocuk ve Aile Üzerine Etkileri. Çocuk Sağlığı Hemşireliği Cilt 1. 3. Baskı, Ankara: Sistem Ofset Basımevi Tic. Ltd. Şti.2004; ss:66-67.

15. Gençdoğan, B. (2006). Premenstruel Sendrom İçin Yeni Bir Ölçek. Türkiye'de Psikiyatri Dergisi.2006;8(2):81-87.

16. Diener E; Emmons, R; Larsen, R. J. & Griffin, S. The Satisfaction Withlife Scale. Journal of Personality Assessment, 1985;49, 71-75.

17. Yetim U. Life Satisfaction, A Study Based on The Organization of Personal Projects. Social Indicators Research.1993; 29: 277-289.

18. Kısa S., Zeyneloğlu S., Güler N. Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane University Journal of Health Sciences*: 2012;1(4):284-297.
19. 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.
20. Elkin N. Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Görülme Sıklığı. *Adıyaman Üniv. Sağlık Bilim. Derg.*, 2015; 1(2):94-110.
21. Öztürk S., Tanrıverdi D. Premenstrual Sendrom ve Başetme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010; 13(3):57-61.
22. Gold, E. B., Bair, Y., Block, G., Greendale A. G., Harlow, D. S., Johnson S., Kravitz H. M., Rasor O. R., Siddiqui, A., Sternfeld B., Utts, J., & Zhang G. Diet and Lifestyle Factors Associated with Premenstrual Symptoms in a Racially Diverse Community Sample; *Study of Women's Health Across*

- the Nation (SWAN)*. *J. Womens Health (Larchmt)*. 2007;16: 641-656.
23. Özeren A., Atila D., Helvacı M. Hastane Çalışanlarında Premenstrüel Sendrom ve Depresyon İle İlişkisi. *Tepecik Eğitim Hast Derg* 2013;23(1): 25-33.
24. Bertone-Johnson ER, Hankinson SE, Johnson SR, Manson JE. Cigarette Smoking and Development of Premenstrual Syndrome. *Am J Epidemiol*. 2008;168(8):938-945.
25. Yamamoto K, Okazaki A, Sakamoto Y, Funatsu M. The Relationship Between Premenstrual Symptoms, Menstrual Pain, Irregular Menstrual Cycles, and Psychosocial Stress among Japanese College Students. *J Physiol Anthropol*. 2009; 28(3), 129-36
26. Tanaka E, Momoeda M, Osuga Y, Rossi B, Nomoto K, Hayakawa M ve ark. Burden of Menstrual Symptoms in Japanese Women: Results from a Survey-Based Study. *J Med Econ*, 2013; 16 (11), p. 1255-1266.
27. Selçuk KT, Avcı D, Yılmaz FA. Hemşirelik Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Prevalansı ve Etkileyen Etmenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2014; 5(2), 98-103.