



Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi

2014 25(2)56-62

Emel SÖNMEZER, Dr. Fzt.¹

Hayri Baran YOSMAOĞLU,
Doç. Dr.¹

Geliş Tarihi: 15.12.2013 (Received)
Kabul Tarihi: 24.06.2014 (Accepted)

İletişim (Correspondence):

Dr. Fzt. Emel Sönmez
Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon
Bölümü Bağlıca Kampüsü Eskişehir yolu
20. km Etimesgut/Ankara, 06810
Tel: +90 312 246 66 73
Fax: +90 312 246 66 74

¹ Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

ARAŞTIRMA MAKALESİ

DİSMENORESİ OLAN KADINLARDA MENSTRUASYONA YÖNELİK TUTUM VE STRES ALGISI DEĞİŞİKLİKLERİ

ÖZET

Amaç: Bu çalışma dismenorezi olan ve olmayan kadınların menstruasyona yönelik tutumlarını ve stres düzeylerini karşılaştırmak böylece dismenore ile menstruasyona yönelik tutum arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlandı.

Yöntemler: Çalışmaya 18 yaş üzeri, 52 dismenoreli, 48 sağlıklı toplam 100 kadın öğrenci dahil edildi. Kadınların menstruasyon dönemindeki tutum ve davranışları Menstruasyon Tutum Ölçeği, yaşantılarındaki stres vericilerin algılanış düzeyi ise Algılanan Stres Ölçeği kullanılarak menstruasyon esnasında ve menstruasyondan 15 gün sonra değerlendirildi. Menstruasyon sırasında oluşabilen karın krampları, mide bulantısı, kusma, ishal, iştah kaybı, baş dönmesi, güçsüzlük, baş, bacak ile sırt ağrıları gibi ek semptomlar sorgulandı.

Sonuçlar: Menstruasyon tutum ölçeğinin sadece "menstruasyonu doğal bir olgu olarak görme" alt ölçeği skorları dismenoreli grupta kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşüktü ($p<0.05$). Ancak diğer alt ölçeklerinde iki grup arasında istatistiksel bir fark yoktu ($p>0.05$). Algılanan stres ölçeği skorları menstruasyon sırasında dismenoreli grupta kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek iken ($p<0.05$), menstruasyondan 15 gün sonra algılanan stres ölçeği skorlarında her iki grup arasında istatistiksel bir fark yoktu ($p>0.05$). Menstrüel semptomlardan karın krampları, mide bulantısı ve güçsüzlük şiddeti dismenoreli grupta istatistiksel olarak yüksekti ($p<0.05$).

Tartışma: Bu çalışma dismenorezi olan kadınların menstruasyona yönelik bazı önemli tutum değişiklikleri olduğunu göstermektedir. Özellikle menstruasyonu doğal bir süreç olarak kabul etmede problem yaşamaktadırlar. Aynı zamanda dismenoreli kadınlarda normal menstruasyon geçiren kadınlara oranla daha fazla iştah kaybı, kramp, güçsüzlük gibi fizyolojik ya da psikolojik kaynaklı semptomlar görülmektedir. Bu kişilerde uygulanacak bilişsel davranış ve algı terapisi gibi uygulamalar menstruasyona yönelik algıyı değiştirmesi durumunda dismenore tedavisine katkı sağlayabilir.

Anahtar kelimeler: Dismenore; tutum; yaşam stresi

RESEARCH ARTICLE

CHANGES OF MENSTRUAL ATTITUDE AND STRESS PERCEPTION IN WOMEN WITH DYSMENORRHEA

ABSTRACT

Purpose: This study was planned to compare the attitudes toward menstruation and stress levels of women with and without dysmenorrhea.

Methods: A total of 100 female students (52 subjects with and 48 subjects without dysmenorrhea, respectively) over 18 years old were enrolled in this study. The attitude of women was assessed during menstruation by Menstruation Attitude Questionnaire. Level of perceived stress was evaluated with Perceived Stress Scale during menstruation and 15 days after menstruation. Additional menstrual symptoms such as abdominal cramps, nausea, vomiting, diarrhea, loss of appetite, dizziness, weakness, headache, back pain, leg symptoms were questioned during menstruation.

Results: Only "menstruation as a natural event" subscale scores of Menstruation Attitude Questionnaire were significantly lower in women with dysmenorrhea than controls. Perceived Stress Scale scores during menstruation were significantly lower in the group with dysmenorrhea than the control group; however, Perceived Stress Scale scores 15 days after menstruation were not significantly different between two groups. The severity of menstrual symptoms such as abdominal cramps, nausea, loss of appetite, dizziness, and weakness were significantly higher in the group with dysmenorrhea.

Discussion: This study shows that women with dysmenorrhea have some important changes in attitude towards menstruation. Especially they have problems to accept menstruation as a natural event. At the same time, physiological or psychological symptoms such as loss of appetite, muscle cramps, weakness were seen more in women with dysmenorrhea. Applications such as cognitive behavior therapy and perception therapy changing perception of menstruation can contribute to the treatment of dysmenorrhea.

Key Words: Dysmenorrhea; attitude; life stress

GİRİŞ

Menstrüel siklus normal olarak 11-15 yaşları arasında başlayan menarştan menapoza kadar devam eden, organizmada her ay düzenli değişimlerle kadının yaşam kalitesini etkileyen fizyolojik bir süreçtir (1). Menstrüel siklus problemleri, dünyanın her yerinde sağlık ve toplum üzerine etkileri olan, adölesan kızların yaklaşık % 75'i gibi büyük bir çoğunluğunu etkileyen ve yaygın bir şekilde tıbbi tedavi aranmasına neden olan bir durumdur (2,3). Yapılan çalışmalarda en çok yaşanan menstrüel siklus probleminin dismenore olduğu görülmüştür (4-6).

Dismenore terimi Yunanca'dan gelmekte ve ağrılı menstrual kramplar olarak tanımlanmaktadır (7,8). Dismenore, menapoz öncesi dönemde % 52-% 93 oranında görülmektedir (9-11). Ülkemizde yapılan bir çalışmada 200 üniversite öğrencisinden 162'sinin dismenore şikayeti olduğu gözlenmiştir (12). Dismenoreye baş ağrısı, baş dönmesi, bel ağrısı, ishal, kusma ve yorgunluk gibi semptomlar eşlik edebilmektedir (13-16). Ayrıca depresyon ve anksiyete gibi psikolojik bozuklukların yüksek oranda görüldüğü ve dismenorenin sosyal ve mesleki fonksiyonlar üzerine olan olumsuz etkilerini artırdığı yapılan çalışmalarla gösterilmektedir (13,17,18). Dismenore şiddetli olduğunda ve kadınlar bu sorunlarla baş edemediğinde; beden algısında değişiklik, yaşam aktivitelerinde değişiklik, işteki verimliliği ve çalışma kalitesinde azalma, ekonomik kayıplar ve kaza potansiyelinde artış, kendine olan güvende azalma, toplumsal ilişkilerinin ve derslere devamının olumsuz etkilenmesi ve eğitim hedeflerine ulaşmada engel oluşturabilmektedir (19-23). Bu nedenle kadınların dismenoreye yönelik tutumunun belirlenmesi, yaşam kalitelerinde oluşan değişiklikleri açıklamak için kritik öneme sahiptir. Menstruasyona ilişkin tutumların bilinmesi bize kadınların menstruasyona ilişkin durumlarla nasıl baş ettiklerini anlama ve açıklama olanağı tanıyacaktır. Literatürdeki çalışmalar, genellikle yapılan tedavilerin ağrı üzerine etkisine odaklanmıştır (2,6,24-27). Stres algısına ve menstrüel tutuma yönelik çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Aynı zamanda menstruasyon dışı periyotta karşılaştırma yapan çalışma yoktur. Dolayısıyla çalışmamız literatürdeki bu boşluğu dolduran, menstruasyona karşı tutumu sağlıklı bireyler ile karşılaştırmalı olarak inceleyen bir araştırma olması amacıyla planlanmıştır. Bu çalışmanın amacı

dismenore olan kadınlarla olmayanların menstruasyona yönelik tutumlarını ve stres algısı düzeylerini kıyaslamaktır. Çalışmanın hipotezi; dismenore olan kadınların menstruasyona yönelik tutumlarının olmayanlara göre daha olumsuz olduğudur.

YÖNTEM

Bu çalışma Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde eğitim gören 18 yaş üzeri, adet siklusu devam eden, kadın doğum uzmanı tarafından primer dismenore teşhisi konmuş 52 dismenoreli ve 48 dismenore olmayan toplam 100 sedanter kadın öğrenci üzerinde, 2010-2011 yılları arasında gerçekleştirildi. İntrauterin kontraseptif cihaz veya doğum kontrol hapı kullanan ve sekonder dismenore tanısı almış olan kadınlar, nörolojik defisiti olan ve sistemik herhangi bir hastalığı olanlar çalışmaya dahil edilmedi. Ayrıca hormon tedavisi alan, stres bozukluğu ya da anksiyete nedeniyle psikiyatrik tedavi görenler düzenli adet siklusu olmayan olgular çalışmaya alınmadı. Düzenli adet siklusu son bir yıldaki menstrüel düzenleri sorgulanarak belirlendi. Hastalardan ayrıntılı anamnez alınarak yukarıda belirtilen problemler sorgulandı.

Çalışmaya başlamadan önce kadın öğrencilerden yazılı olarak bilgilendirilmiş onam formu alındı. Soru formları uygulanmadan önce araştırmacılar kendini tanıttı. Katılımcılara araştırmanın amacı ve süresi konusunda bilgi verilerek katılımın gönüllü olacağı ve isterlerse çalışmadan ayrılacakları söylendi. Soru formlarına isimlerini yazma zorunluluğunun olmadığı, bilgilerin güvenli bir şekilde saklanacağı ve yalnızca araştırma amacıyla kullanılacağı konusunda güvence verildi. Soru formu katılımcılara tek tek verildi. Kendilerinin okuyarak yanıtlamaları beklendi. Tüm soru formlarının doldurulması yaklaşık 20 dakika sürdü. Çalışmaya katılan tüm olgulara yapılan değerlendirmeler menstrüasyon siklusun kanama fazı sırasında uygulandı. Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Tarafından onaylandı (1.10.2010 Tarih ve KA 10/141 numaralı).

Çalışmaya katılan kadınlardan fiziksel özelliklerini, alışkanlıkları, menstrüasyon siklusları hakkındaki bilgileri sorgulayan bir anket doldurmaları istendi. Anket, kadınların yaş (yıl), boy (m), vücut ağırlığı (kg) ve vücut kütle indekslerini (kg/m²) gibi fiziksel özellikleri, menstrual kanama durasyonu (gün) ve

Tablo 1. Grupların Fiziksel Özellikleri ve Menstrüel Siklus Özelliklerinin Karşılaştırılması

	Dismenore Grubu (Ort±ss) (n= 52)	Kontrol Grubu (Ort±ss) (n= 48)	p
Yaş (yıl)	24.7±5.7	25.7±5.6	0.264
Boy (cm)	164.7±6.3	166.1±7.2	0.310
Vücut Ağırlığı (kg)	58±8.3	59.2±7.6	0.461
Vücut Kütle İndeksi (kg/m ²)	21.3±2.8	21.4±2.8	0.934
İlk adet yaşı (yıl)	13.2±1.4	13.4±1.3	0.346
Siklus süresi (gün)	27.3±1.9	26.8±4.4	0.615
Menstrual Kanama Durasyonu (gün)	5.4±1.3	5.1±1.3	0.213

Bağımsız İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılığı Testi, $p < 0.05$

siklus süreleri (gün) ile ilgili soruları kapsamaktaydı. Ayrıca dismenoreli kadınların menstruasyon boyunca hissettikleri en şiddetli ağrı 10 cm'lik Görsel Analog Skalası (VAS) ile menstrual kanama sırasında sorgulandı (28). Menstruasyon sırasında görülebilen karın krampları, mide bulantısı, kusma, ishal, iştah kaybı, baş dönmesi, güçsüzlük, baş, bacak ile sırt ağrıları gibi semptomları değerlendiren 5'li likert tipi bir skala ile hazırlanan formu doldurmaları istendi (29). Skalada alt ve üst sınırı belirleyen ifadeler "yok" ve "çok şiddetli" şeklindeydi. Olguların yaşantılarındaki stres vericilerin algılanış düzeyini belirlemek amacıyla Algılanan Stres Ölçeğinin (ASÖ) Türkçe versiyonu kullanıldı. Bu anket hangi durumların ne derecede stres değeri taşıdığını ölçen 14 maddeden oluşur. Puanların yüksek oluşu bireyin yaşamını stres verici olarak değerlendirdiğini göstermektedir (30). Bu ölçek olgulara hem menstruasyonun ilk günü hem de menstruasyon bitiminden 15 gün sonra uygulandı. Kadınların menstruasyon dönemindeki tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla 5 alt ölçek ve toplam 33 maddeden oluş-

şan Menstruasyon Tutum Ölçeğinin (MTÖ) Türkçe Versiyonu uygulandı. MTÖ menstruasyona ilişkin olumsuz yönlerin yanı sıra olumlu yönleri de sorgulayan aşağıdaki alt ölçeklerden oluşmaktadır: 1. Gücsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon, 2. Rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon, 3. Doğal bir olgu olarak menstruasyon, 4. Menstruasyonun olacağını önceden fark etme/sezinleme ve 5. Menstruasyonun etkilerini inkar başlıklarından oluşmaktadır. MTÖ'de alt ölçeklerden alınan puanların yüksek olması, menstruasyona ilişkin tutumun "olumlu" olduğunu göstermektedir (31).

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin analizi Statistical Processing For The Social Sciences Software 17.0 (SPSS Inc., Chicago, Illionis, ABD) programı ile yapıldı. H_0 hipotezimiz iki grup ortalamalarının eşit olduğu, Alternatif H_0 hipotezimiz ise dismenoreisi olan grubun menstruasyona yönelik tutum skorları ortalamalarının daha düşük olduğudur. Dolayısıyla, hipotez testimiz sol tek kuyruklu sonucu analiz edecek şekilde dizayn edil-

Tablo 2. Menstruasyon Tutum Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanlara Göre Grupların Karşılaştırılması

		Dismenore Grubu (Ort±ss) (n= 52)	Kontrol Grubu (Ort±ss) (n= 48)	p
MTÖ	Gücsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon alt ölçeği	20.34±2.51	20.14±2.24	0.676
	Rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon alt ölçeği	12.65±2.84	13.41±2.59	0.220
	Doğal bir olgu olarak menstruasyon alt ölçeği	11.23±3.17	13.08±2.42	0.002
	Menstruasyon sırasında ve esnasındaki değişiklikleri sezinleme alt ölçeği	25.17±3.74	25.10±4.80	0.945
	Menstruasyon etkilerini inkar alt ölçeği	16.98±2.10	17.50±2.11	0.114
	MTÖ toplam skor	87.26±9.04	89.66±6.92	0.142
ASÖ	Menstruasyon esnasında	33.11±7.11	30.08±6.06	0.025
	Menstruasyon bitiminden 15 gün sonra	28.32±8.24	26.45±6.75	0.220

MTÖ: Menstruasyon tutum ölçeği, ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği, $p < 0.05$

Tablo 2. Menstruasyon Tutum Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanlara Göre Grupların Karşılaştırılması

Menstrüel Semptomlar		Dismenore Grubu (n= 52) n (%)	Kontrol Grubu (n= 48) n (%)	χ^2	p
Karın krampları	Yok	6 (11.5)	14 (29.2)	18.403	0.001
	Nadiren	11 (21.2)	7 (14.6)		
	Orta derecede	14 (26.9)	22 (45.8)		
	Şiddetli	10(19.2)	5(10.4)		
	Çok şiddetli	11(21.2)	0 (0)		
Mide bulantısı	Yok	14 (26.9)	27(56.3)	13.394	0.010
	Nadiren	22 (42.3)	17(35.4)		
	Orta derecede	10(19.2)	3(6.3)		
	Şiddetli	5 (9.6)	0(0)		
	Çok şiddetli	1(1.9)	1(2.1)		
Kusma	Yok	38 (73.1)	38 (79.2)	1.264	0.738
	Nadiren	10 (19.2)	8 (16.7)		
	Orta derecede	3 (5.8)	2 (4.2)		
	Şiddetli	1 (1.9)	0 (0)		
	Çok şiddetli	0 (0)	0 (0)		
İştah kaybı	Yok	18 (34.6)	23 (47.9)	8.707	0.069
	Nadiren	17 (32.7)	20 (41.7)		
	Orta derecede	12 (23.1)	4 (8.3)		
	Şiddetli	4 (7.7)	0 (0)		
	Çok şiddetli	1 (1.9)	1 (2.1)		
Baş ağrısı	Yok	15(28.8)	14 (29.2)	3.963	0.411
	Nadiren	13(25)	16 (33.3)		
	Orta derecede	15 (28.8)	15 (31.3)		
	Şiddetli	6 (11.5)	1 (2.1)		
	Çok şiddetli	3 (5.8)	2 (4.2)		
Bacak ağrısı	Yok	9 (17.3)	8 (16.7)	6.809	0.146
	Nadiren	12 (23.1)	17 (35.4)		
	Orta derecede	15 (28.8)	18 (37.5)		
	Şiddetli	13 (25)	4 (8.3)		
	Çok şiddetli	3 (5.8)	1 (2.1)		
Baş dönmesi	Yok	18 (34.6)	28 (58.3)	8.953	0.062
	Nadiren	17 (32.7)	15 (31.3)		
	Orta derecede	12 (23.1)	4 (8.3)		
	Şiddetli	4 (7.7)	1 (2.1)		
	Çok şiddetli	1 (1.9)	0 (0)		
Çiüçsüzük	Yok	3 (5.8)	6 (12.5)	11.622	0.020
	Nadiren	5 (9.6)	14 (29.2)		
	Orta derecede	21 (40.4)	15 (31.3)		
	Şiddetli	13 (25)	11 (22.9)		
	Çok şiddetli	10 (19.2)	2 (4.2)		
İshal	Yok	26 (50)	31 (64.6)	3.081	0.544
	Nadiren	15 (28.8)	8 (16.7)		
	Orta derecede	6 (11.5)	6 (12.5)		
	Şiddetli	4 (7.7)	2 (4.2)		
	Çok şiddetli	1 (1.9)	1 (2.1)		

Pearson Ki Kare Testi, χ^2 , $p < 0.05$

di. Verilerin dağılım özellikleri Kolmogorov-Smirnov Testi ile belirlendi. Normal dağılım göstermeyen parametrelerde (rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon, doğal bir olgu olarak menstruasyon, menstruasyon etkilerini inkar, menstruasyon öncesinde ve sonrasında olan değişiklikleri fark etme/sezinleme,) iki grup arasındaki farkı test etmek için

“Mann Whitney U Testi” kullanıldı. Normal dağılım gösteren parametrelerde ise “Bağımsız İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılığı Testi (Independent Sample T Test)” kullanıldı. Menstruel semptomları sorgulamak için kullanılan likert tipi skaladan elde edilen veriler Pearson Ki-Kare Testi ile analiz edildi. İstatistiksel yanılma olasılığı $p < 0.05$ olarak alındı.

SONUÇLAR

Çalışmaya katılan kadınlarda, yaş (yıl), boy (m), vücut ağırlığı (kg) ve vücut kütle indeksleri (kg/m^2), ilk adet yaşı, siklus süreleri (gün) ve menstrual kanama durasyonu (gün) açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$) (Tablo 1). VAS ile ölçülen menstruasyon ağrısı şiddetlerinin ortalamaları dismenoreli grupta 6.8 ± 2.4 idi. MTÖ'nün "menstruasyonu doğal bir olgu olarak görme" alt ölçeği puanları dismenoreli grupta kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşüktü ($p=0.002$). Aynı ölçeğin "güçsüz bırakan bir olgu olarak menstruasyon", "rahatsız edici bir olgu olarak menstruasyon", "menstruasyonun olacağını önceden fark etme/sezinleme" ve "menstruasyonun etkilerini inkar" alt ölçeklerinden alınan puanlar ile toplam MTÖ puanında iki grup arasında istatistiksel bir fark yoktu ($p>0.05$) (Tablo 2). ASÖ puanları menstruasyon sırasında dismenoreli grupta kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksekti ($p=0.025$). Menstruasyondan 15 gün sonra sorgulanan ASÖ puanlarında ise her iki grup arasında istatistiksel bir fark yoktu ($p>0.05$) (Tablo 2). Menstruasyon sırasında görülebilen karın krampları, mide bulantısı, güçsüzlük gibi semptomların şiddeti dismenoreli grupta istatistiksel olarak yüksek iken (sırasıyla, $p=0.001$, $p=0.010$, $p=0.020$); iştah kaybı, baş dönmesi, kusma, ishal, baş ile bacak ağrıları gibi semptomların şiddeti açısından her iki grupta istatistiksel bir fark yoktu ($p<0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmanın bulguları dismenoreisi olan kadınların, önemli bir tutum belirleyici faktör olan "menstruasyonu doğal bir olgu olarak görmek" konusunda problem yaşadıklarını göstermektedir. Bu önemli bir sonuçtur çünkü yapılan çalışmalar dismenoreli kadınlarda ortaya çıkan fizyolojik ya da psikolojik belirtilerin şiddeti üzerinde, menstruasyonun negatif ya da pozitif algılanmasının etkili olduğunu işaret etmektedir (32-36). Kadınların menstruasyona yönelik tutumları da aynı şekilde premenstrüel ve menstrüel fazdaki fiziksel, bilişsel, davranışsal ve psikolojik semptomlar ile ilişkilidir. Premenstrüel ve menstrüel semptomların şiddeti arttıkça, menstruasyona yönelik olumsuz tutum artmaktadır ve birbirini besleyen bir kısır döngü oluşmaktadır (37). Bu noktada genellikle en önemli belirti menstruasyon

ağrısının yüksek hissedilmesidir. Ancak bu belirtiler sadece menstruasyon ağrısı ile sınırlı değildir. Aynı zamanda kusma, eklem ağrısı, ishal, baş dönmesi gibi semptomları da içerebilir (13-16). Çalışmamızdaki dismenoreli grupta, menstruasyonu doğal bir olgu olarak görmemenin yanı sıra ağrı, kramp, mide bulantısı ve güçsüzlük gibi fizyolojik ve psikolojik belirtilerin normal gruba oranla daha yoğun hissedildiği bulunmuştur. Bu durum literatürde menstruasyon algısı bozukluğu sonucunda gösterilen semptomlar ile tutarlılık göstermektedir. Ancak ilginç bir şekilde çalışmamızdaki dismenoreli kadınlar, menstruasyonu "rahatsız edici" ya da "güçsüz bırakan" bir olgu olarak tanımlamamaktadırlar. Bu enteresan bir bulgudur çünkü menstruasyona yönelik bu kadar olumsuz deneyim yaşayan bireylerin, menstruasyon ile ilgili tutum belirleyici parametrelerin tümünde olumsuz tutum göstermesi beklenebilir. Ancak çalışmamız dismenoreli kadınların menstruasyonu her ne kadar doğal olgu olarak görmeseler de, güçsüz bırakacak kadar yaşamlarını etkileyen bir olgu olarak da görmediklerini ortaya koymaktadır.

Çalışmamızdan çıkan bir diğer sonuç dismenoreli kadınların menstruasyon sırasında stres algısının değişmesidir. Bu sonuç önceki çalışmalar ile paralellik göstermektedir (38,39). Kollipaka ve ark. tıp fakültesi öğrencilerinde psikososyal stres ile menstrüel anormallikler arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmada, 164 öğrenciye çalışmamızda da kullanılan "Algılanan Stres Ölçeği"ni uygulamıştır. Çalışmanın sonucunda stress algı düzeyi, şiddetli dismenore, düzensiz siklus ve premenstrüel sendromla ilişkili bulunmuştur (38). Benzer şekilde Gagua ve ark. primer dismenoreisi olan ve olmayan olguların depresyon ve anksiyete durumlarını kıyaslamışlardır. Çalışmanın sonucunda dismenorelilerin % 1.5'u düşük % 29.6'sı orta, % 68.9'u yüksek şiddete anksiyete düzeyine sahipken kontrol grubunun % 33.1'i düşük % 41.9'u orta % 25'i yüksek anksiyete düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir. Araştırmacılar dismenore ile anksiyete ve depresyon arasında kuvvetli bir ilişki bulmuşlar ve dismenore tedavisi ile bu semptomların tedavi edilebileceği sonucuna varmışlardır (39).

Dismenore algısında en önemli problem menstruasyon ağrısıdır. Literatürde pek çok çalışmada düzenli siklus ya da menarş yaşı gibi yapısal özelliklerin ağrıya etki edip etmediği araştırılmıştır (40-42).

Teperi ve Rimpela düzensiz menstrüel sıklusa sahip olan genç kızların, düzenli olmayanlara oranla daha fazla menstrüel ağrı şikayeti olduğunu; düzensiz menstrüel siklusun dismenoreye neden olabileceğini bildirmiştir (41). Bizim çalışmamızda olguların tamamının düzenli menstrüel sıklusa sahip olmalarına rağmen primer dismenoreleri olduğu görülmüştür. Bu durum dismenorede ağrının her zaman tek bir etkenden etkilenmeyebileceğini göstermektedir. Robinson ve ark. ise dismenorenin şiddeti ile erken menarş arasında anlamlı bir ilişki olduğunu; erken yaşta menarş olan kadınlarda dismenorenin şiddetinin daha fazla olduğu belirtmişlerdir (42). Ancak menarş yaşı toplumdaki farklılık gösteren bir olgudur. Afrika kökenli Amerikalı kadınların menarş yaşı ortalamalarını 12.2 yıl, Kafkas kadınların menarş yaşı ortalamalarını ise 12.9 yıl olarak bulunmuştur (43). Bu ortalama ülkemizde biraz daha yüksektir. Tugay ve ark. Türk toplumunda yaptığı çalışmada ilk adet yaşı ortalamasının 13.46 olduğunu tespit etmiştir (12). Ünsal ve ark. kadın üniversite öğrencilerinde dismenore prevalansını araştırdıkları bir çalışmada 623 kadın öğrenciyi sorgulamışlar ve % 72.7'sinin dismenore olduğunu bildirmişlerdir. Aynı çalışmada dismenoreli bireylerin menarş yaşı ortalamalarını 13.38 yıl olduğunu ve menarş yaşının dismenore olan ve olmayan bireylerde değişiklik göstermediğini bulunmuştur (40). Çalışmamızda yer alan 100 olgunun menarş yaşı ortalaması 13.45 ± 1.35 olarak tespit edilmiştir. Dismenoreli ve normal menstruasyon geçiren kadınların menarş yaşı ortalamaları ve siklus düzenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu menarş yaşının toplumumuzda dismenoreyi etkileyen bir faktör olmadığını göstermektedir ve önceki çalışmalar ile uyumlu bir bulgudur (12,40).

Çalışmamızın limitasyonu dismenore semptomlarının kadınlarda menstruasyon algısını değiştirebileceğini göstermesine rağmen bunun sebep mi sonuç mu olduğunu ortaya koyamamasıdır. Dismenore semptomları menstrüel algı değişikliklerinin kaynağı olabileceği gibi, menstruasyon algısının değişmesi de dismenore semptomlarının fazla ya da abartılı hissedilmesine neden olabilir. Bu konuda literatürde kesin bir fikir birliği yoktur. Ancak yapılan çalışmalar dismenoreli adolesanlarda menstrüel sağlık eğitiminin olguların tutum ve davranışları üzerinde çok etkili olduğunu göstermektedir. Chiou

ve ark. (2007) adolesan kızlar üzerinde yaptıkları çalışmada sekiz haftalık menstrüel sağlık eğitimi ile adolesanların menstruasyona yönelik tutumlarının 2 aylık izlem periyodu boyunca olumlu şekilde değiştiği gözlenmiştir (44). Davranış terapisi ve menstrüel sağlık eğitiminin bu kadar önemli bir değişiklik yaratması, menstruasyona yönelik negatif algı ve tutumun dismenoreyi tetikleyen bir etken olabileceği teorisini güçlendirmektedir.

Bu çalışma dismenore olan kadınların menstruasyona yönelik bazı önemli tutum değişiklikleri olduğunu özellikle menstruasyonu doğal bir olgu olarak görmek konusunda problem yaşadıklarını göstermektedir. Aynı zamanda normal menstruasyon geçiren kadınlara oranla daha fazla mide bulantısı, kramp, güçsüzlük gibi fizyolojik ya da psikolojik kaynaklı semptomlar göstermektedirler. Bu hastalarda uygulanacak bilişsel davranış ve algı terapisi gibi uygulamalar menstruasyona yönelik algıyı değiştirmesi durumunda dismenore tedavisine katkı sağlayabilir.

KAYNAKLAR

1. Hawkins J, Roberto DM, Stonky JL. Protocols for nurse practitioners in gynecologic setting. Newyork: The Tiresias Press;1997.
2. Dorn LD, Negriff S, Huang B, Pabst S, Hillman J, Braverman P, et al. Menstrual symptoms in adolescent girls: association with smoking, depressive symptoms and anxiety. *J Adolesc Health*. 2009;44(3):237-43.
3. Slap GB. Menstrual disorders in adolescence. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2003;17(1):75-92.
4. Chan SS, Yiu KW, Yuen PM, Sahota DS, Chung TK. Menstrual problems and health-seeking behaviour in Hong Kong Chinese girls. *Hong Kong Med J*. 2009;15(1):18-23.
5. Sharma P, Malthotra C, Taneja DK, Saha R. Problems related to menstruation amongst adolescent girls. *Indian J Pediatr*. 2008;75(2):125-9.
6. Cakir M, Mungan I, Karakas T, Giriskan I, Okten A. Menstrual pattern and common menstrual disorders among university students in Turkey. *Pediatr Int*. 2007;49(6):938-42.
7. Akerlund M. Pathophysiology of dysmenorrhea. *Acta Obstet Gynecol Scand Suppl*. 1979;87:27-32.
8. Rosenwaks Z, Seegar-Jones G. Menstrual pain: its origin and pathogenesis. *J Reprod Med*. 1980;25;Suppl 4:207-12.
9. Nasir I, Bope ET. Management of pelvic pain from dysmenorrhea and endometriosis. *J Am Board Fam Med*. 2004;17(1):43-7.
10. Şahin İ, Saraçoğlu F, Kurban Y, Türkkan B. Dysmenorrhea treatment with single daily dose of rofecoxib. *Int J Gynaecol Obstet*. 2003;83(3):285-91.
11. Derman O, Kanbur NÖ, Baltacı G, Akbayrak T, Tokur T. The pain intensity level in adolescent with primary dysmenorrhea. *Pain Clinic*. 2004;16(3):349-52.
12. Tuğay N, Karaduman A, Akarcalı İ, Tuğay BU, Kara F. Primer dismenorede transkutanal elektriksel sinir stimülasyonunun (TENS) etkisi. *Med Netw Klin Bilim Dr Cerrahi Tıp Bilim Derg*. 2001;7(3):395-9.

13. Lefebvre G, Pinsonneault O, Antao V, Black A, Burnett M, Feldman K, et al. Primary dysmenorrhea consensus guideline. *J Obstet Gynaecol Can.* 2005;27(12):1117-46.
14. Coco AS. Primary dysmenorrhea. *Am Fam Physician.* 1999;60(2):489-96.
15. French L. Dysmenorrhea. *Am Fam Physician.* 2005;71(2):285-91.
16. Tzafettas J. Painful menstruation. *Pediatr Endocrinol Rev.* 2006;3;Suppl 1:160-3.
17. Walsh TM, LeBlanc L, McGrath PJ. Menstrual pain intensity, coping and disability: the role of pain catastrophizing. *Pain Med.* 2003;4(4):352-61.
18. Weismann AM, Hartz AJ, Hansen MD, Johnson SR. The natural history of primary dysmenorrhea: a longitudinal study. *BJOG.* 2004;111(4):345-52.
19. Erci B, Okanlı A, Kılıç D. Premenstrual sendromun sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve depresyon düzeyi ile ilişkisi. *Atatürk Üni HYO Derg.* 1999;2(2):14-26.
20. Çıtak N, Terzioğlu F. Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde öğrenim gören kız öğrencilerin primer dismenoreye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Sağlık ve Toplum.* 2002;12(3):69-80.
21. Bölükbaş N, Tiryaki N. Öğrencilerin premenstrual sendrom hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Hemşire Forum.* 2003;6(3):44-9.
22. Korkmaz SÇ, Akdeniz F, Tamar M. Depresif bozukluk tanılı genç kızlarda adet öncesi belirti dağılımı ve şiddeti. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 2005;6:145-53.
23. Yücel U, Bilge, A, Oran N, Ersoy MA, Gençdoğan B, Özveren Ö. Adolesanlarda premenstruel sendrom yaygınlığı ve depresyon riski arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 2009;10(1):55-61.
24. Akin MD, Weingand KW, Hengehold DA, Goodale MB, Hinkle RT, Smith RP. Continuous low-level topical heat in the treatment of dysmenorrhea. *Obstet Gynecol.* 2001;97(3):343-9.
25. Navvabi Rigi S, Kermansaravi F, Navidian A, Safabakhsh L, Sa-farzadeh A, Khazaian S, et al. Comparing the analgesic effect of heat patch containing iron chip and ibuprofen for primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial. *BMC Womens Health.* 2012;12:25.
26. Tugay N, Akbayrak T, Demirtürk F, Karakaya İC, Kocaacar Ö, Tugay U, et al. Effectiveness of transcutaneous electrical nerve stimulation and interferential current in primary dysmenorrhea. *Pain Med.* 2007;8(4):295-300.
27. Wang SF, Lee JP, Hwa HL. Effect of transcutaneous electrical nerve stimulation on primary dysmenorrhea. *Neuromodulation.* 2009;12(4):302-9.
28. Dixon JS, Bird HA. Reproducibility along a 10 cm vertical visual analogue scale. *Ann Rheum Dis.* 1981;40:87-9.
29. Chesney MA, Tasto DL. The development of the menstrual symptom questionnaire. *Behav Res Ther.* 1975;13(4):237-44.
30. Yerlikaya EE, Yazgan İnanç B. Algılanan Stres Ölçeği'nin Türkçe çevirisinin psikometrik özellikleri. IX. Ulusal PDR Kongresi; 2007 Ekim 17-19; İzmir. IX. Ulusal PDR Kongresi Özet Kitabı; 2007. p. 276.
31. Kulakaç Ö, Öncel S, Fırat MZ, Akcan A. Menstruasyon tutum ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst.* 2008;18(6):347-56.
32. Siegel SJ. The effect of culture on how women experience menstruation: Jewish women and Mikvah. *Women Health.* 1985-1986;10(4):63-90.
33. Fitzgerald MH. The interplay of culture and symptoms: menstrual symptoms among Samoans. *Med Anthropol.* 1990;12(2):145-67.
34. Chaturvedi SK, Chandra PS. Sociocultural aspects of menstrual attitudes and premenstrual experiences in India. *Soc Sci Med.* 1991;32(3):349-51.
35. Sveinsdóttir H. The attitudes towards menstruation among Icelandic nursing students- the relationship with menstrual preparation and menstrual characteristics. *Scand J Caring Sci.* 1993;7(1):37-41.
36. McMaster J, Cormie K, Pitts M. Menstrual and premenstrual experiences of women in a developing country. *Health Care Women Int.* 1997;18(6):533-41.
37. Lu ZJ. The relationship between menstrual attitudes menstrual symptoms among Taiwanese women. *J Adv Nurs.* 2001;33(5):621-8.
38. Kollipaka R, Arounassalame B, Lakshminarayanan S. Does psychosocial stress influence menstrual abnormalities in medical students? *J Obstet Gynaecol.* 2013;33(5):489-93.
39. Gagua T, Tkeshelashvili B, Gagua D, McHedlishvili N. Assessment of anxiety and depression in adolescents with primary dysmenorrhea: a case-control study. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2013;26(6):350-4.
40. Unsal A, Ayranci U, Tozun M, Arslan G, Calik E. Prevalence of dysmenorrhea and its effects on quality of life among a group of female university students. *Ups J Med Sci.* 2010;115(2):138-45.
41. Teperi J, Rimpelä M. Menstrual pain, health and behaviour in girls. *Soc Sci Med.* 1989;29(2):163-9.
42. Robinson JC, Plichta S, Weisman CS, Nathanson CA, Ensminger M. Dysmenorrhea and use of oral contraceptives in adolescent women attending a family planning clinic. *Am J Obstet Gynecol.* 1992;166(2):578-83.
43. Herman-Giddens ME, Slora EJ, Wasserman RC, Bourdony CJ, Bhapkar MV, Koch GG, et al. Secondary sexual characteristics and menses in young girls seen in office practice: a study from the pediatric research in office settings network. *Pediatrics.* 1997;99(4):505-12.
44. Chiou MH, Wang HH, Yang YH. Effect of systematic menstrual health education on dysmenorrheic female adolescents' knowledge, attitudes and self-care. *Kaohsiung J Med Sci.* 2007;23(4):183-90.