



## **Genç Kadınlarda Primer Dismenore ile Antropometrik Ölçümler ve Vücut Kompozisyonları Arasındaki İlişki**

The Relationship Between Primary Dysmenorrhea  
With Antropometric Measurements and Body  
Compositions Among Young Women

**Ebru METİN<sup>1</sup>, Hatice KAHYAOĞLU SÜT<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Dahiliye Yoğun Bakım Kliniği  
• ebrum.arstan@gmail.com • ORCID > 0000-0002-8670-2083

<sup>2</sup>Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fak., Hemşirelik Bölümü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.  
• haticesut@yahoo.com • ORCID > 0000-0001-8840-6846

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 12 Şubat / February 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 31 Mart / March 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 317-330

**Atıf/Cite as:** Metin, E. ve Kahyaoğlu Süt, H. "Genç Kadınlarda Primer Dismenore ile Antropometrik Ölçümler ve Vücut Kompozisyonları Arasındaki İlişki - The Relationship Between Primary Dysmenorrhea With Antropometric Measurements And Body Compositions Among Young Women". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(2), Ağustos 2021: 317-330. <https://doi.org/10.47115/jshs.879114>

**Sorumlu Yazar:** Hatice KAHYAOĞLU SÜT

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## GENÇ KADINLARDA PRİMER DİSMENORE İLE ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER VE VÜCUT KOMPOZİSYONLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

### ÖZ:

**Amaç:** Çalışmada, genç kadınlarda primer dismenore ile antropometrik ölçümler ve vücut kompozisyonları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tipte bu araştırmanın verileri, Ocak-Haziran 2019 tarihleri arasında bir Üniversite'nin Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Acil Servis İzlem Alanında ve aynı Üniversite'nin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde toplanmıştır. Araştırma; primer dismenore olan (n=120) ve olmayan (n=120) 18-25 yaş arası genç kadınlar (n=240) üzerinde yürütülmüştür. Araştırmanın verileri; tanıtıcı anket formu, Vizüel Analog Skala (VAS), antropometrik ölçümler ise mezura kullanılarak ve vücut kompozisyonları da vücut analiz baskülü ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmada, genç kadınlarda kalça çevresi arttıkça primer dismenore yaşanmasının arttığı ve yüzde yağ oranı arttıkça primer dismenore yaşanmasının azaldığı bulunmuştur. Kalça çevresi artışının (OR=1.09; %95 GA:1.00-1.19; p=0.043) primer dismenore artışı üzerine etkili bir risk faktörü olduğu, vücut yüzde yağ oranı artışının primer dismenore için koruyucu bir faktör olduğu belirlenmiştir (OR=0,093; %95 GA:0,87-0,99; p=0.021). VAS puan ortalamasına göre; primer dismenore olan genç kadınların (6,28±1,71) orta şiddette ağrı yaşadığı, primer dismenore olmayan kadınların (0,98±1.23) ağrı yaşamadığı bulunmuştur (p<0,001).

**Sonuç ve Öneriler:** Genç kadınlarda kalça çevresinin artışı primer dismenore oluşumuna neden olan bir risk faktörü olup yüzde yağ oranının artmasının primer dismenore üzerine etkili koruyucu bir faktördür. Primer dismenore problemi yaşayan genç kadınların ile antropometrik ölçümler ve vücut kompozisyonları ölçüm değerlendirmesinin yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Genç Kadın; Primer Dismenore; Antropometrik Ölçüm; Vücut Kompozisyonu



## THE RELATIONSHIP BETWEEN PRIMARY DYSMENORRHEA WITH ANTROPOMETRIC MEASUREMENTS AND BODY COMPOSITIONS AMONG YOUNG WOMEN

**ABSTRACT:**

**Aim:** The aim of this study was to investigate the relationship between primary dysmenorrhea with anthropometric measurements and body compositions among young women.

**Method:** The data of this cross-sectional study were collected between January - June 2019 at the University Health Research and Application Center Emergency Monitoring Area and University Faculty of Health Sciences. Research was conducted on (n=120) women with primary dysmenorrhea (PD) and (n=120) 18-25 years old women not primary dysmenorrhea it (n=240). The data of the research; a questionnaire form, Visual Analogue Scala (VAS); for anthropometric measurements it was evaluated using tape measure and body compositions with body analysis scales.

**Results:** It has been found that PD increases with increasing hip circumference in young women and PD decreases with increasing fat percentage. It was determined that an increase in hip circumference (OR=1.09; 95% CI:1.00-1.19; p=0.043) was an effective risk factor on PD increase, and an increase in the percentage of body fat was a protective factor for PD (OR=0.093; 95% CI: 0.87-0.99; p=0.021). According to the average of VAS score; It was found that young women with PD (6.28±1.71) experienced moderate pain, and women without PD (0.98±1.23) did not experience pain (p<0.001).

**Conclusion and Suggestions:** In young women increase in the hip circumference is a risk factor that causes PD formation, and the increase in the percentage of fat is a protective factor affecting PD. Anthropometric measurements and body compositions evaluation is recommended for young women with PD problems.

**Keywords:** *Young Woman, Primary Dysmenorrhea, Anthropometric Measurement, Body Composition*

**GİRİŞ**

Dismenore zor ve ağrılı menstruasyon görme olarak adlandırılmaktadır (Rad, Sabzevari, Rastaghi & Dehnavi, 2018; Aslan 2012; Hemşirelik Terimleri Sözlüğü, 2015). Primer dismenore (PD), tüm kadınlarda olmamakla birlikte birçok kadında görülen, ağrılı adet olarak tanımlanan jinekolojik bir problemdir (ACOG, 2015; Koninckx, Ussia, Adamyan, Keckstein & Wattiez, 2017; Singh, Srivastava, Misra & Tyagi, 2015). Jinekolojik sorunlardan birisi olan PD, ergenlerde sıkça görülmekle

birlikte görülme yaşı genellikle 16-25 yaş aralığındadır. Genç kadınlarda daha fazla görülen ve ilerleyen yaş ile birlikte görülme oranı azalan PD prevelansına yönelik ülkemizde yapılan ulusal çalışmaların sonuçları, prevelansın %48,9 ile %98 aralığında değiştiğini göstermektedir (Öger, 2018; Özel, Ateş, Şevket, Özdemir, İlhan & Davutoğlu, 2019; Daşikan & Saruhan, 2014). İran'da prevelansın % 74 ile % 90 arasında olduğu bildirilmiştir (Rad, Sabzevari, Rastaghi & Dehnavi, 2018). Kramp, baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı ve kusma gibi farklı belirtiler ile ortaya çıkabilen PD, menstrasyondan 1-2 gün önce başlamakla birlikte menstrasyon başlangıcından 24-48 saat aralığında pik değerine ulaşmakta ve 72 saat sonra kendiliğinden ortadan kalkmaktadır (Yaşar, 2019; Öger, 2018; Özel, Ateş, Şevket, Özdemir, İlhan & Davutoğlu, 2019). Ağrının türü; sık görülen, geç luteal faz süresince devam eden, tekrarlayan, künt, karın bölgesine yayılma şeklindedir (Yaşar, 2019; Öger, 2018).

PD'nin nedeni tam anlamıyla anlaşılammakta ancak endometriyum kökenli prostoglandinlere bağlı olarak PD'nin görülebileceği tahmin edilmektedir (ACOG, 2015; Akduman, 2016). Prostaglandin seviyelerinde meydana gelen artış PD semptomlarını ortaya koyan ana etkenlerden birisidir. (Türk Jinekolojik Onkoloji Derneği, 2019; Çepni, 2005; Güner, Öztürk & Kavlak, 2015; Türkmen, 2019). Kadınlarda, PD'nin ortaya çıkması üzerine yapılan çeşitli araştırmalarda farklı etkenlerinde rol oynadığı belirtilmektedir. Bunlar; 5-lipooksijenaz, vazopressin (ADH), östrojen-progesteron düzeyi ve çeşitli nedenlerdir. Yapılan araştırmalarda; yaş-menarş yaşı, aile öyküsü, gelir durumu, gebelik-doğum, eğitim seviyesi, stres, alkol – sigara kullanımı, beslenme ve beden kitle endeksi (BKİ) kavramlarının kadınlarda PD'ye yönelik risk etkenleri olduğu bildirilmiştir (Singh, Srivastava, Misra & Tyagi, 2015; Weissman, Hartz, Hansen & Johnson, 2004; Jang, Kim, Lee, Jeong & Chung, 2013; Hu, Tang, Chen, Kaminga & Xu, 2019; Latthe, Mignini, Gray, Hills & Khan, 2006; Burnett & Lemyre, 2017; Morrow & Naumburg, 2009).

Aşırı kilo ve obezite, primer dismenore etiyolojisinde rol oynayabilir. Obezite tanısını konulurken antropometrik ölçümler (boy, bel çevresi, kalça çevresi, kol çevresi, karın çevresi) ve vücut kompozisyonlarından (BKİ, kilo, vücut yüzde yağ oranı, yağsız kütle) yararlanılır. PD'li kadınlar ile gerçekleştirilen çalışmalarda; boy, bel ve kalça çevreleri (boy uzunluğu-bel çevresi oranı, kalça-bel çevresi oranı, uyluk çevresi-boy oranı vb.) gibi antropometrik ölçümler ile PD arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Rad, Sabzevari, Rastaghi & Dehnavi, 2018; Atrian, Ajorpaz, Abbaszadeh, Dehnavi & Jafarabadi, 2014). Bir başka çalışmada ise vücut kompozisyonlarından vücut yağ oranı, bel çevresi, bel-kalça çevresi oranı kavramları ile PD arasında anlamlı ilişki olduğu bildirilmiştir (Haidari, Akrami, Sarhadi & Shahi, 2011). Bu sonuçlardan farklı olarak antropometrik ölçüler (vücut ağırlığı, BKİ) ve vücut kompozisyonları (vücut yağ oranı, bel-kalça oranı) ile PD arasında anlamlı ilişki olmadığına yönelik bulgular da bildirilmiştir (Singh, Srivastava, Misra & Tyagi, 2015). Ülkemizde genç kadınlarda sıklıkla görülen PD ile antropo-

metrik ölçümler ve vücut kompozisyonları arasındaki ilişkinin ortaya konulması ve literatürü desteklemek için bu konuda araştırma yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda yürütülen çalışmada, genç kadınlarda primer dismenore ile antropometrik ölçümler ve vücut kompozisyonları arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

**Araştırmanın Amacı ve Tipi:** Araştırma, genç kadınlarda görülen primer dismenore ile antropometrik ölçümler ve vücut kompozisyonları arasındaki ilişkiyi incelenmesi amacıyla planlanmış kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Ocak-Haziran 2019 tarihleri arasında, bir Üniversitenin Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Acil Servis İzlem Alanı'nda ve aynı Üniversite'nin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde yürütülmüştür.

**Araştırmanın Örnekleme:** Araştırmanın yürütüldüğü tarihler arasında Acil Servis İzlem Alanı'na gelen ve primer dismenoresi tüm genç kadınlar olgu grubu evrenini ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde eğitim alan ve primer dismenoresi olmayan tüm kadın öğrenciler kontrol grubu evrenini oluşturmuştur. Primer dismenoresi olan ve olmayan gruplar arasında antropometrik ölçümlere ilişkin Rad ve ark. (2018) çalışması baz alınarak hesaplanan 0,363 etki büyüklüğünde, %5 yanılma payı ve %80 güç değeriyle olgu (n=120) ve kontrol (n=120) olarak toplam n=240 genç kadının çalışmaya alınması gerektiği hesaplanmıştır (Rad, Sabzevari, Rastaghi & Dehnavi, 2018). Örneklem grupları, dahil edilme kriterlerine uygun seçilmiştir.

**Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri:** Primer dismenore tanısı için; son 6 aydır mevcut olan ve alt karın bölgesinde menstruasyondan bir kaç saat önce veya menstruasyonla birlikte başlayan kramp tarzında ağrının genellikle 12-72 saat sürmesi şeklinde tanılama kriteri kullanılmıştır. PD olan gruba; araştırmaya katılmaya gönüllü, primer dismenore olan, 18-25 yaş arası, menstrual siklusu düzenli devam eden (21-35 gün arası), menstruasyon süresi 3-7 gün arası olan, herhangi bir kronik sağlık sorunu olmayan, düzenli ilaç kullanımı olmayan, çocuk sahibi olmayan genç kadınlar dahil edilmiştir (Rad, Sabzevari, Rastaghi & Dehnavi, 2018; Atrian, Ajorpaz, Abbaszadeh, Dehnavi & Jafarabadi, 2014; Haidari, Akrami, Sarhadi & Shahi, 2011; Singh, Srivastava, Misra & Tyagi, 2015).

PD olmayan gruba; araştırmaya katılmaya gönüllü, primer dismenoresi olmayan, 18-25 yaş arası, menstrual siklusu düzenli, herhangi bir kronik sağlık sorunu olmayan, düzenli ilaç kullanımı olmayan, çocuk sahibi olmayan genç kadınlar araştırmaya dahil edilmiştir (Rad, Sabzevari, Rastaghi & Dehnavi, 2018; Atrian, Ajorpaz, Abbaszadeh, Dehnavi & Jafarabadi, 2014; Haidari, Akrami, Sarhadi & Shahi, 2011; Singh, Srivastava, Misra & Tyagi, 2015).

**Veri Toplama Araçları:** Araştırmanın verileri bir veri formu ve Vizüel Analog Skala (VAS) ile toplanmıştır. Antropometrik ölçümler elastik olmayan mezura ile vücut kompozisyonları da vücut analiz baskülü kullanılarak alınmıştır.

**Veri Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür incelenerek hazırlanan veri formu; kişisel özelliklere ait 10 sorudan oluşmaktadır. Toplam 9 adet antropometrik ölçüm (boy, bel çevresi, kalça çevresi, kol çevresi, karın çevresi) ve vücut kompozisyonları (BKİ, kilo, yüzde yağ oranı, yağsız kütle) değeri ölçüm sonuçları veri formuna kayıt edilmiştir (Rad, Sabzevari, Rastaghi & Dehnavi, 2018; Singh, Srivastava, Misra & Tyagi, 2015; Atrian, Ajorpaz, Abbaszadeh & Dehnavi, 2014; Rafique & Al-Sheikh, 2018).

**Vizüel Analog Skala (VAS):** VAS, 10 santimetre uzunluğunda yatay ve dikey çizgilerden oluşan tek maddeli bir ağrı skalasıdır. KSkala, ağrı yoğunluğu için, 'ağrı yok' (0 puan) ve 'olabildiğince kötü' ya da 'hayal edilebilecek en kötü ağrı' (100 puan) ile derecelendirilir. Skorların tercih edilen bir sayısal değer, numara ve sözel tanımlayıcı etrafında kümelenmesini önlemek için ortalama puanlar önerilmez. Puanlama 10 santimetrelik bir cetvel kullanılarak yapılır. 'Ağrı yok' noktasından başlayarak hastanın işaret koyduğu yere kadar ölçülür ve 0-100 puan arası değerlendirilir. Yüksek olan skor daha fazla ağrı olduğunu gösterir. VAS skorların dağılımına göre; ağrı yok (0-4mm), hafif ağrı (5-44mm), orta derecede ağrı (45-74mm) ve şiddetli ağrı (75-100mm) olarak sınıflandırılır (Hawker, Mian, Kendzerska & French, 2011).

**Vücut Analiz Baskülü:** Vücut Analiz Baskülü ile vücut kompozisyonu hesaplaması (kilo, BKİ, vücut yüzde yağ oranı ve yağsız kütle oranı) yapılmaktadır. Vücut yüzde yağ oranı; kişinin vücudunda bulunan yağ doku ağırlığının kişinin toplam ağırlığına oranıdır. Vücut yağsız kütle oranı; kişinin vücudunda yağ kütlesi hariç vücudun toplam ağırlığıdır. Hesaplama prensipleri; vücut yağının elektrik iletkenliği düşüktür. Vücut analiz baskülü, vücut yağ yüzdesini Biyoelektrik Empedans (BI) yöntemiyle ölçer. Kaslar, kan damarları ve kemikler, elektriği kolayca ileten yüksek su içeriğine sahip vücut dokularıdır. Vücut yağı, elektrik iletkenliğinin az olduğu bir dokudur. Vücut analiz baskülü, yağlı doku miktarını tespit etmek için vücuda 500 A'dan az ve 50 khz'lik son derece zayıf bir elektrik akımı gönderir. Bu zayıf elektrik akımı vücut analiz baskülü çalışırken hissedilmemektedir. Bu ürün vücut kompozisyonunuzu belirlemek ve vücut kompozisyonu verilerine dayanan sonuçlar sunmak için kullanılır. Boy, kilo, yaş ve cinsiyet bilgileri ile birlikte elektrik empedansı kullanır. Dalgalanmaların etkisini önlemek için tüm vücudu ölçer.

**Elastik Olmayan Mezura:** Elastik olmayan mezuranın, 300 cm'e kadar iki tarafında cm ölçeği vardır. Genişlik yaklaşık 3/4 inç/1.9 cm, hassaslık 1mm/1/8 inçtir. Mezura ile boy, bel çevresi, kalça çevresi, kol çevresi, karın çevresi ölçümleri

yapılmıştır. Boy; düz bir duvara dik bir şekilde yaslanarak, sırtı düz ve boyun dik olarak ölçülmüştür. Bel çevresi; umblikusun üst kısmından, kollar yana açıkken ölçülmüştür. Kalça çevresi; önde simfizis pubis, arkada gluteal bölgenin en çıkıntılı kısmından ölçülmüştür. Kol çevresi; bicepsin en geniş kısmından ölçülmüştür. Karın çevresi; umblikus hizasından, yanlarda subkostal bölgeden ayakta, kollar yana açıkken ölçülmüştür.

**Verilerin Toplanması:** Araştırmaya katılmaya gönüllü PD şikayeti nedeni ile; Acil Servis İzlem Alanı'na başvuran genç kadınlara öncelikle çalışmanın amacı açıklanmıştır. Daha sonra veri formunun nasıl doldurulacağı hakkında bilgilendirme yapılarak onamları alınmıştır. Katılımcılar tarafından veri formunun doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Ardından katılımcıların antropometrik ölçümler ve vücut kompozisyonları, elastik olmayan mezura ve vücut analiz baskülü ile ölçülüp kayıt altına alınmıştır. Katılımcıların kimlik bilgileri alınmamış olup veri formlarında kodlama sistemi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılmaya gönüllü PD şikayeti olmayan Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde ders sonrası zamanlarda uygulanmıştır. Genç kadınlara öncelikle çalışmanın amacı açıklanmıştır. Daha sonra veri formunu nasıl doldurulacağı hakkında bilgilendirme yapılarak onamları alınmıştır. Katılımcılar tarafından veri formunun doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Ardından katılımcıların antropometrik ölçümler ve vücut kompozisyonları, elastik olmayan mezura ve vücut analiz baskülü ile ölçülüp kayıt altına alınmıştır. Katılımcıların kimlik bilgileri alınmamış olup veri formlarında kodlama sistemi kullanılmıştır.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Verilerin değerlendirilmesinde; SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Primer dismenoresi olan ve olmayan genç kadınların kişisel özelliklerinde kategorik verilerinin karşılaştırılmasında Ki-Kare test; yaş, menarş yaşı ve VAS puan ortalamalarının karşılaştırılmasında non-parametrik testlerden Mann Whitney U ve Kruskal Wall's testlerinden uygun olanları kullanılmıştır. PD olan ve olmayan genç kadınların antropometrik ölçümler ve vücut kompozisyonları değerleri çok değişkenli lojistik regresyon analizi (Enter yöntemi) ile incelenmiştir. Sonuçlar ortalama (Ort.) standart sapma (SS), sayı (n), yüzde (%) olarak gösterilmiş olup  $p < 0,05$  değeri istatistiksel anlamlılık sınırı değeri olarak kabul edilmiştir.

**Araştırmanın Etik İlkeleri:** Araştırmanın etik açıdan uygunluğu için Üniversite Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan BAEK 2018/372 sayılı etik onay alınmıştır. Araştırma verilerinin toplanabilmesi için etik onay sonrası Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Acil Servis Anabilim Dalı ve aynı Üniversite'nin Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'ndan yazılı kurum izinleri alınmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırmanın sadece bir Acil Servis İzlem Alanı ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde yürütülmesi araştırmanın sınırlılığdır.

## BULGULAR

Çalışmada, PD olan (21,41±2,28) ve PD olmayan (21,31±1,72) grubun yaşlarının benzer olduğu bulunmuştur (p=0,699). PD olan (13,18±1,14) ve PD olmayan (13,33±1,35) grubun ilk menstruasyon (menarş) yaşları da benzerdir (p=0,631). PD olanların %6'sı evli ve %94'ü bekar; PD olmayanların %3'ü evli, %97'si bekadır (p=0,231). PD olanların %61'i lise, %13'ü ön lisans, %23'ü lisans ve %3'ü yüksek lisans/doktora mezunu; PD olmayanların %80'i lise, %7'si ön lisans, %10'u lisans ve %3'ü yüksek lisans/doktora mezunudur (p=0,009). PD olanların %22'si ön lisans, %62'si lisans ve %16'sı yüksek lisans/doktora devam etmekte; PD olmayanların %5'i ön lisans, %90'ı lisans ve %5'i yüksek lisans/doktora devam etmektedir (p<0,001). PD olanların %93'si çekirdek, %7'si geniş aile tipine sahip; PD olmayanların %87'i çekirdek, %13'ü geniş aile tipine sahiptir (p=0,184). PD olanların %16'sının geliri giderinden az, %67'sinin geliri giderine eşit, %17'si geliri giderinden fazla; PD olmayanların %15'inin geliri giderinden az, %68'inin geliri giderine eşit ve %17'sinin geliri giderinden fazladır (p=0,963). PD olanların %34'ü çalışmakta; PD olmayanların %15'i çalışmaktadır (p=0,001). PD olanların %31'i sigara kullanmakta; PD olmayanların %25'i sigara kullanmaktadır (p=0,314). PD olanların %18'i alkol tüketmekte; PD olmayanların %24'ü alkol tüketmektedir (p=0,269). Elde edilen sonuçlara göre; PD olan ve olmayan genç kadınların yaşı, medeni durumu, aile tipi, gelir durumu, sigara-alkol kullanma durumu benzerdir (p>0,05). En son mezuniyet durumu, halen devam edilen eğitim ve çalışma durumu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,05). Tablo 1'de, primer dismenoreesi (PD) olan ve olmayan genç kadınların kişisel özelliklerinin karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 1. PD olan ve olmayan kadınların kişisel özellikleri (n=240)							
		PD Olan (n=120)		PD Olmayan (n=120)		Z	p
		Ort. ± SS		Ort. ± SS			
Yaş		21,41 ± 2,28		21,31 ± 1,72		-0,387	0,699
İlk menstruasyon (menarş) yaşı		13,18±1,1		13,33±1,35		-0,48	0,631
		n	%	n	%	X <sup>2</sup>	p
Medeni durumu	Evli	7	6	4	3	2,928	0,231
	Bekar	113	94	116	97		
Mezuniyet Eğitim durumu	Lise	74	61	97	80	11,624	0,009
	Ön lisans	15	13	8	7		
	Lisans	28	23	12	10		
	Yüksek lisans-Doktora	3	3	3	3		



<b>Halen devam edilen eğitim durumu*</b>	Ön lisans	23	22	6	5	22,361	<0,001
	Lisans	66	62	101	90		
	Yüksek lisans-Doktora	17	16	6	5		
<b>Aile Tipi</b>	Çekirdek	112	93	104	87	3,38	0,184
	Geniş	8	7	16	13		
<b>Gelir durumu</b>	Gelir giderden az	19	16	18	15	0,076	0,963
	Gelir gidere eşit	80	67	82	68		
	Gelir giderden fazla	21	17	20	17		
<b>Çalışma durumu</b>	Çalışıyor	41	34	18	15	11,889	0,001
	Çalışmıyor	79	66	102	85		
<b>Sigara kullanımı</b>	Hayır	83	69	90	75	1,015	0,314
	Evet	37	31	30	25		
<b>Alkol kullanımı</b>	Hayır	98	82	91	76	1,22	0,269
	Evet	22	18	29	24		

\*: Cevap Verenlerin Sayısı; n: Katılımcı Sayısı; %: Yüzde; Ort.: Ortalama; SS: Standart Sapma  
Z: Mann Whitney U Testi; X2: Ki-Kare Bağımsızlık Testi

Tablo 2’te, PD olan ve olmayan kadınların antropometrik ölçüm (boy, bel çevresi, kalça çevresi, kol çevresi, karın çevresi) ve vücut kompozisyonları (BKİ, kilo, yüzde yağ oranı, yağsız kütle) değerlerinin PD varlığı üzerine etkisinin incelendiği çok değişkenli lojistik regresyon analizi (Enter yöntemi) sonuçları verilmiştir. Analiz sonucunda, genç kadınlarda kalça çevresi arttıkça PD riskinin arttığı ve yüzde yağ oranı arttıkça PD riskinin azaldığı bulunmuştur. Buna göre; kalça çevresinin artması (OR=1.09; %95 GA:1.00-1.19; p=0.043) PD üzerine risk faktörü olup; yüzde yağ oranının artması PD’de koruyucu bir faktördür (OR=0,093; %95 GA:0,87-0,99; p=0.021).

**Tablo 2.** PD olan ve olmayan kadınların antropometrik ölçümleri ve vücut kompozisyonları değerlerinin primer dismenore üzerine etkisinin incelenmesi

	PD Olan (n=120)	PD Olmayan (n=120)	Multivariate Logistic Regression Analysis			
			p	OR	%95 Güven Aralığı	
					Lower	Upper
Boy	164,42±6,42	163,42±6,28	0.508	1,088	0,848	1,395
Kilo	61,59±11,93	60,92±11,59	0.620	0,921	0,666	1,274
BKİ	22,73±3,83	22,76±3,78	0.542	1,308	0,552	3,097
Bel çevresi	71,50±8,49	71,12±8,55	0.678	1,017	0,938	1,103
Kalça çevresi	99,43±9,63	97,95±8,24	0.043	1,092	1,003	1,190
Kol çevresi	25,23±2,69	25,72±2,72	0.060	0,823	0,672	1,008
Karın çevresi	90,43±13,61	88,51±8,63	0.310	1,029	0,974	1,087
Yüzde yağ oranı	30,48±8,00	32,22±7,54	0.021	0,925	0,865	0,988
Yağsız kütle	44,61±5,26	44,28±5,12	0.528	0,925	0,727	1,178
Sabit			0.419	0,000		

OR: Odds Ratio; Nagelkerke R<sup>2</sup>:0,122

Tablo 3'da PD olan ve PD olmayan genç kadınların VAS skalasına göre ağrı şiddet düzeyi ve oranlarının karşılaştırılması verilmiştir. VAS puan ortalamaları PD olan genç kadınlar ( $6,28 \pm 1,71$ ) ve PD olmayan genç kadınlar da ( $0,98 \pm 1,23$ ) aralarında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $p < 0,001$ ). Bu sonuca göre PD olan genç kadınlar orta şiddetli ağrı yaşamakta, PD olmayan genç kadınlar ağrı yaşamamaktadır. VAS ağrı skalasına göre PD olan kadınların %6,7'si 3, %9,2'si 4, %17,5'i 5, %16,7'si 6, %28,3'ü 7, %12,5'i 8, %5,8'i 9 ve %3,3'ü 10 düzeyinde ağrı şiddeti (05-44mm: Hafif ağrı, 45-74mm: Orta derecede ağrı, 75-100mm: Şiddetli ağrı) yaşadığı saptanmıştır. PD olan genç kadınların %6,7'sinin düşük (1-3), %71,6'sının orta (VAS 4-7) ve %21,6'sının şiddetli (VAS 8-10) düzeyde ağrı yaşadığı belirlenmiştir. PD olmayan kadınlar yüksek oranda hiç ağrı yaşamamakta ve düşük oranda hafif şiddette ağrı yaşamaktadır.

**Tablo 3.** PD Olan ve Olmayan Kadınların VAS Skalasına Göre Ağrı Şiddeti Düzeyi ve Oranlarının Karşılaştırılması

	PD Olan (n=120)	PD Olmayan (n=120)	
	Ort.± SS	Ort.±SS	p*
<b>VAS puan ortalaması</b>	6.28±1,71	0,98±1,23	<0,001

n: Katılımcı Sayısı; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; \*: Mann Whitney U Testi

## TARTIŞMA

Bu araştırma da, genç kadınlarda primer dismenore ile antropometrik ölçümler ve vücut kompozisyonları arasındaki ilişki incelenmiştir. Genç kadınlarda yüzde yağ oranı arttıkça primer dismenore yaşanmasının azaldığı, kalça çevresi arttıkça ise primer dismenore yaşanmasının arttığı saptanmıştır. Primer dismenore olan genç kadınların orta şiddet düzeyinde ağrı yaşadığı belirlenmiştir. Elde edilen önemli bulgular literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Çalışmada PD olan ve olmayan genç kadınların vücut kompozisyonlarından "BKİ, kilo ve yağsız kütle ölçüm" sonuçlarının benzer olduğu bulunmuştur. PD olan ve olmayan genç kadınların yüzde yağ oranı arasında anlamlı fark bulunmuştur. Genç kadınlarda yüzde yağ oranı arttıkça PD yaşanmasının azaldığı saptanmıştır (Tablo 2). Sönmezer ve Yosmaoğlu çalışmasında, 18 yaş üzeri öğrencilerde dismenore ile BKİ arasında anlamlı farklılık olmadığını belirlemiştir (Sönmezer & Yosmaoğlu, 2014). Erdoğan çalışmasında, PD'si olan ve olmayan öğrencilerde kilo değişkeni ile PD arasında anlamlı farklılık olmadığını belirlemiştir. Ancak düşük BKİ'ye ( $< 20 \text{ kg/cm}^3$ ) sahip kız öğrencilerin PD yaşama ihtimalinin, düşük BKİ'ye sahip olmayan ( $20 \text{ kg/cm}^3 >$ ) kız öğrencilere oranla 2,4 kat daha fazla olduğu saptanmıştır (Erdoğan, 2013). Singh ve ark. PD'li 18-25 yaş aralığındaki genç kadınlarda vücut ağırlığı, BKİ ve vücut yağ oranı ile PD arasında anlamlı ilişki olmadığını

belirlemiştir (Singh, Srivastava, Misra & Tyagi, 2015). Haidari ve ark. genç kadınlarda aşırı kilo ile BKİ'nin PD ile anlamlı ilişkili olmadığını, ancak yağ kütlesinin artmasının PD riskini arttırdığı saptanmıştır (Haidari, Akrami, Sarhadi & Shahi, 2011). Rafique ve Sheikh çalışmasında, 18-25 yaş aralığındaki zayıf (BKİ<18,5) kız öğrencilerde PD prevalansının, kilolu olanlara göre (BKİ>30 kg/cm<sup>3</sup>) anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır (Rafique & Al-Sheikh, 2018). Akunna ve ark. çalışmasında, üniversite öğrencilerinde BKİ arttıkça dismenore şiddetinin arttığını belirlemiştir (Akunna, Olabiyi, Adenike, Enye & Ajeleti, 2020). Zurawiecka ve Wronka, 19-25 yaş arası üniversiteli zayıf (BKİ<18,5) ve kilolu (BKİ>25) genç kadınlarda PD riskinin daha fazla görüldüğünü bildirmiştir (Zurawiecka & Wronka, 2018). Bu çalışmada yüzde yağ oranı arttıkça PD yaşanmasının azaldığı görülmüş, ancak PD ile BKİ, kilo ve yağsız kütle ölçüm değerleri arasında ilişki bulunamamıştır. Yapılan çalışmalarda da farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu sonuçların; farklı coğrafya, katılımcı yaş grupları gibi değişkenlere bağlı olarak değişkenlik gösterebileceği düşünülmektedir.

Çalışmada, PD olan ve olmayan genç kadınların kalça çevresi arasında anlamlı fark bulunmuştur. Genç kadınlarda kalça çevresi arttıkça PD yaşanmasının arttığı saptanmıştır (Tablo 2). Farklı şekilde Akunna ve ark. çalışmasında, üniversite öğrencilerinde kalça çevresi azaldıkça dismenore şiddetinin arttığını bildirmişlerdir (Akunna, Olabiyi, Adenike, Enye & Ajeleti, 2020). Rad ve ark., 15-17 yaş aralığındaki PD'si olan lise öğrencilerinde bel çevresi (p=0,003) ve uyluk çevresinin (p=0,23) daha dar olduğunu saptamışlardır (Rad, Sabzevari, Rastaghi & Dehnavi, 2018). Haidari ve ark. genç kadınlarda bel çevresi artışının PD riskini arttırdığı tespit etmiştir (Haidari, Akrami, Sarhadi & Shahi, 2011). Zurawiecka ve Wronka, 19-25 yaş arası üniversite öğrencilerinde, karın çevresinde yağlanma seviyesi fazla olan kadınlarda PD'nin daha fazla görüldüğünü belirlemiştir (Zurawiecka & Wronka, 2018). Singh ve ark. ise PD'li 18-25 yaş aralığındaki genç kadınlarda bel-kalça oranı ile PD arasında anlamlı ilişki olmadığını belirlemiştir (Singh, Srivastava, Misra & Tyagi, 2015). Bu çalışmada kalça çevresi artışının PD olma riskini arttırdığı saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşıldığı da görülmektedir. Çalışmadan elde edilen bulgumuz literatürü destekleyici yeni bir bulgudur.

Çalışmada VAS ağrı skalasına göre PD olan genç kadınların ağrı şiddeti düzeyi puan ortalamasının orta düzey olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Benzer şekilde Erdoğan tarafından yapılan çalışmada, PD'li öğrencilerin çoğunluğunun orta şiddetli ağrı yaşadığı belirlenmiştir (Erdoğan, 2013). Yılmaz ve Şahin üniversite öğrencisi genç kadınlarda VAS ortalamasının orta şiddette olduğunu belirlemiştir (Yılmaz & Şahin, 2019). Yücel, Kendirci ve Gül, 9-18 aralığında kız öğrencilerde VAS değeri ortalamalarının orta şiddette olduğunu bildirmiştir (Yücel, Kendirci & Gül, 2018). Aksoy ve ark., PD'li genç kadınlarda VAS skorunun orta şiddette olduğunu belir-

lemiştir (Aksoy, Laloglu, Ozkaya & Yılmaz, 2017). Rad ve ark. tarafından yapılan çalışmada PD'li lise ğrencilerinin VAS ortalamasının orta şiddette olduğu görülmüştür (Rad, Sabzevari, Rastaghi & Dehnavi, 2018). Çalışma bulguları ile literatürdeki çalışmaların bulguları birbirine paralellik göstermektedir. Buna göre PD olan genç kadınların büyük çoğunluğunun orta şiddette ağrı yaşadığı söylenbilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Primer dismenore şikayeti olan genç kadınların dismenore ile antropometrik ölçümler ve vücut kompozisyonları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülen bu araştırma; PD olan genç kadınlarda kalça çevresi arttıa PD yaşanmasının arttığını ve yüzde yağ oranı arttıa PD yaşanmasının azaldığını ortaya çıkarmıştır. PD olan genç kadınların ağrı şiddeti de orta düzeydir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; adölesan ve 18-25 yaş arası genç kadınlara yönelik yapılacak üreme sağlığını geliştirici eğitim programlarında primer dismenore tanılamaşı, önlenmesi, antropometrik ölçüm ve vücut kompozisyonları değerlerinin önemi konusunda eğitim verilmesi, birinci basamak sağlık kuruluşlarında, kadın sağlığı ve acil servis alanlarında çalışan sağlık profesyonelleri ile hemşirelerin genç kadınlarda primer dismenore tanılamaşında antropometrik ölçüm ve vücut kompozisyonları değerlendirmesini kullanmaları, kalça çevresi artışının PD oluşumu için bir risk faktörü ve vücut yüzde yağ oranı artışının PD'den koruyucu bir faktör olup olmadığına dair kanıt düzeyi yüksek araştırmalar yapılması önerilmektedir.

### Teşekkür ve Açıklamalar

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlara teşekkür ederiz.

### ıkar atışması

Bu çalışmada herhangi bir çıkar atışması bulunmamaktadır.

### Yazar Katkısı

Tüm yazarlar çalışmanın tasarımı, veri toplama ve analizi, makalenin yazılması süreçlerinde görev almıştır.

## KAYNAKÇA

Akduman, A.T., Budur, O. (2016). Primer dismenorede tedavi yaklaşımları. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 21(3), 235-240.

- Aksoy, A.N., Laloglu, E., Ozkaya, A.L., Yılmaz, E.P.T. (2017). Serum heme oxygenase-1 levels in patients with primary dysmenorrhea. *Arch Gynecol Obstet*, 295(4), 929-934.
- Akunna, G.G., Olabiji, O., Adenike, O., Enye, L.A., Ajeleti, S. (2020). Correlation between primary dysmenorrhea characteristics, age at menarche, anthropometric variables, gynecological history, management attitudes, and quality of life among undergraduates in Nigeria. *Trop J Obstet Gynaecol*, 37(1), 140-150.
- Aslan, D. (2012). Kas-İskelet Sistemi ve Ürogenital Sistem Terminolojisi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Atrian, M.K., Ajorpaz, N.M., Abbaszadeh, F., Dehnavi, Z.M., Jafarabadi, M.A. (2014). Association between menstrual cycle regularity and obesity-related anthropometric indices in dormitory students of Kashan University of Medical Sciences. *Iran. Nursing Practice Today*, 1(2), 101-106.
- Burnett, M., Lemyre, M. (2017). Primary Dysmenorrhea Consensus Guideline. *Clinical Practice Guideline*, No. 345. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada (JOGC)*, 39(7), 585-595.
- Çepni, İ. (2015). Dismenore. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Adolesan Sağlığı, Sempozyum Dizisi, No:43, 151-157.
- Daşkan, Z., Saruhan, A. (2014). Çalışan hemşirelerde menstrüel yakınmaların incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (Sted)*, 23(1), 1-7.
- Erdoğan, M. (2013). Genç Kızlarda Primer Dismenore ve Vücut Kitle Endeksi. (Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Güner, Ö., Öztürk, R., Kavlak, O. (Der.) (2015). Primer Dismenorenin yönetiminde kanıt dayalı uygulamalar. *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik*, 25(3), 195-204.
- Haidari, F., Akrami, A., Sarhadi, M., Shahi, M.M. (2011). Prevalence and severity of primary dysmenorrhea and its relation to anthropometric parameters. *Journal of Hayat*, 17(1).
- Hawker, G., Mian, S., Kendzerska, T., French, M. (2011). Measures of adult pain. *American College of Rheumatology*, 63(11), 240-252.
- Hemşirelik Terimleri Çalışma Grubu, Hemşirelik Terimleri Sözlüğü. (2015). Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları Sözlükler Dizisi.
- Jang, I.A., Kim, M.Y., Lee, S.R., Jeong, K.A., Chung, H.W. (2013). Factors related to dysmenorrhea among Vietnamese and Vietnamese marriage immigrant women in South Korea. *Obstetrics Gynecology Science*, 56(4), 242-248.
- Kocataş, Y., Keskin, D.D., Enginyurt, Ö. (2017). Dismenore ve hipermenore de ağrı kesici seçiminin önemi ve parasetamolün yeri. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 9(5), 6-9.
- Koninckx, P.R., Ussia, A., Adamyan, L., Keckstein, J., Wattiez, A. (2017). Primary dsysmenorrhea. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 39(7), 578-579.
- Latthe, P., Mignini, L., Gray, R., Hills, R., Khan, K. (2006). Factors predisposing women to chronic pelvic pain: systematic review. *BMJ (Clinical research ed)*, 332(7544), 749-755.
- MoolRaj, K., Naziya, N., Deepa, P., Tulika, J., Anjali, P. (2015). Menstrual characteristics and prevalence of dysmenorrhea in college going girls. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(3), 426-431.
- Morrow, C., Naumburg, E.H. (2009). Dysmenorrhea. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 36(1), 19-32.

- Öger, A.U. (2018). Üreme Çağındaki Kadınlarda Dismenore Sıklığı ve Şiddeti. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir.
- Özel, A., Ateş, S., Şevket, O., Özdemir, M., İlhan, G., Davutoğlu, E. (2019). A Randomized controlled study of vitamin D in the treatment of primary dysmenorrhea. *Duzce Medical Journal*, 21(1), 32-36.
- Rad, M., Sabzevari, M.T., Rastaghi, S., Dehnavi, Z.M. (2018). The relationship between anthropometric index and primary dysmenorehea in female high school students. *Journal of Education and Health Promotion*, 7(34), 1-6.
- Rafique, N., Al-Sheikh, M. H. (2018). Prevalence of primary dysmenorrhea and its relationship with body mass index. *The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 44(9), 1773-1778.
- The American College Of Obstetricians and Gynaecologists (ACOG). (2015). Dysmenorrhea: Painful Periods. *Women's Health Care Physicians*. Erişim: 03.10.2019. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/dysmenorrhea-painful-periods>
- Singh, K., Srivastava, D., Misra, R., Tyagi, M. (2015). Relationship between primary dysmenorrhea and body composition parameters in young females. *International Journal of Health Sciences and Research*, 5(7), 150-155.
- Sönmezer, E., Yosmaoğlu, H.B. (2014). Dismenorezi olan kadınlarda menstruasyona yönelik tutum ve stres algısı değişiklikleri, 25(2), 56-62.
- Türk Jinekolojik Onkoloji Derneği. Dismenore Sancılı Adet Görme. Erişim: 03.10.2019. <http://www.trsgo.org/menu/153/dismenore-sancili-adet-gorme>
- Türkmen, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde dismenore görülme sıklığı ve dismenoreye etki eden faktörler. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 39-46.
- Yaşar, Ö. (2019). Gençlerin Dismenore Deneyimlerinin İncelenmesi. (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Yılmaz, B., Şahin, N. (2019). Bir hemşirelik fakültesi öğrencilerinin primer dismenore sıklığı ve menstrual tutumları. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 426-438.
- Yücel, G., Kendirci, M., Gül, Ü. (2018). Menstrual Characteristics and Related Problems in 9- to 18-Year-Old Turkish School Girls. *Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology*, 31(4), 350-355.
- Zurawiecka, M., Wronka, I. (2018). Association of primary dysmenorrhea with anthropometrical and socio-economic factors in Polish university students. *The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 44(7), 1259-1267.
- Weissman, A.M., Hartz, A.J., Hansen, M.D., Johnson, S.R. (2004). The natural history of primary dysmenorrhoea: a longitudinal study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 111(4), 345-352.

