

# Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Günlüğü ile Premenstrual Sendrom Belirtileri Sıklığının Belirlenmesi ve Baş etme Yöntemleri

## Self-Coping Methods and Determination on Premenstrual Syndrome Symptoms Prevalence by Diary of Premenstrual Syndrome in University Students

Selim KARAKÜÇÜK<sup>1 A,B,C,F</sup>, Mehtap SÖNMEZ<sup>2 C,E</sup>, İrem KENÇ<sup>3 C</sup>

<sup>1</sup>Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana bilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

<sup>2</sup>Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

<sup>3</sup>Ankara Şehir Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara, Türkiye

### ÖZ

**Amaç:** Premenstrual Sendrom, duygusal, fiziksel ve davranışsal sorunlar şeklinde görülen, menstrasyonun başlangıcı ile ortaya çıkan bir durumdur. Bu çalışmanın amacı; üniversite öğrencilerinin premenstrual sendrom yaşama durumlarının ve premenstrual sendrom ile baş etme yöntemlerinin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel araştırma deseninde yürütülmüştür. Araştırmada örneklem seçme yöntemine gidilmemiş, Kredi Yurtlar Kurumu'na bağlı bir kız yurdunda kalan, 392 üniversite öğrencisi araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma verileri Mart-Temmuz 2019 tarihleri arasında "Anket Formu ve Premenstrual Sendrom Günlüğü" aracılığı ile yüz yüze toplanmıştır. Veriler sayı ve yüzde olarak sunulmuş, ki kare analizi ile karşılaştırılmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin %51.5'i düzenli adet görürken, %54.1'i ağrılı adet dönemi geçirdiğini, %42.9'u premenstrual sendrom belirtilerini en az ardışık üç adet döneminde ve yaşamını etkileyecek şiddette yaşadıklarını bildirmişlerdir. Premenstrual sendrom belirtileri ile baş etmek amacıyla öğrencilerin; soğuktan korunma (%65.3), masaj (%22.4), ılık duş alma (%61.7), sıcak uygulama yapma (%53.8), bitki çayı içme (%37), beslenme içeriğine dikkat etme (%32.9), kozmetik ürün kullanma (%6.4) gibi uygulamalara başvurdukları belirlenmiştir. Premenstrual sendrom günlüğüne göre; üç siklus boyunca belirtilerin adet öncesi en erken ikinci günde ve en geç 10. günde ortaya çıktığı belirlenmiştir.

**Sonuç:** Katılımcıların yaklaşık yarısının yaşamını etkileyecek şiddette son üç adet döneminde premenstrual sendrom belirtisi yaşadığı, premenstrual belirtileri ile baş etmek için sıklıkla soğuktan korunma, ılık duş ve sıcak uygulama yaptıkları sonucuna ulaşılmıştır. Özellikle adetten 10 gün önce başlayan ve neredeyse her bir siklusun üçte birinde premenstrual sendrom belirtilerinin hissedildiği ve yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir. Bu dönemlerde premenstrual sendrom semptomlarının yönetimine yönelik girişimsel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Premenstrual Sendrom, Öğrenciler, Başa çıkma.

### ABSTRACT

**Objective:** Premenstrual syndrome; is a condition that occurs with the onset of menstruation, which is seen as emotional, physical, and behavioral problems. The aim of this study is to determine the premenstrual syndrome living conditions and the methods of coping with premenstrual syndrome in university students.

**Methods:** The research was conducted in a cross-sectional research design. The sample selection method was not used in the research, 392 university students staying in a girls' dormitory affiliated with the Credit and Hostels Institution were included

**Sorumlu Yazar:** Mehtap SÖNMEZ

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye  
mehtapomac@gmail.com

Geliş Tarihi: 09.03.2022 – Kabul Tarihi: 02.08.2022

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

in the study. Research data were collected face-to-face through the "Survey Form and Premenstrual Syndrome Diary" between March-July 2019. Data were presented as numbers and percentages and compared with chi-square analysis.

**Results:** While 51.5% of the students had regular menstruation, 54.1% had a painful menstrual period, and 42.9% reported that they experienced premenstrual syndrome symptoms in at least three consecutive menstrual periods and in severity that would affect their life. In order to cope with premenstrual syndrome symptoms, students; it was determined that they applied to applications such as protection from cold (65.3%), massage (22.4%), taking a warm shower (61.7%), applying hot (53.8%), drinking herbal tea (37%), paying attention to nutritional content (32.9%), using cosmetic products (6.4%). According to the premenstrual syndrome diary; during three cycles, it was determined that the symptoms appeared on the second day at the earliest and on the 10th day at the latest before menstruation.

**Conclusion:** It was concluded that approximately half of the participants experienced premenstrual syndrome symptoms in the last 3 menstrual periods that would affect their lives, and they often used protection from the cold, warm shower and hot application to cope with premenstrual symptoms. It is important to carry out studies on the management of premenstrual syndrome symptoms, especially in these periods, which start 10 days before menstruation and when premenstrual syndrome symptoms are felt in almost one-third of each cycle and the quality of life is adversely affected.

**Key words:** Premenstrual Syndrome, Students, Coping skills..

## 1. GİRİŞ

Premenstrual Sendrom (PMS); duygusal, fiziksel ve davranışsal sorunlar kümesi olup, menstrasyonun başlangıcı ile (luteal fazda) ortaya çıkan bir durumdur (1). Literatürde değişik etnik köken ve ülkelerde yapılan çalışmaların sonucunda; üreme çağındaki kadınların %90'nın PMS belirtilerinden en az bir veya ikisini hafif olarak yaşadıkları, %20-40'nın PMS belirtilerini şiddetli ve sosyal hayatı etkileyecek düzeyde yaşadıkları bildirilmiştir. Bununla birlikte kadınların %2-8'inde ise en ağır PMS şekli olan "Premenstrual Disforik Bozukluk" (PMSDD) görüldüğü belirlenmiştir (1).

Kadınlar arasında PMS belirtinin şiddet düzeyi değişiklik gösterse de, özellikle genç yetişkin kadınlarda PMS belirtilerinin yaygın olduğu bilinmektedir. Sıklıkla görülen belirtilerin başında sinirlilik, göğüslerde hassasiyet, depresyon, karında şişlik ve genel vücut ödemi gelmektedir (1,2). Kişisel ve ruhsal farklılıklar ile birlikte her menstrual siklus döneminde hafiften şiddetliye doğru değişken bir düzen içerisinde sıklıkla yaşanan PMS belirtileri ile baş etmek önemli problemlerden biri olmuştur. Bazen şikayetler o kadar şiddetlidir ki kişinin günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkilemektedir. Kişinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bu sendrom ciddi ruhsal problemlerin oluşmasına da zemin hazırlamaktadır (2,3).

Özellikle öğrencilerde yapılan çalışmalarda PMS belirtisini orta ve şiddetli düzeyde yaşayanların o dönemde okula gitmedikleri, konsantrasyon güçlüğü yaşadıkları, akut ruhsal sorunlar yaşadıkları, akademik başarılarının düştüğünü ve düşüncelerinin olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur (4,5). PMS eğer tedavi edilmez ise şiddetli belirti yaşayan kadınların kişisel ve çevresel stresörlerin artmasıyla ruhsal durumlarının daha kötüye gidebileceği, PMS'nin şiddetli formu olan PMSDD'nin görülebileceği bilinmektedir (6,7).

PMS yaşayan kişiler belirtiler ile baş etmek için ilaç tedavisine başvurmalarının yanı sıra kendilerince çözüm yolları aramaktadırlar. Çoğunlukla menstrual döngü içerisinde şiddetli belirti durumlarında rahatlama sağlayan uygulamaları kullanmaktadırlar. İlavenet dünyada birçok ülkede PMS tedavisi için yapılan geleneksel uygulamalar (fitoterapi, akupunktur ve masaj gibi) olduğu bildirilmiştir (8,9). Bu çalışmanın amacı; üniversite öğrencilerinin premenstrual sendrom yaşama durumlarının ve premenstrual sendrom ile baş etme yöntemlerinin belirlenmesidir.

## **2. GEREÇ VE YÖNTEMLER**

### **Araştırmanın Tasarımı**

Araştırma; üniversite öğrencilerinin premenstrual sendrom yaşama durumları ve premenstrual sendrom ile baş etme yöntemlerini belirlemek amacıyla, kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma Türkiye'nin Akdeniz bölgesinde yer alan Kahramanmaraş il merkezinde yürütülmüştür.

### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Bu çalışmanın evrenini; Kredi Yurtlar Kurumu'na bağlı bir kız yurdunda kalan üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Kız yurdunda kayıtlı tüm öğrencilere ulaşılması planlanmıştır. Araştırma kapsamına alınan yurttaki 2019 yılı güz dönemi itibariyle kayıtlı toplam 412 öğrenci bulunmaktadır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, 01 Mart-31 Temmuz 2019 tarihleri arasında yurttaki kalan tüm öğrencilere ulaşılmaya çalışılmış ve toplamda 392 öğrenci araştırmaya alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden, menstrual siklus bozukluğu bulunmayan ve yurttaki kayıtlı olarak kalan üniversite öğrencileri araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya katılmak istemeyen, yurttaki geçici kalan, menstrual siklus bozukluğu bulunan ve üniversite düzeyinde eğitim almayan öğrenciler araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanmış "Kişisel Bilgi Formu ve PMS günlüğü" kullanılarak toplanmıştır (1,10). Veri toplama formu (Kişisel Bilgi Formu ve PMS günlüğü) ön denemesi yurttaki kalmayan üniversite öğrencilerinde tek bir menstrual siklusa uygulanmış ve gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Kişisel Bilgi Formu katılımcılara yüz yüze uygulanmıştır. İlaveten katılımcılara üç siklus boyunca doldurabilecekleri PMS günlüğü verilmiş ve katılımcılar tarafından doldurulması istenmiştir. PMS günlüğünü üç siklus dolduran öğrencilerden PMS günlüğü formları alınarak eksiksiz tam doldurulan 392 öğrenciye ait PMS günlüğü verileri değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılmak istemeyen ve verileri eksik dolduran 20 öğrenci araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Araştırma kapsama oranı %95.1'dir.

### **Veri Toplama Araçları**

#### **Kişisel Bilgi Formu**

Öğrencilerin yaş, medeni durum, eğitim durumları, okudukları bölüm, yaşamının çoğunu geçirdiği yer, kahve, sigara, çikolata ve fastfood tüketme durumu, diyet yapma, kronik hastalığa ve migrene sahip olma durumu, düzenli ilaç kullanma durumu, partnere sahip olma, güneşlenme durumu ve tesettür giyme durumu sorgulanmıştır. Ayrıca bu formda; öğrencilerin vajinal akıntı, kaşıntı, ağrılı adet yaşama durumları, günlük ped ve tampon kullanımı, adet düzeni, adet süresi, adet döneminde kullandığı ped, cinsel ilişki deneyimi vb. bilgiler sorgulanmıştır. Kişisel bilgi formu toplam 30 sorudan oluşmaktadır.

## **Premenstrual Sendrom Günlüğü**

Premenstrual Sendrom Günlüğü; en az üç adet dönemini takip edebilmek amaçlı tasarlanmış ve PMS belirtilerini içeren, bu belirtilerin sıklığı, şiddeti ve hangi günlerde başladığının kayıt altına alınabileceği bir kayıt defteridir. Amerikan Kadın Doğum Birliği (American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG)'ne göre; PMS tanısı için temel kriterler “semptomların PMS ile ilişkili olması ve PMS semptomlarının sadece menstrual siklusun luteal fazında ortaya çıkmasıdır.” Aynı zamanda PMS semptomları kadının yaşamını olumsuz yönde etkilemesi ve bu semptomların teşhis edilebilir olması gerekmektedir. ACOG'a göre ise PMS belirtilerinden en az beş tanesinin luteal fazda ve üç siklusta görülmesi PMS tanısını koymak için gereklidir (1,10). Bu nedenle bu çalışmada, öğrencilerin yaşamış oldukları PMS semptomları en az üç siklus boyunca ve luteal fazda görülen belirtileri belirlemeye yarayan, PMS günlüğü ile sorgulanmıştır. Bu günlüğün en az üç siklus boyunca öğrenciler tarafından doldurmaları istenmiştir. Verileri eksiksiz dolduran ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler araştırmaya dahil edilmiştir.

## **Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin analizi SPSS (Statistical Package for Social Science) 22.0 paket programı kullanılarak yapılmış, verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzdeler dağılımlar ve verilerin karşılaştırılmasında ki kare testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirilerek,  $p < 0.05$  istatistiksel anlamlı olarak kabul edilmiştir.

## **3. BULGULAR**

Araştırmaya dahil edilen öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $21.88 \pm 1.8$  (min:18, max:36)'dir. Öğrencilerin %96.4'ü bekar, %96.9'u lisans düzeyinde ve %57.1'i sosyal bilimler alanında eğitim görmektedir. Öğrencilerin %45.4'ü yaşamının büyük bir kısmını kentte geçirmişken, sigara kullananların oranı %12'dir. Öğrencilerin düzenli çikolata tüketimi %82.7; fastfood tüketimi %62.8 ve diyet yapma durumu %17.6'dır. Kronik hastalığı olanlar %9.4 iken migreni olanlar %23.7 ve düzenli ilaç kullananlar %10.2'dir. Öğrencilerin %34.4'ü partneri olduğunu bildirmiştir. Öğrencilerin %31.9'u güneşlenirken, %54.1'i ise tesettür giydiklerini ve güneşlenmediklerini bildirmişlerdir. Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile PMS semptom gösterme durumları karşılaştırılmış ancak istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Öğrencilerin %79.8'i vajinal akıntı yaşadığını, %36.2'si vajinal kaşıntı yaşadığını ve %44.9 u günlük ped kullandığını bildirmiştir. Öğrencilerin %51.5'inin düzenli adet gördüğü, %80.9'unun adet kanamasının ortalama 4-8 gün sürdüğü, %99.5'inin adet döneminde ped kullandığı ve %54.1'inin ağırlı adet dönemi geçirdiği belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %42.9'u PMS belirtilerini en az ardışık üç adet döneminde ve yaşamını etkileyecek şiddette yaşadıklarını bildirmişlerdir (Tablo 2). Öğrencilerin ortalama adet kanaması 5 gün olarak belirlenmiştir.

PMS tanısı ile ilişkili olabilecek bazı bağımsız değişkenler (çikolata, kahve, sigara ve fastfood tüketme, diyet yapma, güneşlenme durumu ve jinekolojik veriler) ki kare analizi ile karşılaştırılmış ancak anlamlı bir bulgu bulunamamıştır (Tablo 5).

**Tablo 1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Özellikler	n	%	Özellikler	n	%
<b>Yaş (min:18 max:36)</b>			<b>Çikolata Tüketme Durumu*</b>		
20 ve altı	119	30.4	Evet	324	82.7
21 ve üzeri	273	69.6	Hayır	68	17.3
<b>Medeni Durum</b>			<b>Fastfood Tüketme Durumu*</b>		
Evli	9	2.3	Evet	246	62.8
Bekar	378	96.4	Hayır	146	37.2
Diğer (Dul, boşanmış)	5	1.3	<b>Diyet Yapma Durumu</b>		
<b>Eğitim Durumu</b>			Evet	69	17.6
Ön lisans okuyor	9	2.3	Hayır	323	82.4
Lisans okuyor	380	96.9	<b>Tanı Konulmuş Kronik Hastalık Durumu</b>		
Lisansüstü okuyor	3	0.8	Var	37	9.4
<b>Okunulan Alan</b>			Yok	355	90.6
Sosyal Bilimleri	224	57.1	<b>Migren Durumu</b>		
Sağlık Bilimleri	65	16.6	Evet	93	23.7
Fen Bilimleri	103	26.3	Hayır	299	76.3
<b>Yaşanılan Yer</b>			<b>Düzenli İlaç Kullanma Durumu</b>		
Kent	178	45.4	Evet	40	10.2
İlçe	117	29.8	Hayır	352	89.8
Belde	21	5.4	<b>Partnerinin Bulunma Durumu</b>		
Köy	76	19.4	Evet	135	34.4
<b>Sigara Kullanma Durumu*</b>			Hayır	257	65.6
Evet	47	12.0	<b>Güneşlenme Durumu</b>		
Hayır	345	88.0	Evet	125	31.9
<b>Kahve Tüketme Durumu*</b>			Hayır	267	68.1
Evet	273	69.6	<b>Tesettür Giyme Durumu</b>		
Hayır	119	30.4	Evet	212	54.1
			Hayır	180	45.9
<b>Toplam</b>	<b>392</b>	<b>100.0</b>	<b>Toplam</b>	<b>392</b>	<b>100.0</b>

\*Günde en az bir kez tüketim

Öğrencilerin PMS belirti görülme sıklıkları PMS günlüğü şeklinde sorgulanarak belirlemeye çalışılmıştır. Sosyal yaşamı etkileyecek düzeyde belirti gösterenlerin hangi belirtileri sıklıkla gösterdikleri Tablo 3'te gösterilmiştir.

Öğrencilerin yaşamış oldukları semptomlar değerlendirildiğinde; sırasıyla yorgunluk, bitkinlik, uyuşukluk (%59.2); kızgın ve huzursuz hissetme ve memelerde hassasiyet, dolgunluk hissi, kilo artışı, baş ağrısı, eklem veya kas ağrısı gibi fiziksel belirtiler (%58.2) ve anksiyete, gergin, endişeli olma (%56.9) olarak belirlenmiştir. Öğrencilerden %49'u hobi ve sosyal aktivitelere katılmama, %38.3'ü hareketlerini kontrol edememe ve %47.4'ü konsantrasyon güçlüğü yaşama belirtilerini daha az sıklıkla yaşadıklarını bildirmiştir. Diğer tüm PMS belirtilerinin en az üç ve üzeri siklusta ve orta şiddetli düzeyde yaşandığı görülmüştür. Öğrencilerin üç siklus boyunca tuttuğu günlüklerine göre depresif, üzgün, mutsuz ve değersiz suçlu hissetme gibi duyguları adet öncesi ortalama 3.günde; anksiyete, gergin, endişeli olma durumu ortalama 7.günde; kızgın, huzursuz hissetme durumunun ortalama 7.günde ve her zamanki faaliyetlerine az ilgi ortalama 5.günlerde ortaya çıktığını bildirmişlerdir. İştah artması ve uykuda düzensizlik belirtileri ortalama 3.günde başlarken, memelerde hassasiyet, kilo artışı,

baş ve eklem ağrısı belirtilerinin ortalama 1.günlerde başladığı saptanmıştır. Kişiler arası ilişkiler ve iş yerinde verimliliğin azalmasına yönelik belirtilerin ortalama 7.günden sonra ortaya çıktığı bildirilmiştir. Öğrencilerin adetten önce ortalama 1. günlerde hobi ve sosyal aktivitelere katılmadıkları belirlenmiştir.

**Tablo 2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Jinekolojik Özellikleri

Jinekolojik Veriler	n	%
<b>Vajinal Akıntı Yaşama Durumu</b>		
Evet	313	79.8
Hayır	79	20.2
<b>Vajinal Kaşıntı Yaşama Durumu</b>		
Evet	142	36.2
Hayır	250	63.8
<b>Günlük Ped Kullanma Durumu</b>		
Evet	176	44.9
Hayır	80	20.4
Bazen	136	34.7
<b>Adet Düzenli Görme Durumu</b>		
Evet	202	51.5
Hayır	97	24.7
Bazen	93	23.5
<b>Adet Görme Süresi</b>		
1-3 gün	58	14.8
4-8 gün	317	80.9
≥9 gün	17	4.3
<b>Adet Gününde Kullanılan Ürün/Malzeme</b>		
Ped	390	99.5
Tampon	2	0.5
<b>Ağrılı Adet Görme Durumu</b>		
Evet	212	54.1
Hayır	38	9.7
Bazen	142	36.2
<b>Cinsel İlişki Deneyimi Yaşama Durumu</b>		
Evet	12	3.1
Hayır	380	96.9
<b>Premenstrual Sendrom Yaşama Durumu*</b>		
Var	168	42.9
Yok	224	57.1
<b>Toplam</b>	<b>392</b>	<b>100.0</b>

\*En az 3 menstrual siklusta, yaşamı etkileyen, luteal faz döneminde belirtilerin gözükmesi

Öğrencilerin PMS ile mücadele için ve ağrılı adet dönemlerinde sıklıkla yapmış oldukları uygulamalar; soğuktan korunma (%65.3), ılık duş (%61.7) ve sıcak uygulama (%53.8) şeklindedir.

PMS tanısı alma durumlarına göre rahatlamak için öğrencilerin yapmış oldukları uygulamalar karşılaştırıldığında ağrı kesici ilaç kullananların (%56), masaj yapanların (%54.5), bitki çayı içenlerin (%53.1) ve sıcak uygulama yapanların (%55) yarısından fazlasının anlamlı olarak PMS tanısı aldığı görülmüştür. PMS tanısı alan öğrencilerin rahatlamak için %60 oranında kozmetik ürün kullandığı ve %33.3 oranında tütsü yaktıkları görülmüştür.

**Tablo 3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Belirtilerinin Şiddeti ve Görülme Sıklığı

Premenstrual Sendrom Belirtileri	En az Orta Düzey Şiddetinde Belirti Gösterme Durumu*	Belirtilerin Görülme Sıklığı (Adet Dönemi)**	Belirtilerin Görüldüğü Gün Adetten önce***
	n(%)	Ortalama± Standart Sapma	Ortalama± Standart Sapma
1. Depresif, üzgün, umutsuz, değersiz, suçlu hissetme.	199(50.8)	3.13±1.51	3.14±1.03
2. Anksiyeteli, gergin, endişeli olma. Ruh halinde değişim, aniden üzgün ya da ağlamaklı olma, aşırı duyarlılık hali.	223(56.9)	3.29±1.46	7.12±1.52
3. Kızgın ve huzursuz hissetme.	228(58.2)	3.36±1.46	7.16±1.62
4. Her zamanki faaliyetlerine daha az ilgi (okul, iş, arkadaş).	200(51.0)	3.19±1.48	5.00±1.44
5. Konsantrasyon gücünü yaşıyorum.	186(47.4)	2.92±1.53	2.92±1.53
6. Yorgunluk, bitkinlik, uyuşukluk ya da enerji eksikliği yaşıyorum.	232(59.2)	3.44±1.42	5.34±1.22
7. İştah artması, fazla yemek ve belirgin gıdalara karşı istek artması	209(53.3)	3.12±1.54	3.02±2.05
8. Uyumak, kestirmek, uykuyu alamamak, zamanında kalkmamak	204(52.0)	2.10±1.51	3.17±1.01
9. Hareketlerini kontrol edememek, kendini boşluyormuş gibi hissetmek.	150(38.3)	2.58±1.57	1.97±1.07
10. Memelerde hassasiyet, dolgunluk hissi, kilo artışı, baş ağrısı, eklem veya kas ağrısı gibi fiziksel belirtiler	228(58.2)	3.43±1.45	1.13±1.25
11. İş yerinde, okulda, evde veya günlük rutin içinde, yukarıda belirtilen sorunların en az birinden dolayı verimlilik azalması veya verimsizlik.	202(51.5)	3.03±1.41	7.33±1.01
12. Hobilere ve sosyal aktivitelere yukarıda belirtilen sorunların en az birinden dolayı katılamamak.	192(49.0)	2.95±1.45	1.99±1.00
13. Kişilerarası ilişkilerin yukarıda belirtilen sorunların en az birinden dolayı olumsuz olması	192(49.0)	3.01±1.47	7.41±1.17

\*Sosyal hayatı etkileyecek orta, ağır, şiddetli düzeyde belirtisi olanlar eklenmiştir.

\*\* 1.Hiç/Nadiren; 2.Bir adet dönemi/siklus, 3.Ardışık iki adet dönemi/siklus; 4.Ardışık üç adet dönemi/siklus; 5 Sürekli

\*\*\*Belirtilerin hangi günlerde başladığı 3 siklus döneminin ortalaması alınmıştır.

**Tablo 4.** Öğrencilerin Premenstrual Sendrom ile Baş Etme Yöntemleri

Baş etme yöntemleri	Her Adet Döneminde n(%)	Bazen n(%)	Hayır n(%)
Soğuktan Korunma	256(65.3)	95(24.2)	41(10.5)
Ağrı Kesici İlaç Kullanma	116(29.6)	111(28.3)	165(42.1)
Ilık Duş Alma	242(61.7)	84(21.4)	66(16.8)
Masajdan Yararlanma	88(22.4)	76(19.4)	228(58.2)
Bitki Çayı İçme (Gül suyu, Maydanoz sapı suyu, soğan kabuğu suyu)	145(37.0)	93(23.79)	154(39.3)
Beslenme İçeriğine Dikkat Etme	129(32.9)	81(22.8)	182(46.4)
Kozmetik Kullanma	25(6.4)	28(7.1)	339(86.5)
Sıcak Uygulama Yapma	211(53.8)	142(36.2)	39(9.9)
Tütsü Yakma	15(3.8)	40(10.2)	337(86.0)

\*Birden fazla baş etme yöntemi işaretlenmiştir.

**Tablo 5.** PMS Tanısına Göre Bazı Değişkenlerin ve Baş etme Yöntemlerinin Karşılaştırılması

Veriler	Toplam*		PMS Semptomları				X/p**
	n	%	Yok		Var		
Değişkenler	n	%	n	%	n	%	
Çikolata Tüketme	324	82.7	189	58.3	135	41.7	0.310/0.339
Fast Food Tüketme	246	62.8	141	57.3	105	42.7	0.003/0.524
Diyet Yapma Durumu	69	17.6	34	49.3	35	50.7	2.117/0.097
Güneşlenme Durumu	125	31.9	62	49.6	63	50.4	1.063/0.588
Tesettür Giyme Durumu	212	54.1	116	55.0	96	45.0	3.204/0.524
<b>Baş Etme Yöntemleri</b>							
Soğuktan Korunma	256	65.3	150	58.6	106	41.4	0.702/0.704
Ağrı Kesici ilaç kullanma	116	29.6	51	44.0	65	<b>56.0</b>	11.702/0.003**
Ilık Duş alma	242	61.7	131	54.1	111	45.9	2.341/0.311
Masajdan Yararlanma	88	22.4	40	45.5	48	<b>54.5</b>	9.840/0.007**
Bitki Çayı İçme (gül suyu, maydanoz sapı suyu ve soğan suyu)	145	37.0	68	46.9	77	<b>53.1</b>	10.226/0.006**
Beslenme İçeriğine Dikkat Etme	129	32.9	66	51.2	63	48.8	2.816/0.245
Kozmetik Kullanma	25	6.4	10	40.0	15	60.0	3.646/0.162
Sıcak Uygulama Yapma	211	53.8	95	45.0	116	<b>55.0</b>	27.491/0.001**
Tütsü Yakmak	15	3.8	10	66.7	5	33.3	0.910/0.634

\*Her adet döneminde yapılan uygulama sayıları karşılaştırılmıştır. \*\*Ki kare test,  $p < 0.05$

#### 4. TARTIŞMA

Kadınların hayatını olumsuz etkileyen PMS dünyada birçok kadının yakındığı ve hatta ciddi psikolojik sorunlara neden olan bir durumdur. Dünyada adet gören %90 oranında kadının PMS belirtisi gösterdiği bilinmektedir (1,3-5,10). Bunun yanında tanı kriterlerine uyan kadınların oranı %20-40 arasında olup, daha ağır seyri olan PMS sıklığı ise %10'un altındadır. Bizim çalışmamıza göre üniversite öğrencilerinde PMS tanı kriterlerine uyanların oranı %42.9'dur. Türkiye'de yapılan bir çalışmada adölesanlarda PMS prevalansının %58.1-%91.8 arasında olduğu bildirilmiştir (11,12). Premenstrual sendrom belirtilerinin görülme sıklığına yönelik yapılan bir çalışmada; PMS prevalansı Fransa'da %12 ve İran'da %98 olarak rapor edilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada bölgeler karşılaştırılmasında PMS prevalansının Avrupa'da %40, Afrika'da %85, Asya'da %46 ve Güney Amerika'da %60 olarak bildirilmiştir (13). Ülkeler arası farklılıklar iklim, beslenme alışkanlıkları ve kültürel alışkanlıklarla açıklanabilir. Bizim çalışmamızda ise, Avrupa bölgesi ile uyumlu olarak benzer PMS prevalansı bulunmuştur. PMS ile ilişkili olabilecek faktörlerin belirlenmesine yönelik literatürde menarş yaşı, adet düzensizliği, oral kontraseptiflerin kullanımı, beslenme, yaşam tarzı, fiziksel egzersiz ve sigara içme ile ilişkili olduğu görülmektedir (14-18). Bizim çalışmamızda PMS belirtileri ile çikolata, kahve, fastfood, sigara tüketimi, diyet yapma ve güneşlenme durumu gibi bağımsız değişkenlerle anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Sıklıkla yaşanan PMS belirtileri; yorgunluk, bitkinlik, uyuşukluk, kızgın ve huzursuz hissetme, memelerde hassasiyet, dolgunluk hissi, kilo artışı, baş ağrısı, eklem veya kas ağrısı gibi fiziksel belirtiler, anksiyete, gergin ve endişeli olma şeklindedir. Literatürde yer alan araştırmalarda ağrı, iştahta değişim, uyku sorunları, şişkinlik, memelerde hassasiyet, yorgunluk, duygu durum değişikliği ve sinirlilik en fazla görülen PMS belirtilerindedir. Sıklıkla PMS belirtisi yaşayanların bu belirtilerle baş edemedikleri de bildirilmiştir (19-21). Bu çalışmada literatürle uyumlu olarak öğrencilerin yaşadıkları orta ve şiddetli düzeyde PMS belirtileri



nedeniyle yaşam kalitelerinin etkilendiği, depresif, kaygılı hissetme, rutin faaliyetlere ilgisizlik, günlük faaliyetlerinde verimliliklerinin azalması, konsantrasyon güçlüğü, uyuyamama, kişiler arası ilişkilerin olumsuz olması belirtilerini sıklıkla yaşadıkları ve baş etmede kişisel çözümler bulmaya çalıştıkları belirlenmiştir.

Sık yaşanan PMS belirtileri; sıklıkla luteal fazda adetten bir hafta öncesinde yaşandığı bilinmektedir. Bizim çalışmamızda öğrencilerin PMS günlüğüne göre üç siklus boyunca belirtilerin adet öncesi en erken 2. günde ve en geç adet öncesi 10. günde ortaya çıktığı belirlenmiştir. Literatürde yapılan bir çalışmada PMS belirtilerinin luteal fazın içinde adet öncesi haftanın en az dört günü PMS belirtisi yaşandığı belirtilmiştir (22). Literatürle uyumlu olarak bu çalışmada öğrencilerin luteal fazın içinde PMS belirtilerini yaşadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin anksiyete, kızgın ve huzursuz hissetme gibi psikolojik belirtilerin adetten önce ortalama günde başladığı ve memelerde hassasiyet, baş ağrısı, kilo artışı eklem kas ağrısı gibi fiziksel belirtilerin adet öncesi ortalama günde ortaya çıktığı belirlenmiştir. Hangi PMS belirtisinin luteal fazın kaçınıcı gününde ortaya çıktığına yönelik literatür bulgusu bulunmamaktadır. Bu bulgu PMS yaşayan bireylerin yaşam kalitelerini arttırmak için kullanılacak yöntemlerin belirlenmesinde önemli olabilir.

Bizim çalışmamızda her adet döneminde öğrencilerin PMS belirtilerini azaltmak için soğuktan korunma, ılık duş alma, sıcak uygulama yapma, bitki çayı içme (gül suyu, maydanoz sapı suyu ve soğan suyu), beslenme içeriğine dikkat etme, tütsü yakma, kozmetik ürün kullanma ve masaj yapma gibi doğal çözümler ürettikleri bildirilmiştir. PMS tanısı alanların ise anlamlı olarak daha fazla ağrı kesici kullandıkları, bitki çayı içtikleri, masaj ve sıcak uygulama yaptıkları belirlenmiştir. Kadınların PMS belirtilerini ve adet dönemlerini rahat atlatmak için yapmış oldukları birtakım uygulamalar bulunmaktadır. Bu uygulamalar kültürel farklılık göstermekle birlikte çoğunlukla sıcak uygulama ve masaj şeklindedir (23,24). Adet düzenleyici olarak maydanoz ve kereviz; adet sancısı için beşparmak otu ve gilaburu gibi bitkilerin yaygın olarak kullanıldığını bilinmektedir (25). Bu çalışmada PMS belirtileri ile baş etme uygulamaları içerisinde bitki çayı (gül suyu, maydanoz sapı suyu ve soğan kabuğu suyu) içmenin öğrenciler arasında yaygın olduğu görülmüştür.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin yaklaşık yarısı PMS belirtilerini ardışık üç siklus boyunca şiddetli düzeyde yaşadığını bildirmiştir. PMS belirtilerinden psikolojik belirtilerin ortalama adetten önce 7.günde ve fiziksel belirtilerin ortalama adetten önce 1. günde başladığı belirlenmiştir. PMS belirtileri yaşayan öğrencilerin sıklıkla ağrı kesici, bitki çayı, sıcak uygulama ve masaj ile PMS belirtileriyle baş etmeye çalıştığı belirlenmiştir.

Sonuç olarak; özellikle adetten 10 gün önce başlayan ve nerdeyse her bir siklusun üçte birinde PMS belirtilerinin hissedildiği ve yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği bu dönemlerde PMS semptomlarının yönetimine yönelik çalışmaların yapılması önemlidir. Genç kızlarda sıklıkla görülen PMS belirtilerine yönelik tıbbi tedavinin yanında masaj ve bazı fitoterapi uygulamalarının kullanıldığı belirlenmiştir. Özellikle kontrolsüz ve bilinçsizce kullanılan fitoterapik uygulamalar alerji, anaflaktik şok gibi ciddi problemlere neden olabilir.

PMS semptomlarının yönetilmesinde kendilerince yapılan bu uygulamaların üniversite öğrencilerinin çoğunluğu tarafından kullanılması nedeniyle, yurt, okul gibi toplu alanlarda PMS belirtilerine ve baş etme yöntemlerine yönelik eğitim verilmesi önerilmektedir.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırma için etik onayı Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih/No:2019/176) alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı Kredi Yurtlar Kurumu'ndan çalışmanın yapılabilmesi için gerekli izinler alınmıştır (Tarih/No:2019-10.21.1) Ayrıca Helsinki deklarasyonu kapsamında öğrencilerden de araştırmaya katılımları için bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmanın örnekleminin sadece yapıldığı yurdun öğrencileri ile sınırlı olması, verilerin öz bildirimine dayalı olarak toplanması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

### **Çıkar Çatışması**

Bu makalede bulunan yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### **Teşekkür**

Araştırmaya vermiş oldukları desteklerden dolayı kız yurdu görevlilerine teşekkür ederiz.

## **KAYNAKLAR**

1. Chumpalova, P., Lakimova, R., Stoimenova-Popova, M., Aptalidis, D., Pandova, M., Stoyanova, M., et al. (2020). Prevalence and clinical picture of premenstrual syndrome in females from Bulgaria. *Annals of General Psychiatry*, 19(1), 1-7.
2. Schiola, A., Lowin, J., Lindemann M., Patel, R. & Endicott, J. (2011). The burden of moderate/severe syndrome and Premenstrual dysphoric disorder in a cohort of Latin American Women. *Value in Health*, 14(5),93-95.
3. Prungsin, T. & Taneepanichskul, S. (2016). Prevalence and quality of life (QOL) with premenstrual syndrome (PMS) among the working women in reproductive age group in Bangkok, Thailand. *Journal of Health Research*, 30(Suppl. 2),139-140.
4. Minichil, W., Eskindir, E., Demilew, D. & Mirkena, Y. (2020). Magnitude of premenstrual dysphoric disorder and its correlation with academic performance among female medical and health science students at University of Gondar, Ethiopia, 2019: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(7), e034166.
5. Ducasse, D., Jaussent, I., Olié, E., Gaillaume S., Castroman, J. L. & Courtet, P. (2016). Personality traits of suicidality are associated with premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in a suicidal women sample. *PloS One*, 11, e0148653.
6. Hussein Shehadeh, J. & Hamdan-Mansour, A. M. (2018). Prevalence and association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with academic performance among female university students. *Perspect Psychiatr Care*, 54, 176-184.

7. Sehlo, M. G., Youssef, U. M., Mahdy, R. S. & El Gohari, H. (2018). Prevalence and symptoms of premenstrual dysphoric disorder in a sample of psychiatric patients at Zagazig university hospitals. *Egypt J Psychiatr*, 39(2), 83-88.
8. Panay, N. & Fenton, A. (2015). Severe PMS/PMDD is it time for a new approach? *Climacteric J Int Menopause Soc*, 18, 331-332.
9. Gao, M., Sun H., Sun, W., Gao, D., Gao, D. & Qiao, M. (2020). Traditional Chinese medicine on treating premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 99(42), e22694.
10. Karaca, P. P., & Beji, N. K. (2015). Premenstrual sendromunun tanı ve tedavisinde kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik bakımı. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 178-186.
11. Acikgoz, A., Dayi, A. & Binbay, T. (2017). Prevalence of premenstrual syndrome and its relationship to depressive symptoms in first-year university students. *Saudi Medical Journal*, 38(11), 1125-1131.
12. Işık, H., Ergöl, Ş., Aymoğlu, Ö., Şahbaz, A., Kuzu, A. & Uzun, M. (2016). Premenstrual syndrome and life quality in Turkish health science students. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 46(3), 695-701.
13. Direkvand Moghadam, A., Kaikhavani, S. & Sayehmiri, K. (2013). The worldwide prevalence of premenstrual syndrome: a systematic review and meta-analysis study. *IJOGI*, 16(65), 8– 17.
14. Geta, T. G., Woldeamanuel, G. G. & Dassa T. T. (2020). Prevalence and associated factors of premenstrual syndrome among women of the reproductive age group in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 15(11), e0241702.
15. MoradiFili, B., Ghiasvand, R., Pourmasoumi, M., Feizi, A., Shahdadian, F. & Shahshahan, Z. (2020). Dietary patterns are associated with premenstrual syndrome: evidence from a case-control study. *Public Health Nutrition*, 23(5), 833-842.
16. Choi, S. H. & Hamidovic, A. (2020). Association between smoking and premenstrual syndrome: a meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 575526, 1-10.
17. Çitil, E. T. & Kaya, N. (2021). Effect of pilates exercises on premenstrual syndrome symptoms: a quasi-experimental study. *Complementary Therapies in Medicine*, 57, 102623, 1-7.
18. Işgin-Atıcı, K., Kanbur, N., Akgül, S. & Buyuktuncer, Z. (2020). Diet quality in adolescents with premenstrual syndrome: A cross-sectional study. *Nutrition&Dietetics*, 77(3), 351-358.
19. Topatan, S. & Kahraman, Ş. (2020). Premenstrual sendrom yaşayan üniversite öğrencilerinin yaşam kaliteleri ve baş etme yöntemlerinin incelenmesi. *JANHS*, 23(1), 35-44.
20. Erbaş, N. & Altunbaş, N. (2021). Bazı değişkenlere göre bir lisedeki kız öğrencilerde premenstrual sendrom şiddetinin ve algılanan stres düzeyinin belirlenmesi. *Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg.*, 12(2), 476-486.
21. Bakır, N. & Beji, N.K. (2021). Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 264-277.
22. Ikeda, Y., Egawa, M., Okamoto, K., Mandai, M., Takahashi, Y. & Nakayama, T. (2021). The reliability and validity of the Japanese version of the daily record of severity of problems (J-DRSP) and development of a short-form version (J-DRSP (SF)) to assess symptoms of premenstrual syndrome among Japanese women. *BioPsychoSocial Medicine*, 15(1), 1-8.
23. Richardson, N. (2020). Your period handbook: natural solutions for stress free menstruation. Karnac Books, London, 65-178.

24. Alotibi, H., Zarban, A., Jan, R., Helal, R., Kersh, R., Almutairi, W., et al. (2020). Non-pharmacological methods to relieve dysmenorrhea among students of health colleges in Saudi Arabia. *IJNRHN*, 7,3, 481-492.
25. Özbek, H. (2005). Cinsel ve jinekolojik sorunların tedavisinde bitkilerin kullanımı. *Van Tıp Dergisi*, 12(2),170-174.