

Sağlık Meslek Lisesi Öğrencileri Arasında Menstrüel Baş Ağrısı Sıklığı ve Stres Düzeyinin Değerlendirilmesi

Assessment of Incidence of Menstrual Headache and Stress Level Among Health High School Students

Döndü Sevimli Güler¹  Sevil Şahin²  Kevser Özdemir³  Alaettin Ünsal³ 

¹ Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sakarya, TÜRKİYE

² Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

³ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sakarya, TÜRKİYE

⁴ Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 26/04/2020 **Kabul tarihi/ Date of acceptance:** 20/07/2020

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, TURKEY, **Published online** 30/09/2020

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, lise öğrencileri arasında menstrüel baş ağrısı sıklığının saptanması, ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenlerin incelenmesi ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma, Sakarya ilinde sağlık meslek liselerinde öğrenim gören öğrenciler üzerinde yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışma kapsamına alınan öğrencilerden 542'si çalışma grubunu oluşturmuştur. Çalışmada veri toplamak amacıyla literatürden de faydalanılarak hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Öğrencilerin stres düzeylerinin belirlenmesi için Algılanan Stres Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi için Ki-kare testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin yaşları 14-19 arasında değişmekte olup, ortalama 16.40±1.05 yıldır. Öğrencilerin %84.3'ünün menstrüel sikluslarının, %85.8'inin de adet kanama süresinin normal olduğu belirlendi. Öğrencilerin %49.8'inde menstrüel baş ağrısı öyküsü vardı. Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar 10-54 arasında değişmekte olup, ortalama 29.29±6.76 puan (ortanca 29.0; min: 11.0, max: 54.0) idi.

Sonuç ve öneriler: Çalışmada öğrencilerin yaklaşık yarısında menstrüel baş ağrısı yaşandığı saptanmıştır. Menstrüel baş ağrısı olanlarda stres düzeyinin daha yüksek olduğu görüldü. Çalışmanın yapıldığı liselerde menstrüel baş ağrısı erken tanısı ve tedavisi için zaman zaman tarama programlarının uygulanması, stres ile başa çıkabilme yöntemleri hakkında bilgilendirme çalışmalarının yapılması yararlı olacaktır.

Anahtar kelimeler: Lise öğrencisi, menstrüel baş ağrısı, stres düzeyi

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine incidence of menstrual headache among high school students, to review some variables that are believed to be associated and to assess stres levels.

Method: The study is a cross-sectional study conducted on students studying in health vocational high schools in Sakarya province. Of these students, 542 students constituted the study group. A questionnaire was prepared by using the literature to collect data. The Perceived Stress Scale was used to determine the stress levels of the students. Chi-square test, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis test were used to analyze data.

Results: The age of students in the study group ranged from 14 to 19 with a mean age of 16.40±1.05 years. It was determined that 84.3% of the students had normal menstrual cycles and 85.8% had normal menstrual bleeding periods. 49.8% of the students had a history of menstrual headache. The scores obtained from the Perceived Stress Scale by the students in the study group ranged from 10 to 54 with a mean score of 29.29 ± 6.76 (median 29.0; min: 11.0, max: 54.0).

Conclusion: It was determined that menstrual headache is an important health problem among students. Stress level was found to be higher in students having menstrual headache. It would be advantageous to implement screening programs occasionally for early diagnosis and treatment of menstrual headache and to conduct activities to provide information on mitigation of stres management techniques at highschools where the study was conducted.

Keywords: High school students, menstrual headache, stres level

ORCID IDs of the authors: DSG: 0000-0003-2618-4920, SŞ:0000-0001-7089-6648, KÖ: 0000-0002-4900-9095, AÜ: 0000-0001-8353-1605

Sorumlu yazar/Corresponding author: Doç. Dr. Sevil ŞAHİN

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ankara, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: sevilsahin1@gmail.com

Atıf/Citation: Sevimli Güler D, Şahin S, Özdemir K, Ünsal A.(2020). Sağlık meslek lisesi öğrencileri arasında menstrüel baş ağrısı sıklığı ve stres düzeyinin değerlendirilmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 3(2), 93-103.

DOI: 10.38108/ouhcd.778225

Giriş

Günümüzde baş ağrısı, en sık karşımıza çıkan sağlık sorunlarından biridir. Çocukluk çağının yaygın bir nörolojik bozukluğudur. Baş ağrısı toplumda çok sık görülmekte ve bunun sonucu olarak da toplumun çok geniş bir kısmını etkilemektedir. Özellikle işgücü kaybına neden olması, bazı hastalıkların belirtisi olması nedeniyle üzerinde önemle durulması gereken bir konudur (Samsam ve ark., 2010). Özellikle de çoğu çocukta yaşam kalitesini etkiler. Ergenlik öncesi erkeklerde baş ağrısı kızlardan biraz daha yüksektir. Ergenlik çağında, kızlarda daha fazla görülmektedir. Birçok ergen kız sadece menstruasyon sırasında baş ağrısı yaşamaktadır (Straube ve ark., 2013; Dzoljic ve ark., 2002).

Migren, orta ya da şiddetli derecede, sıklıkla tek taraflı, zonklayıcı baş ağrısı atakları ile seyreden, nörolojik, otonomik, gastrointestinal semptomların çeşitli kombinasyonlarının bir arada görülebildiği sık rastlanılan ve ciddi kısıtlılığa yol açan bir baş ağrısı hastalığıdır (Burch ve ark. 2018; Buse ve ark., 2013). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünyada ağır özürüllüğe yol açan 20 hastalık arasında yer almaktadır (WHO, 2001).

Menstrüel migren (MM) ise, menstruasyonun 2 gün öncesi ile kanamanın 3. günü arasında gözlenen, özel olarak kategorize edilen ve aurasız migren atak ölçütlerini tam olarak karşılayan bir migren alt grubudur (Jackowski ve ark., 2015; Cupini ve ark., 2020). Üç menstrüel döngünün en az ikisinde, sözü edilen zaman dilimi içinde aurasız migren ataklarının olması tanı için yeterlidir (MacGregor, 2008).

Migren tipi baş ağrısının ovaryan hormonlardan güçlü bir şekilde etkilendiği görülmektedir. Puberteye kadar kızlarda ve erkeklerde migren insidansı birbirine yakın seyretmektedir (Huai ve ark., 2015). Ancak puberteye beraber migren kadınlarda erkeklerden 3 kat daha fazla görülmektedir ve kadının yaşamı boyunca ovaryan hormon değişikliklerinden etkilenmektedir. Migren sıklıkla menarşla başlamakta, gebeliğin 2. ve 3. trimesterında artmakta ve sıklıkla menopoza gerilemektedir (Martin ve Behbehani, 2006).

Algılanan stres; kişinin hayatındaki olaylara ilişkin hissettiği stres düzeyine işaret etmektedir. Aile özellikleri, kişisel deneyimleri, öğrenim durumu, değerleri ve inançlarının etkisiyle karşılaştığı olayı her birey farklı algılamakta ve farklı anlamlar yüklemektedir. Kişinin algıladığı stres düzeyi ne kadar yüksek olursa durumlara yönelik duygu ve düşünceleri de o kadar olumsuz olmaktadır (Gümüştekin ve Öztemiz, 2005). Stres tepkisi, insanın duruma nasıl tepki verdiğine bağlı olarak ortaya çıkmaktadır, ortamda ne olduğuna bağlı olarak değil. Bu nedenle stres, kişi ile olayların etkileşiminden ortaya çıkmaktadır (Ross ve Altmaier, 1994). Stres baş ve boyunda kasılmalara neden olur. Bu durum, başın etrafında alından hizasında çember şeklinde bir ağrıya neden olur. Stres kaynaklı baş ağrısı erkeklere göre kadınlarda daha sık görülür (Sayılğan ve ark., 2018). Stres algısına ve menstrüel baş ağrısına yönelik çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Dolayısıyla çalışmamız literatürdeki bu boşluğu dolduran, menstrüel baş ağrısı ve stres arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma olması amacıyla planlanmıştır.

Bu çalışma, lise öğrencileri arasında menstrüel baş ağrısı sıklığının saptanması, ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenlerin incelenmesi ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Bu çalışma, 01 Mart-01 Haziran 2018 tarihleri arasında Sakarya ilindeki bazı liselerde öğrenim gören öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen kesitsel tipte bir araştırmadır.

Marmara bölgesinde bulunan Sakarya ilinin nüfusu 1.03 milyon olup, sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeyi açısından 81 il içinde 15.sırada yer almaktadır (Temurlenk ve Abar, 2019). İl merkezinde bulunan sağlık meslek lisesi sayısı 5 devlet 3 özel olmak üzere toplam 8'dir ve öğrenim gören öğrenci sayısı toplam 1800'dür (<https://www.turkiye.gov.tr/ogrenci-bilgi-sistemi>). Çalışma kapsamına alınan 5 devlet lisesinde öğrenim görmekte olan kız öğrenci sayısı toplam 1231'dir. Çalışmanın

örneklem büyüklüğü minitab 16 istatistik paket programı kullanılarak 542 kız öğrenci olarak hesaplandı (Power of test: 0,799, p: 0.50, Comparison p: 0.54). Çalışmaya katılmayı kabul eden, çalışmanın yapıldığı günlerde okulda olan ve formları eksiksiz dolduran toplam 542 öğrenci çalışma grubunu oluşturmuştur.

Çalışmaya bu liselerde öğrenim gören kız öğrenciler dahil edilmiştir. Sağlık meslek liseleri 4 yıllık mesleki eğitim veren kurumlardır. Eğitimin ilk 2 yılında öğrenciler teorik eğitim alırken 11 ve 12 sınıflarda mesleki beceri eğitimine dahil edilmektedirler. Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin mesleki ders konularının içinde menstrüel dönem fizyolojisi yer almaktadır. Bu durum menstrüel baş ağrısının doğru tanınmasına olanak sağlamaktadır.

Verilerin Toplanması

Çalışmada veri toplamak amacıyla literatürden de faydalanılarak bir anket form hazırlanmıştır (Gümüştökin ve Öztemiz, 2005; Huai ve ark., 2015; Jackowski ve ark., 2015; Peroutka, 2014). Hazırlanan anket formu, öğrencilerin bazı sosyodemografik özelliklerini, menstrüel baş ağrısı varlığını ve ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenlere ilişkin soruları içermektedir.

Öğrencilerin stres düzeylerinin belirlenmesi için Algılanan Stres Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek, 1983 yılında Cohen ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirliği ise 1998 yılında Baltaş ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçek 5’li likert tipindedir, 14 sorudan oluşmakta ve her bir soru 0-4 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanlar 0-56 arasında değişmekte olup, alınan puan arttıkça stres düzeyi artmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.84 olup, bu çalışmada ise 0.80 olarak bulunmuştur. (Cohen ve ark., 1983; Baltaş ve ark., 1998).

Bu çalışmanın yapılabilmesi için Üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’nun 15.02.2018 tarih ve 71522473/50.01.04/35 sayılı onayı ile Sakarya İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden ve

çalışma kapsamına alınan okul yönetimlerinden gerekli yazılı ve sözlü izinler alınmıştır. Veri toplanabilmesi için okul yönetimleri ile birlikte randevu gün ve saatleri belirlenmiştir.

Belirlenen randevu gün ve saatlerde okullara gidilerek öğrencilerin kendi sınıflarında toplanmaları sağlanmıştır. Çalışmanın konusu hakkında öğrencilere bilgi verilmiş, çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden ve velilerinden onam alınmıştır. Daha sonra anket formlar, gözlem altında öğrencilerin kendileri tarafından dolduruldu. Bu işlem yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmüştür.

Çalışma süresince okullarda bulunmayan ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen öğrenciler çalışma kapsamı dışında tutulmuştur. Veriler toplandıktan sonra araştırmacılar tarafından öğrencilere konu ile ilgili bilgilendirme yapılmıştır.

Bu çalışmada son bir yıldır adet kanamasının başlangıcından 2 gün önce başlayan ve adet kanaması bitimine kadar devam eden süre içerisinde ortaya çıkan baş ağrısı, “menstrüel baş ağrısı” olarak tanımlanmıştır. Baş ağrısı şiddetinin değerlendirilmesi ise baş ağrısının şiddeti günlük aktivite ve işlerini engellemiyorsa hafif, günlük aktivite ve işlerini yapmakta zorlanıyorsa orta, günlük aktivite ve işlerini engelliyor ise şiddetli olarak kabul edilmiştir. Adet döneminden 1 gün önce ve/veya adet döneminin ilk günü karın, kasık, bel bölgesinde ağrısı olanlar “dismenore var” olarak kabul edilmiştir (Patel ve ark., 2006).

Çalışmamızda aile gelir durumu, öğrencilerin kendi algılarına göre “iyi, orta ve kötü” olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmada, günde en az 1 tane düzenli olarak sigara içenler “sigara içiyor” olarak kabul edilmiştir (Tolonen ve ark., 2002; <http://www.thl.fi/publications/ehrm/product1/title.htm>). Haftada en az bir tane alkol tüketenler (bir bardak rakı /1 bardak votka 1 su bardağı cin/bir bardak şarap veya bir bardak büyük bira) alkol kullanıyor olarak değerlendirilmiştir (Ozfatıra, 2017).

Verilerin Analizi

Verilerin analizi, IBM SPSS (versiyon 20.0) İstatistik Paket Programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Ki-kare testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Verilerin analizi için istatistiksel anlamlılık değeri olarak $p \leq 0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışma grubunu oluşturanların yaşları 14-19 arasında değişmekte olup, ortalama 16.40 ± 1.05 yıl idi. Çalışma grubundakilerin %14.6'sı A Lisesi, %20.3'ü B Lisesi, %34.7'si C lisesi, %21.2'si D lisesi, %9.2'ü ise E lisesinde öğrenim görmektedir. Çalışma grubundakilerin %77.5'i çekirdek tipi aile yapısına sahip, %50.3'ünün aile gelir durumu orta olarak bulunmuştur. Çalışmada obezite/fazla kilolu olma sıklığı %8.9 bulunmuştur. Öğrencilerden %49.6'sının menstrüel baş ağrısı öyküsü vardı. Çalışma grubunda menstrüel baş ağrısı öyküsü olan ve olmayanların bazı sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Çalışmada sigara içme sıklığı %14.2, alkol tüketme sıklığı %3.1, günlük kahve tüketme sıklığı %60.5, günlük çay tüketme sıklığı %76.6 ve günlük çikolata tüketme sıklığı %82.7 olarak saptanmıştır. Çalışma grubunda menstrüel baş ağrısı olan ve olmayanların bazı alışkanlıklara göre dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Çalışmamızda öğrencilerin ilk adet yaşları 10-18 arasında değişmekte olup, ortalama 13.06 ± 1.08 yıl olarak bulunmuştur. Adet siklusları normal olanlar %84.3, adet kanama süresi normal olanlar %85.8, kullanılan ped sayısı 3-4 olanlar %54.2 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin %83.8'inde dismenore olduğu, %41.1'ide kanamanın olmadığı günlerde baş ağrısı yaşadığını ifade etmiştir. Menstrüel baş ağrısı olan ve olmayan öğrencilerin menstrüasyon ile ilgili bazı özelliklere göre dağılımı Tablo 3'de verilmiştir.

Menstrüel baş ağrısı olanların %63.6'sında sekonder tipte menstrüel baş ağrısı olduğu görülmüştür. Öğrencilerin %24.2'sinde ağrının

sabah saatlerinde başladığı, %20.8'inde öğle saatlerinde başladığı, %35.7'sinde öğleden sonra başladığı, %19.3'ünde ise akşam saatlerinde başladığını belirtilmiştir. Menstrüel baş ağrısının şiddetli olduğunu ifade edenler %19 olarak bulunmuştur. Çalışma grubunu oluşturanların Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar 10-54 arasında değişmekte olup, ortalama 29.29 ± 6.76 puan (ortanca 29.0; min: 11.0, max: 54.0) olarak bulunmuştur. Öğrencilerin Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların menstrüel baş ağrısının bazı özelliklerine göre dağılımı Tablo 4'de verilmiştir.

Menstrüel baş ağrısı olanlar ağrının en çok şakak bölgesinde (%23.4) ve alın bölgesinde (%19.9) olduğunu bildirdi. Ağrının en çok zonklayıcı tipte (%66.7) olduğu saptanmıştır. Bulantı (%25.3) ve sestem rahatsız olma (%19.8) menstrüel baş ağrısına en çok eşlik eden şikayetler arasında bulunmuştur. Çalışma grubunda menstrüel baş ağrısı olanların ağrıyı geçirmek için en çok başvurdukları yöntemler uyumak (%37.8) ve analjezik almak (%31.7) olarak belirlenmiştir. Çalışma grubunda menstrüel baş ağrısı olanların ağrıya yönelik bazı durumlarının dağılımı Tablo 5'de verilmiştir.

Tartışma

Bu çalışmada öğrenciler arasında menstrüel baş ağrısı görülme sıklığı %49.6 olarak saptanmıştır. Le Resche ve ark.'nın (2005) adolesanlarda yapmış olduğu çalışmada, kız çocuklarında pubertal gelişimle artmış baş ağrısı ve migren tipi baş ağrısı prevalansı arasında ilişki bulunmuştur. Rhee ve ark.'nın (2005) kız ve erkek öğrenci üzerinde yaptıkları çalışmada; puberteye erken girenlerde, zamanında ve geç girenlere göre baş ağrısı prevalansı daha yüksek bulunmuştur. Aynı çalışmada baş ağrısı ve diğer genel semptomların gelişimsel stres ve psikolojik faktörlerden de kaynaklanabileceği belirtilmiştir. Sillanpaa ve ark. (2000) erken menarş deneyimleyen kızlarda baş ağrısının arttığı belirtilmiştir. Yapılan bir çalışma da, premenstrüel dönemde, özellikle de siklusun 1. ve 2. günlerinde baş ağrısı şikayetlerinin arttığı ifade edilmiştir (Scher ve ark., 2004).

Tablo 1. Menstrüel baş ağrısı olan ve olmayan öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı

Sosyo-demografik özellikler	Menstrüel baş ağrısı			Analizler X ² ; p
	Evet n (%) ^a	Hayır n (%) ^a	Toplam n (%) ^b	
Lise adı				
A lisesi	52 (65.8)	27 (34.2)	79 (14.6)	15.588; 0.004
B lisesi	50 (45.5)	60 (54.5)	110 (20.3)	
C lisesi	79 (42.0)	109 (58.0)	188 (34.7)	
D lisesi	58 (50.4)	57 (49.6)	115 (21.2)	
E lisesi	30 (60.0)	20 (40.0)	50 (9.2)	
Sınıfı				
9	65 (48.5)	69 (51.5)	134 (24.7)	3.225; 0.358
10	70 (52.2)	64 (47.8)	134 (24.7)	
11	72 (44.7)	89 (55.3)	161 (29.7)	
12	62 (54.9)	89 (55.3)	161 (20.8)	
Yaş				
≤16	139 (49.6)	141 (50.4)	280 (51.7)	0.000; 0.995
≥17	130 (49.6)	132 (50.4)	262 (48.3)	
Aile tipi				
Çekirdek aile	213 (50.7)	207 (49.3)	420 (77.5)	3.444; 0.179
Geniş aile	33 (40.7)	48 (59.3)	81 (14.9)	
Parçalanmış aile	23 (56.1)	18 (43.9)	41 (7.6)	
Aile gelir durumu				
Kötü	4 (33.3)	8 (66.7)	12 (2.2)	3.004; 0.223
Orta	129 (47.3)	144 (52.7)	273 (50.3)	
İyi	136 (52.9)	121 (47.1)	257 (47.4)	
Sürekli ilaç kullanmayı gerektiren herhangi bir hastalık öyküsü				
Var	31 (58.5)	22 (41.5)	53 (9.8)	1.844; 0.174
Yok	238 (48.7)	251 (51.3)	489 (90.2)	
Fazla kilolu/obez				
Var	22 (45.8)	26 (54.2)	48 (8.9)	0.160; 0.689
Yok	247 (50.0)	247 (50.0)	494 (91.1)	
Düzenli egzersiz yapma durumu				
Yapmıyor	140 (47.3)	156 (52.7)	296 (54.6)	1.421; 0.233
Yapıyor	129 (52.4)	117 (47.6)	246 (45.4)	
Toplam	269 (49.6)	273 (50.4)	542 (100.0)	

^a:Satır toplamına göre, ^b:Sütun toplamına göre yüzde alınmıştır

Bu çalışmaların aksine; Kröner-Herwig ve ark.'nın (2009) yapmış oldukları çalışmada kız çocuklarda menarş öncesi ve sonrası baş ağrısı karşılaştırılmış bir fark saptanamamıştır. Çalışma grubunda menstrüel baş ağrısı sıklığı açısından fazla kilolu/obez olanlarla

olmayanlar arasında bir fark olmadığı bulundu. Literatürde Beden Kitle İndeksi (BKİ) ve baş ağrısı ilişkisi arasında pozitif korelasyonu gösteren çok sayıda araştırma mevcuttur. Bizim çalışmamızda literatürü destekler şekilde artan BKİ ile baş ağrısı şiddetinin

arttığı belirtilirken, BKİ ile baş ağrısı sıklığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Verrotti ve ark., 2014; Bigal ve ark., 2006; Scher ve ark., 2003).

Sigara içme durumu menstrual şikayetleri artırmaktadır (Bertone-Johnson ve ark., 2005).

Özellikle menstrual baş ağrısı için önemli tetikleyicilerden biri sigara dumanına maruz kalmaktır (Mattsson, 2003; Peroutka, 2014). Çalışmamızda da sigara içenler arasında menstrüel baş ağrısı sıklığının sigara içmeyenlere göre daha yüksek olduğu saptandı.

Tablo 2. Menstrüel baş ağrısı olan ve olmayan öğrencilerin bazı alışkanlıklara göre dağılımı

Bazı alışkanlıklar	Menstrüel baş ağrısı			X ² ; p
	Evet n (%) ^a	Hayır n (%) ^a	Toplam n (%) ^b	
Sigara içme durumu				
İçmiyor	216 (46.5)	249 (53.5)	465 (85.8)	13.235; 0.001
İçiyor	53 (68.8)	24 (31.2)	77 (14.2)	
Alkol tüketimi				
Yok	261 (49.7)	264 (50.3)	525 (96.9)	0.000; 1.000
Var	8 (47.1)	9 (52.9)	17 (3.1)	
Günlük kahve tüketimi				
Yok	89 (41.6)	125 (58.4)	214 (39.5)	9.149; 0.002
Var	180 (54.9)	148 (45.1)	328 (60.5)	
Günlük çay tüketimi				
Yok	59 (46.5)	68 (53.5)	127 (23.4)	0.669; 0.414
Var	210 (50.6)	205 (49.4)	415 (76.6)	
Günlük çikolata tüketimi				
Yok	41 (43.6)	53 (56.4)	94 (17.3)	1.645; 0.200
Var	228 (50.9)	220 (49.1)	448 (82.7)	
Günlük gazlı içecek tüketimi				
Yok	159 (47.2)	178 (52.8)	337 (62.2)	2.139; 0.144
Var	110 (53.7)	95 (46.3)	205 (37.8)	
Toplam	269 (49.6)	273 (50.4)	542 (100.0)	

Çalışmamızda kahve tüketme alışkanlığı olanlarda menstrüel baş ağrısı sıklığının daha yüksek olduğu bulundu. Literatürde kafein tüketimi ve baş ağrısı ilişkisi konusunda çelişkili sonuçlar bulunmaktadır. Bazı yayınlar fazla miktarda kafein tüketimiyle baş ağrısı prevalansı arasında ilişki olduğunu savunurken (Takeshima ve ark., 2004; Bigal ve ark., 2002), bazı yayınlar kafeinin analjezik etkisine bağlı olarak baş ağrısı sıklığını azalttığı görüşünü desteklemektedir (Hagen ve ark., 2009; Scher ve ark., 2004; Boardman ve ark., 2005).

Çalışmamızda baş ağrısı şiddeti hafif olan grupta kafein tüketiminin daha az olduğu görüldü. Çalışma grubunda dismenoreesi olanlar arasında menstrüel baş ağrısı sıklığının daha yüksek olduğu bulundu. Literatürde pek çok çalışmada düzenli siklus ya da menarş yaşı gibi yapısal özelliklerin ağrıya etki edip etmediği araştırılmıştır (Unsal ve ark., 2010; Teperi ve Rimpelä, 1989; Robinson ve ark., 1992; De Sanctis ve ark., 2017).

Yapılan bir çalışmada, menstrüel siklusu düzensiz olan genç kızların, düzenli olanlara oranla daha fazla menstrüel ağrı şikayeti yaşadığı, düzensiz menstrüel siklusun dismenoreye neden olabileceği ifade edilmiştir (Teperi ve Rimpelä, 1989). Literatürde primer dismenoreesi olan kadınların %50'sinde bulantı, %35'inde dışkılama sıklığının arttığı, %25'inde ise kusma şikayetlerinin arttığı belirtilmiştir (Boardman ve ark., 2005; Dawood, 1994). Bizim çalışmamızda da

literatüre benzer şekilde; menstrüel baş ağrısına eşlik eden şikayetler arasında en çok bulantı (%25.3), sesten rahatsız olma (%19.8) ve baş dönmesi (%15.1) vardı.

Çeşitli nedenlerle nöronların maruz kaldığı stres, inflamatuvar bir yanıt oluşturmaktadır. Gelişen inflamatuvar yanıt alarm işlevi görek baş ağrısına neden olmaktadır (Karataş ve ark., 2013). Çalışma bulgularımıza göre, menstrüel baş ağrısı olan öğrencilerin stres düzeyi, olmayanlara göre daha yüksek bulundu.

Tablo 3. Menstrüel baş ağrısı olmayan öğrencilerin menstrüasyon ile ilgili bazı özelliklere göre dağılımı

Bazı menstrüel özellikler	Menstrüel baş ağrısı			X ² ; p
	Evet n (%) ^a	Hayır n (%) ^a	Toplam n (%) ^b	
Menarş yaşı				
≤12	86 (55.8)	68 (44.2)	154 (28.4)	3.357; 0.187
13	92 (46.7)	105 (53.3)	197 (36.3)	
≥14	91 (47.6)	100 (52.4)	191 (35.2)	
Siklus süresi (gün)				
≤20	17 (51.5)	16 (48.5)	33 (6.1)	0.311; 0.856
21-34	228 (49.9)	229 (50.1)	457 (84.3)	
≥35	24 (46.2)	28 (53.8)	52 (9.6)	
Kanama süresi (gün)				
<3	13 (59.1)	9 (40.9)	22 (4.1)	1.122; 0.571
3-7	227 (48.8)	238 (51.2)	465 (85.8)	
>7	29 (52.7)	26 (47.3)	55 (10.1)	
Kullanılan ped sayısı				
≤2	58 (47.5)	64 (52.5)	122 (22.5)	0.896; 0.639
3-4	144 (49.0)	150 (51.0)	294 (54.2)	
≥5	67 (53.2)	59 (46.89)	126 (23.2)	
Dismenore				
Yok	26 (29.5)	62 (70.5)	88 (16.2)	16.954; 0.001
Var	243 (53.5)	211 (46.5)	454 (83.8)	
Kanamamanın olmadığı günlerde baş ağrısı				
Yok	62 (19.4)	257 (80.6)	319 (58.9)	282.778; 0.001
Var	207 (92.8)	16 (7.2)	223 (41.1)	
Toplam	269 (49.6)	273 (50.4)	542 (100.0)	

Tablo 4. Öğrencilerin Algılanan Stres Ölçeği'nden aldıkları puanların menstrüel baş ağrısının bazı özelliklerine göre dağılımı

Menstrüel baş ağrısı özellikleri	n	Algılanan Stres Ölçek Skoru Median (min-max)	Analizler z / KW; p
Menstrüel baş ağrısı varlığı			
Yok	273	28.0 (10.0-49.0)	
Var	269	29.0 (11.0-54.0)	3.236; 0.001
Menstrüel baş ağrısı tipi			
Primer	98	29.0 (11.0-54.0)	0.246; 0.806
Sekonder	171	29.0 (13.0-51.0)	
Her adet dönemi baş ağrısı varlığı			
Yok	163	29.0 (11.0-54.0)	0.634; 0.526
Var	106	30.0 (17.0-47.0)	
Yıl içinde adetlerin kaçında baş ağrısı olduğu			
3 ve daha azında	68	29.0 (11.0-43.0)	0.993; 0.609
4-6	94	30.0 (12.0-52.0)	
7 ve daha fazlasında	107	29.0 (17.0-54.0)	
Menstrüel baş ağrısının gün içinde başlama zamanı			
Sabah	65	30.0 (13.0-49.0)	2.231; 0.526
Öğle	56	29.0 (11.0-42.0)	
Öğleden sonra	96	30.0 (17.0-54.0)	
Akşam	52	28.0 (17.0-51.0)	
Menstrüel baş ağrısının şiddeti			
Hafif	55	29.0 (19.0-51.0)	2.136; 0.344
Orta	163	29.0 (12.0-54.0)	
Şiddetli	51	30.0 (11.0-51.0)	
Toplam	269	29.0 (11.0-54.0)	

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada öğrencilerin yaklaşık yarısında menstrüel baş ağrısının yaşandığı saptanmıştır. A Lisesinde öğrenim görmekte olan öğrencilerde, sigara içenlerde, kahve tüketme alışkanlığı olanlarda, dismenoresi olanlarda ve

adet dönemi dışında baş ağrısı olanlarda menstrüel baş ağrısı sıklığının daha yüksek olduğu bulundu. Menstrüel baş ağrısı olanlar ağrının en çok şakak bölgesinde ve alın

Tablo 5. Menstrüel baş ağrısı olan öğrencilerin ağrıya yönelik bazı durumlarının dağılımı

Ağrıya yönelik bazı durumlar	n*	%
Baş ağrısı lokalizasyonu		
Te k taraflı	55	16.6
Çift taraflı	29	8.8
Ense	11	3.3
Yaygın	52	15.7
Alın	66	19.9
Şakak	74	23.4
Boyun-ense	20	6.0
Göz çevresi	24	7.3
Toplam	331	100.0
Baş ağrısı özelliği		
Zonklayıcı	196	66.7
Batıcı	26	8.8
Sıkıştırıcı	31	10.5
Bıçak saplanır gibi	23	7.8
Yakıcı	7	2.4
Elektrik çarpması gibi	5	1.7
Diğer	6	2.1
Toplam	294	100.0
Baş ağrısına eşlik eden şikayetler		
Bulantı	133	25.3
Kusma	69	13.1
Baş dönmesi	79	15.1
Işıktan rahatsız olma	72	13.7
Sesten rahatsız olma	104	19.8
Koku hassasiyeti	54	10.3
Diğer	14	2.7
Toplam	525	100.0
Baş ağrısını geçirme yöntemi		
Uyumak	193	37.8
Sessiz-karanlık bir odada dinlenmek	114	22.3
Analjezik almak	162	31.7
Bitki çayı içmek	28	5.5
Spor yapmak	9	1.8
Diğer	5	0.9
Toplam	511	100.0

bölgesinde olduğunu bildirmiştir. En çok görülen ağrı tipinin zonklayıcı tarzda olduğu ve ağrı başlangıç saatlerinin en çok öğleden sonra olduğu saptandı. Menstrüel baş ağrısına eşlik eden şikayetler arasında en çok bulantı, sestem rahatsız olma ve baş dönmesi vardı. Menstrüel baş ağrısı olanlarda stres düzeyinin daha yüksek olduğu görüldü.

Çalışmanın yapıldığı liselerde menstrüel baş ağrısının erken tanısı ve tedavisi için zaman zaman tarama programlarının uygulanması ve stres ile başa çıkabilme yöntemleri hakkında bilgilendirme çalışmalarının yapılması yararlı olacaktır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma, kesitsel tipte bir araştırmadır. Menstrüel baş ağrısı tanısı, öğrencilerin beyanına göre değerlendirilmiştir. Tanı için bir ölçek veya laboratuvar yönteminin bulunmaması, çalışmanın sadece bir il merkezinde ve bazı okullarda yapılmış olması, lisede öğrenim görmeyen benzer yaş grubundakilerin alınmaması çalışmanın sınırlılıkları arasındadır.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Bu çalışmanın yapılabilmesi için Üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 15.02.2018 tarih ve 71522473/50.01.04/35 sayılı onayı ile Sakarya İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden ve çalışma kapsamına alınan okul yönetimlerinden gerekli yazılı ve sözlü izinler alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir /kavram: DSG, SŞ, KÖ, AÜ; Tasarım: DSG, SŞ, KÖ, AÜ; Veri toplama: DSG; Veri işleme: DSG; Analiz ve/veya Yorum: AÜ, SŞ, KÖ; Kaynak tarama: KÖ, DSG, SŞ, AÜ; Makalenin Yazımı: DSG, SŞ, KÖ, AÜ; Eleştirel inceleme: DSG, SŞ, KÖ, AÜ.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Kız öğrenciler arasında menstrüel baş ağrısı yüksektir.
- Menstrüel baş ağrısı olanlarda stres düzeyi daha yüksektir.
- Dismenoresi olan öğrenciler arasında menstrüel baş ağrısı sıklığı daha yüksektir.

Kaynaklar

- Baltaş Z, Atakuman Y, Duman Y. (1998). Standardization of the Perceived Stress Scale: Perceived in Stress Turkish Middle Managers. Stress and Anxiety Research Society 19th International Conference. Boğaziçi University, Istanbul, Turkey July 10 – 12.
- Bertone-Johnson ER, Hankinson SE, Bendich A, Susan RJ, Walter CW, JoAnn EM. (2005). Calcium and vitamin D intake and risk of incident premenstrual syndrome. *Archives of Internal Medicine*, 65, 1246-1252.
- Bigal ME, Sheftell FD, Rapoport AM, Stewart JT. (2002). Chronic daily headache: identification of risk factors associated with induction and transformation. *Headache*, 42, 575–581.
- Bigal MF, Liberman JN, Lipton RB. (2006). Obesity and migraine: A population based study. *Neurology*, 66, 545-550.
- Boardman HF, Thomas E, Millson DS. (2005). Psychological, sleep, lifestyle, and comorbid associations with headache. *Headache*, 45, 657–69.
- Burch R, Rizzoli P, Loder E. (2018). The prevalence and impact of migraine and severe headache in the United States: Figures and trends from government health studies. *Headache*, 58, 496-505.
- Buse DC, Loder EW, Gorman JA, Stewart FW, Reed LM, Fanning MK, Serrano D, Lipton BR. (2013). Sex differences in the prevalence, symptoms, and associated features of migraine, probable migraine and other severe headache: Results of the American Migraine Prevalence and Prevention (AMPP) study. *Headache*, 53, 1278-1299.
- Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. (1983). A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*, 24(4), 385-396.
- Cupini LM, Corbelli I, Sarchelli P. (2020). Menstrual migraine: what it is and does it matter?, *Journal of Neurology*, <https://doi.org/10.1007/s00415-020-09726-2>.
- Dawood MY. (1994). Dysmenorrhea. In *Current Therapy in Obstetrics and Gynecology*. Editors: Zuspan FP, Quilligan EJ. WB Saunders Company, Philadelphia, 29-33.
- De Sanctis V, Soliman AT, Elsedfy H, Soliman NA, Soliman R, El Kholly M. (2017). Dysmenorrhea in adolescents and young adults: a review in different country. *Acta Biomed*, 87(3), 233-246.
- Dzoljic E, Sipetic S, Vlajinac H, Marinkovic J, Brzakovic B, Pokrajac M, Kostic V. (2002). Prevalence of menstrually related migraine and nonmigraine primary headache in female students of Belgrade University. *Headache*, 42, 185–93.
- Gümüştekin GE, Öztemiz AB. (2005). Örgütlerde stresin verimlilik ve performansla etkileşimi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 271-288.
- Hagen K, Thoresen K, Stovner LJ, John-Anker Z. (2009). High dietary caffeine consumption is associated with a modest increase in headache prevalence: results from the Head-HUNT Study. *The journal of headache and pain*, 10, 153-59. <http://www.thl.fi/publications/ehrm/product1/title.htm>. Erişim tarihi: 03.11.2015.
- <https://www.turkiye.gov.tr/ogrenci-bilgi-sistemi>, Erişim tarihi: 15.04.2018.
- Huai TG, Liu HX, Xiang J, Miao AL, Tang L, Guan SQ, ve ark. (2015). Abnormal cortical activation in females with acute migraine: a magnetoencephalography study. *Clinical Neurophysiology*, 126 (1), 170-179.
- Jackowski K, Jankowski D, Simić D, Simić S. (2015). Migraine Diagnosis Support System Based on Classifier Ensemble. In *ICT Innovations*, Springer International Publishing, 329-39.
- Karatas H, Erdener SE, Gursoy-Ozdemir Y, Lule S, Koçsk EE, Sen D, ve ark. (2013). Spreading depression triggers headache by activating neuronal Panx1 channels. *Science*, 339, 1092–95.
- Kröner-Herwig B, Vath N. (2009). Menarche in girls and headache– a longitudinal analysis. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 49(6), 860-867.
- Le Resche L, Mancl LA, Drangsholt MT, Saunders K, Korff VM. (2005). Relationship of pain and symptoms to pubertal development in adolescents. *Pain*, 118(1), 201-219.

- MacGregor EA. (2008). Menstrual migraine. *Current Opinion in Neurol*, 21(3), 309-315.
- Martin VT, Behbehani M. (2006). Ovarian hormones and migraine headache: Understanding mechanisms and pathogenesis- Part 1. *Headache*, 46, 3-23.
- Mattsson P. (2003). Hormonal factors in Migraine. *Headache*, 43, 19-26.
- Ozfatura N. (2017). Yesilay Alkol Raporu, Ocak-2009. Erişim Adresi: <http://yesilay.org.tr/yesilay.asp?p=dokuman&id=70>
- Patel V, Tanksale V, Sahasrabhojane M, Gup S, Nevrekar P. (2006). The burden and determinants of dysmenorrhoea: a population-based survey of 2262 women in Goa, India. *BJOG*, 113, 453-463.
- Peroutka SJ. (2014). What turns on a migraine? A systematic review of migraine precipitating factors. *Current pain and headache reports*, 18(10), 1-6.
- Rhee H. (2005). Relationships between physical symptoms and pubertal development. *Journal of Pediatric Health Care*, 19(2), 95-103.
- Robinson JC, Plichta S, Weisman CS, Nathanson CA, Ensminger M. (1992). Dysmenorrhea and use of oral contraceptives in adolescent women attending a family planning clinic. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 166(2), 578-583.
- Ross RR, Altmaier EM. (1994). *Intervention in occupational stress: A handbook of counselling for stress at work*: Sage.
- Samsam M, Covenas R, Ahangari R, YajeyaJavier J. (2010). Major Neuroanatomical and Neurochemical Substrates Involved in Primary Headaches, 1-58.
- Sayılgan N, Domaç FM, Güleç H. (2018). Migren ve gerilim tipi baş ağrısı tanımlı bireylerde psikiyatrik eşitimi ve yaşam kalitesi ile ilişkisi: ön çalışma. *Cukurova Medical Journal*, 44(1), 44-51.
- Scher AI, Stewart WF, Lipton RB. (2004). Caffeine as a risk factor for chronic daily headache. *Neurology*, 63, 2022-2027.
- Scher AI, Stewart WF, Ricci JA, Lipton RB. (2003). Factors associated with onset and remission of chronic daily headaches in a population-based study. *Pain*, 106, 81-89.
- Sillanpaa M, Aro H. (2000). Headache in teenagers: comorbidity and prognosis. *Functional Neurology*, 15(3), 116-121.
- Straube A, Heinen F, Ebinger F, von Kries R. (2013). Headache in school children: Prevalence and risk factors. *Deutsches Ärzteblatt International*, 110, 811-818.
- Takeshima T, Ishizaki K, Fukuhara Y, Ijiri T, Kusumi M, Wakutani Y, ve ark. (2004). Population-based door-to door survey of migraine in Japan: the Daisen study. *Headache*, 44, 8-19.
- Temurlenk MS, Abar H. (2019). Türkiye'deki İllerin Sosyoekonomik Gelişmişlik Seviyeleri: 2008-2016 Dönemi, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 33(4), 1115-1135.
- Teperi J, Rimpelä M. (1989). Menstrual pain, health and behaviour in girls. *Social Science & Medicine*, 29(2), 163-169.
- Tolonen H, Wolf H, Jakovljevic D, Kuulasmaa K. (2002). The European Health Risk Monitoring Project Review of surveys for risk factors of major chronic diseases and comparability of the results. *European Health Risk Monitoring (EHRM) Project*. <http://www.klt.fi/publications/ehrm/product1/title.htm>.URN:NBN:fi-fe 2002 1442.
- Unsal A, Ayranci U, Tozun M, Arslan G, Calik E. (2010). Prevalence of dysmenorrhea and its effects on quality of life among a group of female university students. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 115(2),138-145.
- Verrotti A, DiFonzo A, Penta L, Agostinelli S, Parisi P. (2014). Obesity and Headache /migraine: The Importance of Weight Reduction through Lifestyle Modifications. *BioMed Research International*, 1-7.
- World Health Organization. (2001). *The World Health Report 2001*. Geneva: WHO, 19-45.