



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2019, 6(1):39-46

Üniversite Öğrencilerinde Dismenore Görülme Sıklığı ve Dismenoreye Etki Eden Faktörler

Hülya Türkmen¹ *

¹ Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Balıkesir, Türkiye
email: hulyayurter@hotmail.com
Orcid:0000-0001-6187-9352

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author:Hülya Türkmen

Gönderim Tarihi / Received: 13.10.2018
Kabul Tarihi / Accepted: 28.03.2019

Öz

Amaç: Üniversite öğrencilerinde dismenore görülme sıklığı ve dismenoreye etki eden fiziksel ve ruhsal faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan araştırma 1 - 31 Eylül 2016 tarihinde özel bir kız yurdunda (n= 200) yapılmıştır. Verilerin toplanmasında öğrencilerde dismenore görülme sıklığı ve dismenoreye etki eden faktörleri belirlemeye yönelik soruları içeren anket formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama, ki-kare testi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Lojistik regresyon analizinde Hosmer ve Lemeshow değerinin p> 0,05 olması lojistik regresyon modelinin bir bütün olarak uyumlu olduğunu göstermektedir.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $19,99 \pm 1,77$ 'dir. Öğrencilerin %86,5'inin her ay düzenli menstruasyon gördüğü, ortalama menstruasyon süresinin $5,67 \pm 1,44$ gün olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %68,5'i menstruasyonun ilk 2 gününde fiziksel ve ruhsal semptomlar yaşadığını, %76,5'i dismenoresinin olduğunu ifade etmiştir. Menstruasyonun ilk 2 gününde aşırı hassasiyeti olanlarda olmayanlara göre dismenore yaşama 2,5 kat, sinirlilik ve öfke yaşayanlarda yaşamayanlara göre 4,7 kat dismenore yaşama riski artmaktadır (p<0,05).

Sonuç: Menstruasyon döneminde birçok fiziksel ve ruhsal semptomlar yaşanmaktadır. Menstruasyon döneminde yaşanan bulantı ve kusma, aşırı hassasiyet ve sinirlilik/öfke dismenore yaşama riskini arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Menstruasyon, Dismenore, Hassasiyet, Sinirlilik, Öfke.

Abstract

Aim: To identify prevalence of dysmenorrhea and physical and psychological effects of dysmenorrhea experienced by university students.

Methods: This descriptive study was done at a private hostel for female students (n = 200) between the 1st and 31st of September. For the data collection; a questionnaire form composed of questions that prevalence of dysmenorrhea and the factors affecting of students' dysmenorrhea. For the data assessment; numbers, percentages, means, Chi Square Test and logistic regression analysis were employed. In the logistic regression analysis, p> 0.05 of Hosmer and Lemeshow value indicates that the logistic regression model is a whole compatible.

Results: Mean age of the participant students was 19.99 ± 1.77 . It was identified that 86.5% of the students had menstruation each month, average menstruation duration was 5.67 ± 1.44 days. 68.5 % of the students told that they underwent physical and psychological disturbances in the first two days of menstruation. It was explored that 76.5% of the participant students had dysmenorrhea. Dysmenorrhea was increased that 2.5 times compared to those without oversensitivity in the first 2 days of menstruation and that 4.7 times compared to those who experienced irritability and anger (p<0.05).

Conclusions: During the menstruation period, many physical and psychological symptoms are experienced. Oversensitivity and irritability/anger during menstruation increase the risk of dysmenorrhea

Keywords: Menstruation, Dysmenorrhea, Oversensitivity, Anger, Irritability.

1. Giriş

Önemli bir sağlık sorunu olan dismenore, ağrılı menstruasyon olarak tanımlanmaktadır [1]. Özellikle adolesan dönemindeki kızlarda yüksek oranda görülmekte ve menstruasyon döneminde negatif etkiler yaşanmasına neden olmaktadır [2]. Dismenore, primer ve sekonder olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Primer

dismenorede pelvik bir patoloji mevcut olmaz iken sekonder dismenore de ise pelvik bir patoloji mevcuttur [3]. Primer dismenore prostaglandinlerin aşırı salınması sonucunda oluşmaktadır. Prostaglandinler uterus kontraksiyonlarının frekansını arttırmakta ve uterus arteriyollerinin vazospazmasına neden olmaktadır.

Bunun sonucunda gelişen iskemi abdominal kramp ağrısı oluşturmaktadır [4]. Sekonder dismenore ise genellikle endometriozis, over kistleri, servikal stenoz, imperfore himen, pelvik inflamatuvar hastalık, konjenital malformasyonlar ve myomlar gibi pelvik bir patoloji nedeni ile gelişebilmektedir [1,5]. Yapılan çalışmalar incelendiğinde dismenorenin görülme oranı Türkiye’de %55,5-%95,6 [1,2,5-8], dünyada ise %48,4-%92,5 [9-12] arasında değişmektedir.

Menstruasyon döneminde kadınlarda fiziksel ve ruhsal semptomlar ortaya çıkar. Bu durumun östrojen ve progesteron metabolitlerinin seviyesinin düşmesine bağlı olarak geliştiği ileri sürülmektedir. Dismenore; kramplar, bulantı, kusma, iştah kaybı, yorgunluk, abdominal ağrı, baş ağrısı, bel ağrısı, baş dönmesi, uykusuzluk, diyare gibi fiziksel semptomların yanı sıra sinirlilik, öfke, aşırı hassasiyet ve depresyon gibi psikolojik semptomlar ile birlikte de eşlik edebilmektedir [3,4]. Bu semptomlar menstruasyon öncesinde ya da menstruasyonun ilk üç gününde yaşanabilmektedir [1,9]. Dismenore ve dismenore ile birlikte görülen bu fiziksel ve psikolojik semptomlar kadınlarda aile ve arkadaş ilişkilerinde, günlük ve sosyal faaliyetlerde ve okul performansında önemli sınırlamalara neden olmaktadır. Bu durum yaşam kalitesini önemli derecede düşürmektedir [1,13]. Anksiyete ve hassasiyet gibi ruhsal belirtilerin dismenore ile birlikte eşlik ettiği görülmektedir [14-16]. Merkezi sinir sistemine uzatılmış nosiseptif girdinin, sinir sistemi boyunca işlevsel ve yapısal değişikliklere neden olabileceği iyi bilinmektedir. Ağrı ile ruh sağlığı birbirini etkilemektedir. Birçok çalışmada ağrının olumsuz ruh sağlığını arttırdığı ve aynı zamanda olumsuz ruh sağlığının da algılanan ağrı şiddetini arttırdığı bildirilmektedir. Dismenorenin kaygı, öfke ve depresif rahatsızlıklar yaşayan adölesanlarda ve kadınlarda özellikle rahatsız edici ve yıkıcı olabileceği düşünülmektedir [14,15]. Bu nedenle dismenoreye etki eden özellikle ruhsal semptomların kontrol altına alınması gerekmektedir. Bu bağlamda, kadınlarla sık karşılaşan sağlık ekip üyesi olan ebe ve hemşirelerin dismenoreye etki eden faktörlerin kontrol altına alınmasında rolü büyüktür. Ebe ve hemşirelerin dismenoreyi etkileyen faktörlerin farkında olması ve gerekli önlemlerin alınması konusunda kadınları yönlendirmesi yaşam kalitesinin artmasına katkı sağlayacaktır.

Bu araştırma üniversite öğrencilerinde dismenore yaşama sıklığı ve dismenoreye etki eden fiziksel ve ruhsal faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

2. Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipte olan araştırma 1 - 31 Eylül 2016 tarihleri arasında Balıkesir’de özel bir kız öğrenci yurdunda yapılmıştır. Bu yurtda üniversitede okuyan toplam 200 kız öğrenci kalmaktadır. Araştırmanın yapılabilmesi için Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Klinik Araştırmalar Etik kurulundan (Sayı: 2017/100) ve Özel kız yurdundan gerekli izinler alındıktan sonra araştırmanın amacı açıklanmış ve kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı belirtilmiştir. Örneklem seçimine gidilmeyip çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 200 kız öğrenci çalışma kapsamına alınmıştır.

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından dismenore konusundaki literatür doğrultusunda geliştirilen 40 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır [1,2,6,7,9,15,17]. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin sorular yer almaktadır. Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri incelenirken yaş; 18 yaş ve altı, 19 - 24 yaş arası ve 25 yaş ve üstü şeklinde gruplandırılarak incelenmiştir [2]. Her bir öğrencinin Beden Kitle İndeksi (BKI) (ağırlık (kg)/ boy (m²)) hesaplanmıştır. BKI ise < 18,5 düşük, 18,5 – 24,9 arasında normal ve ≥ 25 yüksek şeklinde sınıflandırılmıştır [7].

Anketin ikinci bölümünde ise öğrencilerin menstruasyon özellikleri, menstruasyon döneminde yaşadıkları fiziksel ve ruhsal problemler ve dismenore yaşama sıklığını belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır. Menstruasyon sıklığı literatür doğrultusunda 21-35 gün (düzenli), <21 ve >35 gün (düzensiz) şeklinde [9,15], menstruasyon süresi ise 7 gün ve altı ve 7 günden uzun sürme şeklinde sınıflandırılmıştır [15]. Dismenore, “menstruasyon döneminizde karın ağrısı ya da sırt ağrısı yaşıyor musunuz?” sorusuna dayanarak belirlenmiştir. Dismenorenin şiddeti ise Visual Analog Skala (VAS) ile belirlenmiştir. VAS subjektif olarak algılanan ağrıyı ölçmek için kullanılmaktadır. VAS skorları 1 ila 10 (1–3 hafif; 4-6 orta; 7-8 şiddetli 9-10 çok şiddetli) arasında kategorize edilmiştir (Tablo 1) [1,7]. Literatürdeki dismenore yaşayanların kullandıkları baş etme yöntemleri belirlenmiş ve öğrencilere bu yöntemleri kullanıp kullanmadıkları sorulmuştur: ağrı kesici kullanmak, uyumak, tatlı yemek, bol su içmek, bitki çayı gibi sıcak birşeyler içmek, egzersiz yapmak, ayaklara ve kasıklara sıcak uygulamak ve ılık duş almak [1,10,17]. Öğrencilere genellikle dismenore ile ilişkili olduğu düşünülen menstruasyon döneminde deneyimledikleri fiziksel ve ruhsal semptomlar sorulmuştur: ciltte sivilcelenme, halsizlik, memelerde ağrı ve hassasiyet, gaz problemi, kilo artışı, sıcak basması, baş ağrısı, aşırı uyku hali, bulantı ve kusma, iştahta artma ve azalma, diyare, sinirlilik/öfke, aşırı hassasiyet, huzursuzluk, kaygı ve stres, geçimsizlik, üzüntü hali ve dikkat dağınıklığı/konsantrasyon bozukluğu [1,6,7,15,17]. Literatürde bu semptomların menstruasyonun ilk iki gününde daha sık yaşandığı belirtilmektedir [18,19]. Bu nedenle bu çalışmada menstruasyonun ilk iki gününde yaşanan semptomlar sorulmuştur.

Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama değerleri kullanılmıştır. Öğrencilerin menstruasyonun ilk 2 gününde yaşadıkları fiziksel/ruhsal problemler ile

dismenore arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare testi ve fishers exact testi kullanılmıştır. $p < 0,05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir. Menstruasyonun ilk iki gününde öğrencilerin yaşadıkları fiziksel/ruhsal etkilerin dismenore ile olan ilişkisinin ileri analizi için lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Lojistik regresyon analizinde Hosmer ve Lemeshow değerinin $p > 0,05$ olması lojistik regresyon modelinin bir bütün olarak uyumlu olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmanın güçlü yönü çalışmanın yapıldığı kız yurdundaki tüm öğrencilerin ($n = 200$) çalışmaya gönüllü olarak katılım göstermesidir. Bu çalışma üniversite öğrencilerinde dismenore sıklığı, dismenoreyi etkileyen faktörler ve dismenore ile baş etme yöntemlerini belirlemek için yararlı bilgiler sunmaktadır. Adölesanlara yönelik sağlık eğitimi uygulamalarında ebe ve hemşirelere önemli bir kaynak olacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın sınırlı yönü ise örneklem grubunun sadece bir bölge ile sınırlı kalması nedeni ile sonuçların genellenememesi ve dismenore tanısında elde edilen verilerin katılımcıların cevaplarına dayanmasıdır.

3. Bulgular

Öğrencilerin tanımlayıcı ve menstruasyon özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması $19,99 \pm 1,77$ (min. 15, mak. 30), menstruasyon süresi ortalaması $5,67 \pm 1,44$ gün (min. 2, mak. 10) olup öğrencilerin %86.’inin her ay düzenli bir şekilde menstruasyon gördüğü belirlendi. Öğrencilerin %76,5’inin dismenoresinin olduğu ve %36,6’sının şiddetli dismenore yaşadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %68,5’i menstruasyonun ilk 2 gününde fiziksel ve ruhsal semptomlar yaşadığını, ifade etmiştir. Öğrencilerin %93,2’sinin farmakolojik olmayan dismenore ile baş etme yöntemlerini kullandıkları saptanmıştır. Kullanılan nonfarmakolojik yöntemlerden en sık tercih edilen “uyumak” olarak belirlenmiştir.

Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri ve menstruasyonun ilk iki gününde yaşadıkları fiziksel/ruhsal semptomlar ile dismenore görülme sıklığının karşılaştırılması Tablo 2’de gösterilmiştir. Yaş, menstruasyon süresi ve menstruasyon sıklığı ile dismenore arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$). BKI $< 18,5$ ve ≥ 25 olan öğrencilerde dismenore görülme sıklığı yüksek bulunmuştur ($p = 0,041$). Menstruasyonun ilk iki gününde yaşanan ciltte sivilcelenme, halsizlik, memelerde ağrı ve hassasiyet, gaz problemi, kilo artışı, sıcak basması, baş ağrısı, aşırı uyku hali, iştahsızlık ve diyare gibi fiziksel semptomları yaşayan öğrencilerin bu semptomları yaşamayanlara göre dismenore yaşama sıklığı daha yüksek bulunmuştur. Ancak istatistiksel olarak dismenore ile bu semptomlar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$). Menstruasyonun ilk iki gününde bulantı kusması olan öğrencilerin %95,7’sinde dismenore olduğu belirlenmiştir.

Menstruasyonun ilk iki gününde bulantı ve kusma ile dismenore arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p = 0,026$).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı ve Menstruasyon Özelliklerinin Dağılımı

	n	%
Yaş		
18 yaş ve altı	36	18
19 – 24 yaş	160	80
25 yaş ve üstü	4	2
BKI		
$< 18,5$	31	15,7
$18,5 - 24,9$	145	73,6
≥ 25	21	10,7
Menstruasyon sıklığı		
Düzenli	173	86,5
Düzensiz	27	13,5
Menstruasyon süresi		
≤ 7 gün	184	92,9
> 7 gün	14	7,1
Dismenore		
Evet	153	76,5
Hayır	47	23,5
Dismenore Şiddeti		
Hafif	20	13,1
Orta	52	34
Şiddetli	56	36,6
Çok şiddetli	25	16,3
Dismenore ile Baş Etme Yöntemleri*		
Ağrı kesici kullanmak	29	6,8
Uyumak	87	20,5
Tatlı yemek	72	17
Bol su içmek	29	6,8
Bitki çayı gibi sıcak birşeyler	64	15,1
içmek	16	3,8
Egzersiz yapmak	75	17,7
Ayaklara ve kasıklara sıcak uygulamak	52	12,3
Ilık duş almak		

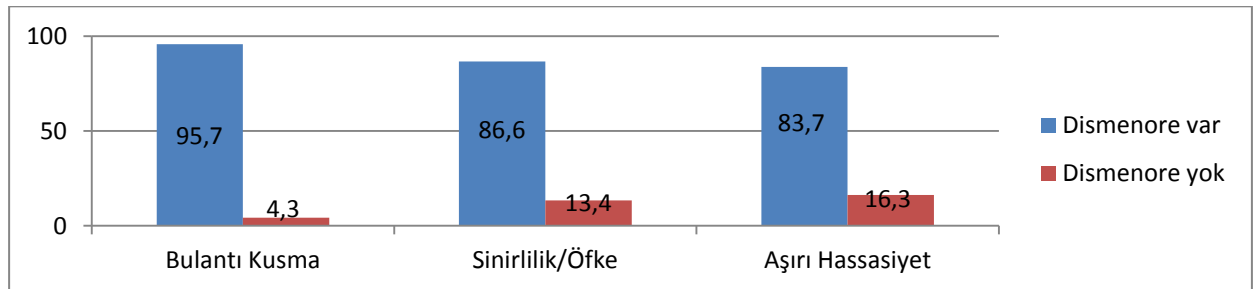
*Birden fazla şık işaretlenmiştir

Menstruasyonun ilk iki gününde yaşanan huzursuzluk, kaygı ve stres, geçimsizlik, üzüntü hali, dikkat dağınıklığı/konsantrasyon bozukluğu gibi ruhsal semptomları yaşayan öğrencilerin bu semptomları yaşamayanlara göre dismenore yaşama sıklığı daha yüksek bulunmuştur. Ancak istatistiksel olarak dismenore ile bu semptomlar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$). Menstruasyonun ilk iki gününde sinirlilik ve öfke yaşayan öğrencilerin %86,6’sında, aşırı hassasiyet yaşayan öğrencilerin %83,7’sinde dismenore olduğu belirlenmiştir. Menstruasyonun ilk iki gününde sinirlilik, öfke ve aşırı hassasiyet ile dismenore arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p = 0,000$, $P = 0,024$) (Şekil 1).

Tablo 2. Öğrencilerin Yaş, BKI, Menstruasyon Özellikleri ve Menstruasyonun İlk iki Gününde Yaşadıkları Fiziksel/Ruhsal Semptomlar ile Dismenore Görülme Sıklığının Karşılaştırılması

	Dismenore Var		Dismenore Yok		X ²	p
	n	%	n	%		
	Yaş					
18 yaş ve altı	27	17.6	9	19.1	1.279	0.527
19 - 24 yaş	122	79.7	38	80.9		
25 yaş ve üstü	4	2.6	-			
BKI						
< 18.5	26	17.2	5	10.9	6.411	0.041
18.5 - 24.9	105	69.5	40	87		
≥ 25	20	13.2	1	2.2		
Menstruasyon sıklığı						
Düzenli	134	87.6	39	83	0.652	0.419
Düzensiz	19	12.4	8	17		
Menstruasyon süresi						
≤ 7 gün	139	91.4	45	97.8	2.187	0.196
> 7 gün	13	8.6	1	2.2		
Yaşanan Semptomlar*						
Fiziksel Semptomlar*						
Ciltte sivilcelenme	66	81.5	15	18.5	1.323	0.250
Halsizlik	63	79.7	16	20.3	0.295	0.587
Memelerde Ağrı ve Hassasiyet	53	85.5	9	14.5	3.608	0.057
Gaz Problemi	35	87.5	5	12.5	2.917	0.113
Kilo Artışı	30	75	10	25	0.318	0.573
Sıcak Basması	32	88.9	4	11.1	3.322	0.099
Baş Ağrısı	23	88.5	3	11.5	2.014	0.194
Aşırı Uyku Hali	21	87.5	3	12.5	1.503	0.284
Bulantı Kusma	22	95.7	1	4.3	4.978	0.026**
İştahta Artma	20	90.9	2	9.1	2.513	0.160
İştahsızlık	18	94.7	1	5.3	3.569	0.074
Diyare	19	90.5	2	9.5	2.220	0.163
Ruhsal Semptomlar*						
Sinirlilik/Öfke	84	86.6	13	13.4	14.021	0.000
Aşırı Hassasiyet	77	83.7	15	16.3	5.124	0.024
Huzursuzluk	49	86	8	14	3.528	0.060
Kaygı ve Stres	34	79.1	9	20.9	0.034	0.853
Geçimsizlik	66	83.5	13	16.5	3.231	0.072
Üzüntü Hali	40	83.3	8	16.7	1.182	0.277
Dikkat Dağınıklığı/Konsantrasyon Bozukluğu	28	82.4	6	17.6	0.478	0.489

*Birden fazla şık işaretlenmiştir **Fishers exact test



Şekil 1: Menstruasyonun ilk iki gününde görülen fiziksel ve ruhsal etkiler ile dismenore yaşama arasındaki ilişki

Tek değişkenli lojistik regresyon analizine ait sonuçlar Tablo 3’de verilmiştir. Hosmer ve Lemeshow değerinin $p > 0,05$ olması lojistik regresyon modelinin bir bütün olarak uyumlu olduğunu göstermektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %76,5’inin dismenore olduğu belirlenmiştir. Halsizlik, baş ağrısı ve bulantı kusması olan öğrencilerde dismenore riski yüksek bulunmuştur. Ancak bu bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0,05$). Aşırı hassasiyeti olanları %83,7’sinde ($p = 0,026$), sinirlilik ve öfke yaşayanların %86,6’sında ($p = 0,001$)

dismenore görülmektedir. Menstruasyonun ilk 2 gününde aşırı hassasiyet yaşayan öğrencilerde bu belirtileri yaşamayan öğrencilere göre dismenore görülme riski 2,5 kat fazla bulunmuştur ($p = 0,026$). Menstruasyonun ilk 2 gününde sinirlilik ve öfke yaşayan öğrencilerde ise bu belirtileri yaşamayan öğrencilere göre dismenore görülme riski 4,7 kat fazladır ($p = 0,001$).

Tablo 3. Öğrencilerin Dismenoreye neden olabilen BKI ve Menstruasyonun İlk İki Gününde Yaşadıkları Fiziksel/Ruhsal Semptomların tek değişkenli logistik regresyon model sonuçları

	β	SE	Wald	OR	%95CI	p
BKI						
18.5-24.9	Referans					
< 18.5	0.684	0.522	1.712	0.505	0.181-1.406	0.191
≥ 25	2.031	1.041	3.802	7.619	0.990-58.661	0.051
Fiziksel Semptomlar*						
Ciltte sivilcelenme	0.476	0.416	1.311	1.610	0.713 – 3.636	0.252
Halsizlik	0.225	0.415	0.295	1.253	0.555 – 2.828	0.587
Memelerde Ağrı ve Hassasiyet	0.829	0.443	3.501	2.290	0.961 – 5.455	0.061
Gaz Problemi	0.888	0.531	2.792	2.431	0.858 – 6.888	0.095
Kilo Artışı	0.249	0.443	0.317	0.779	0.327 – 1.857	0.573
Sıcak Basması	1.020	0.577	3.124	2.773	0.895 – 8.595	0.077
Baş Ağrısı	0.902	0.652	1.911	2.464	0.686 – 8.853	0.167
Aşırı Uyku Hali	0.787	0.655	1.443	2.198	0.608 – 7.941	0.230
Bulantı Kusma	2.016	1.045	3.722	7.506	0.968 – 58.180	0.054
İştahta Artma	1.169	0.773	2.288	3.218	0.708 – 14.637	0.130
İştahsızlık	1.769	1.049	2.842	5.865	0.750 – 45.872	0.092
Diyare	1.106	0.774	2.040	3.023	0.663 – 13.790	0.153
Hosmer ve Lemeshow Test						
	X^2 : 4.114	R^2 : 0.211				0.847
Ruhsal Semptomlar*						
Aşırı Hassasiyet	0.943	0.424	4.946	2.567	1.118 – 5.891	0.026
Sinirlilik/Öfke	1.567	0.437	12.791	4.776	2.027 – 11.251	0.001
Huzursuzluk	0.843	0.456	3.415	2.323	0.950 – 5.681	0.065
Kaygı ve Stres	0.083	0.449	0.034	1.087	0.451 – 2.621	0.853
Geçimsizlik	0.744	0.419	3.161	2.105	0.927 – 4.782	0.075
Üzüntü Hali	0.496	0.459	1.168	1.642	0.668 – 4.034	0.280
Dikkat Dağınıklığı/ Konsantrasyon Bozukluğu	0.349	0.491	0.475	1.417	0.525 – 3.827	0.491
Hosmer ve Lemeshow Test						
	X^2 : 2.853	R^2 : 0.172				0.943

*Birden fazla şık işaretlenmiştir

4. Tartışma

Dismenore, menstruasyon döneminde negatif etkileri olan önemli bir sağlık sorunudur ve özellikle adölesan dönemindeki kızlarda yüksek oranda görülmektedir. Çalışmamızda öğrencilerin %76,5’inin dismenore yaşadığı belirlenmiştir. Ravi ve ark. çalışmasında dismenore oranı %72,6 bulunmuştur [18]. Literatür incelendiğinde dismenore yaşama sıklığının %48,4 ile %95,6 arasında değiştığı görülmektedir [2,5-10,12,20]. Bu sonuçların çalışmamızda elde edilen sonuç ile benzerlik gösterdiği ve dismenorenin adölesanlarda sık

karşılaşılan jinekolojik bir sorun olduğu söylenebilir. Çalışmamızda öğrencilerin %76,5’i dismenore yaşadığını ve %36,6’sı şiddetli, %34’ü ise orta şiddette dismenore yaşadıklarını ifade etmiştir. Burnett ve ark. da yaptıkları çalışmada kadınların %60’ının dismenore yaşadığını ve yaşanan dismenore düzeyinin ise orta ve şiddetli olduğunu belirtmişlerdir [20]. Literatürde öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen çalışmalarda öğrenciler genellikle orta şiddette dismenore yaşadıklarını belirtmişlerdir [1,2,7,12]. Çalışmamız ile birlikte incelenen literatür sonucunda dismenorenin her

siklus döneminde yüksek oranda ve orta/şiddetli bir şekilde yaşandığı ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmamızda BKI<18,5 ve >25 olanlarda dismenore görülme sıklığı yüksek oranda bulunmuştur. Özerdoğan ve ark. çalışmasında BKI<18,5 olanlarda dismenore yaşama riskinin 1,5 kat yüksek olduğunu bildirmişlerdir [7]. Yapılan inceleme sonucunda normal kilo aralıklarında olmamanın dismenore riskini arttırdığı söylenebilir.

Dismenore, günlük yaşamı olumsuz etkileyen ağrılı bir durumdur. Bu nedenle bu durum ile başedebilmek için çeşitli yöntemlere başvurulabilmektedir. Çalışmamızda öğrencilerin çoğunluğunun dismenore için farmakolojik olmayan baş etme yöntemlerini kullandıkları saptanmıştır. Tercih edilen yöntemler arasında ilk sırada uyumak, ikinci sırada ise sıcak uygulama yapmak olduğu belirlenmiştir. O'Connell ve ark. çalışmalarında en sık tercih edilen yöntemin uyumak/istirahat etmek, ikinci sırada ise sıcak uygulama yapmak olduğunu bildirmektedirler [21]. Bunun yanı sıra literatürde ılık duş, egzersiz, yürüyüş, bitkisel çay, masaj, su tüketimini artırma, tv izleme, müzik dinleme gibi yöntemlerin de kullanıldığı görülmektedir [1,2,10,17,20,22]. Yapılan diğer çalışmalar dismenore tedavisinde geleneksel otların oldukça fazla kullanıldığını belirtmektedir [17,20,23]. Dismenorenin günlük yaşam üzerindeki olumsuz etkisinden dolayı başetme yöntemi olarak kişilerin kendi yöntemlerini belirledikleri görülmektedir.

Çalışmamızda ciltte sivilcelenme, halsizlik, memelerde ağrı ve hassasiyet, gaz problemi, kilo artışı, sıcak basması, baş ağrısı, aşırı uyku hali, iştahta artma, iştahsızlık ve diyare yaşayan öğrencilerin bu semptomları yaşamayanlara göre dismenore sıklığı daha yüksek bulunmuştur. Ancak istatistiksel olarak dismenore ile bu semptomlar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bulantı kusma yaşayan öğrencilerde bu semptomu yaşamayan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde dismenore yaşama oranı yüksek bulunmuştur. Balık ve ark. çalışmasında da bulantı kusma ile dismenore arasında anlamlı bir ilişki saptanırken, baş dönmesi ve diyare ile dismenore arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır [6]. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde dismenorenin fiziksel problemlerle eşlik ettiği ve bunun sonucunda da günlük yaşamı olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Bu fiziksel problemlerin algılanan dismenore şiddetini etkilediği ve bunun sonucunda da olumsuz ruhsal durum ve günlük yaşam aktivitelerinde sınırlılık oluşturabileceği düşünülmektedir. [1,5,7,9,13,14,17,19,24].

Çalışmamızda lojistik regresyon analizine göre menstruasyonun ilk 2 gününde aşırı hassasiyeti olanlarda olmayanlara göre dismenore yaşama riski 2,5 kat artmaktadır. Bu sonuç olumsuz ruh hali ile

dismenore yaşama arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Westling ve ark. yaptıkları çalışmada dismenore ile anksiyete arasında anlamlı ilişki saptamışlardır [16]. Gagua ve ark. çalışmasında dismenoresi olanların yüksek anksiyete yaşadıklarını bildirmektedirler [14]. Balık ve ark. çalışmalarında dismenorenin anksiyete ve depresyon riskini arttırdığını saptamışlardır [6]. Çalışmamız literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Dismenore ile olumsuz ruh hali arasında çift yönlü bir ilişki bulunmaktadır [4]. Menstruasyon döneminde östrojen ve progesteron seviyesinin düşmesi kadınlarda farklı şekilde ruhsal yakınmalara yol açmaktadır. Anksiyete ve aşırı hassasiyet gibi ruhsal yakınmalar algılanan dismenore şiddetini daha da artırabilir. Aynı zamanda dismenore anksiyete ve aşırı hassasiyet gelişmesine de neden olabilir [6,14,16].

Duygusal ve davranışsal sorunlar dismenore ve adet döngüsü problemlerini artırabilir [6]. Aynı zamanda dismenore, sosyal ve aile ilişkilerinde büyük etkiler gösterebilmektedir [23]. Çalışmamızda menstruasyonun ilk iki gününde sinirlilik ve öfke yaşayan öğrencilerin %86,6'sında dismenore görülmektedir. Ayrıca sinirlilik ve öfke yaşayanlarda yaşamayanlara göre 4,7 kat dismenore riski artmaktadır. Seven ve ark. çalışmasında da dismenore yaşama ile kolayca öfkelenme arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur [24]. Meksika'da ve İran'da yapılan çalışmalar dismenore ile agresif davranışlar arasında bir ilişki saptamışlardır [9,15]. Eryılmaz ve ark. ve Al-Jefout ve ark. çalışmalarında dismenoresi olan öğrencilerin aileleri ve arkadaşları ile problem yaşadıklarını, menstruasyon döneminde onlara karşı sinirli olduklarını bildirmektedirler [13,23]. Aktaş, Arafa ve ark. ve Ortiz çalışmalarında dismenoresi olanların yaklaşık yarısının sinirlilik yaşadığını belirtmektedirler [1,17,19]. Literatürdeki çalışmalar dismenorenin sosyal işlevselliği olumsuz etkilediğini bildirmektedir [2,5,11,25]. Menstruasyon döneminde yaşanan sinirlilik ve öfkenin dismenore için hazırlayıcı bir faktör olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda dikkat dağınıklığı ve konsantrasyon bozukluğu olan ve olmayan öğrencilerde dismenore açısından anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Benzer bir şekilde Bahrami ve ark. çalışmasında da bilişsel yetenekler ile dismenore arasında bir ilişki saptanmamıştır [15]. Bu sonuçlar çalışmamız bulgularını destekler niteliktedir

5. Sonuç

Üniversite öğrencilerinde yapılan bu çalışmada, dismenore görülme sıklığı oldukça yüksek bulunmuştur. Menstruasyonun ilk 2 gününde yaşanan bulantı ve kusma, sinirlilik/öfke ve aşırı hassasiyetin dismenore riskini arttırdığı belirlenmiştir. Bu yüksek oran dismenorenin neden olduğu olumsuz fiziksel ve ruhsal etkiler düşünüldüğünde toplumsal bir halk sağlığı sorunu olarak görülebilir. Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, menstruasyon döneminde

olumsuz ruh halini azaltmanın dismenore üzerinde tedavi edici etkisinin olacağını düşündürmektedir. Bu nedenle sonuçlar, dismenore takibi ve tedavisine multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır. Dismenorenin olumsuz ruh hali nedeniyle geliştiğinin farkında olunması ve belirlenen risk faktörlerine yönelik olumlu düşünce geliştirme, dikkati başka yöne çekme, kendini hazırlama, yeterli uyku, gevşeme egzersizi gibi etkili baş etme stratejilerinin geliştirilmesi menstruasyon döneminde yaşam kalitesinin artmasını sağlayacaktır. Bu çalışma sağlık bakım uygulayıcıları olan ebe ve hemşirelerin dismenore ve dismenoreye etki eden faktörler konusunda farkındalıklarının artmasını sağlayacaktır. Ebe ve hemşirelerin üreme sağlığı eğitimlerinde dismenore konusuna yer vermeleri, toplumdaki kadınların bilgilendirilmesi ve etkili baş etme stratejilerinin geliştirilmesi konusunda yönlendirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

6. Referanslar

1. Aktaş, D, Prevalence and factors affecting dysmenorrhea in female university students: effect on general comfort level, *Pain Management Nursing*, 2015, 16(4), 534-543. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2014.10.004>.
2. Potur, D.C, Bilgin, N.C, Komurcu, N, Prevalence of dysmenorrhea in university students in Turkey: effect on daily activities and evaluation of different pain management methods, *Pain Management Nursing*, 2014, 15(4), 768-777. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2013.07.012>.
3. Harel, Z, Dysmenorrhea in adolescents and young adults: etiology and management, *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2006, 19, 363-371. Doi:10.1016/j.jpjag.2006.09.001.
4. Chen, C.H, Lin, Y.H, Heitkemper, M.M, Wu, K.M, The self-care strategies of girls with primary dysmenorrhea: a focus group study in Taiwan, *International Journal of Women's Health*, 2006, 27, 418. Doi:10.1080/07399330600629583.
5. Unsal, A, Ayranci, U, Tozun, M, Arslan, G, Calik, E, Prevalence of dysmenorrhea and its effect on quality of life among a group of female university students, *Upsala Journal of Medical Sciences*, 2010, 115(2), 138-145. Doi:10.3109/03009730903457218.
6. Balık, G, Üstüner, İ, Kağıtçı, M, Şahin, F.K, Is there a relationship between mood disorders and dysmenorrhea? *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2014, 27, 371-374. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpjag.2014.01.108>.
7. Ozerdogan, N, Sayiner, D, Ayranci, U, Unsal, A, Giray, S, Prevalence and predictors of dysmenorrhea among students at a university in Turkey, *International Journal of Gynaecology & Obstetrics*, 2009, 107, 39-43. Doi:10.1016/j.ijgo.2009.05.010.
8. Şanlı, Y, Oksay, Ü, Üniversite sınavına hazırlanan kız öğrencilerin sınav kaygıları ile adet sorunları arasındaki ilişki, *International Journal of Human Sciences*, 2015, 12(1), 719-731. Doi: 10.14687/ijhs.v12i1.3203.
9. Ortiz, M.I, Rangel-Flores, E, Carrillo-Alarcón, L.C, Veras-Godoy, H.A, Prevalence and impact of primary dysmenorrhea among Mexican high school students, *International Journal of Gynaecology & Obstetrics*, 2009, 107, 240-243. Doi:10.1016/j.ijgo.2009.07.031.
10. Cheng, H.F, Lin, Y.H, Selection and efficacy of self-management strategies for dysmenorrhea in young Taiwanese women, *Journal of Clinical Nursing*, 2011, 20, 1018-1025. Doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03363.x.
11. Titilayo, A, Agunbiade, O.M, Banjo, O, Lawani, A, Menstrual discomfort and its influence on daily academic activities and psychosocial relationship among undergraduate female students in Nigeria, *Tanzania Journal of Health Research*, 2009, 11(4), 181-188. Doi: 10.4314/thrb.v11i4.50173
12. Habibi, N, Huang, M.S.L, Gan, W.Y, Zulida, R, Safavi, S.M, Prevalence of primary dysmenorrhea and factors associated with its intensity among undergraduate students: a cross-sectional study, *Pain Management Nursing*, 2015, 16(6), 855-861. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2015.07.001>.
13. Eryilmaz, G, Ozdemir, F, Pasinlioglu, T, Dysmenorrhea prevalence among adolescents in eastern Turkey: its effects on school performance and relationships with family and friends, *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2010, 23, 267-272. Doi:10.1016/j.jpjag.2010.02.009.
14. Gagaa, T, Tkeshelashvili, B, Gagaa, D, Mchedlishvili, N, Assessment of Anxiety and Depression in Adolescents with Primary Dysmenorrhea: A Case-Control Study, *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2013, 26, 350-354. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpjag.2013.06.018>.
15. Bahrami, A, Sadeghnia, H, Avan, A, Mirmousavi, S.J, Moslem, A, Eslami, et al. Neuropsychological function in relation to dysmenorrhea in adolescents. *European Journal of Obstetric & Gynecology and Reproductive Biology*, 2017, 215, 224-229. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2017.06.030>.
16. Westling, A.M, Tu, F.F, Griffith, J.W, Hellman, K.M, The association of dysmenorrhea with noncyclic pelvic pain accounting for psychological factors, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2013, 209, 422. E1-10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2013.08.020>.
17. Arafa, A.E, Khamis, Y, Hassan, H.E, Saber, N.M, Abbas, A.M, Epidemiology of dysmenorrhea among workers in Upper Egypt: A cross sectional study, *Middle East Fertility Society Journal*, 2017, 1-4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mefs.2017.07.002>.
18. Ravi, R, Shah, P, Palani, G, Edward, S, Sathiyasekaran, B.W.C, Prevalence of menstrual problems among adolescent school girls in rural Tamil Nadu. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2016, 29, 571-576. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpjag.2015.10.016>.
19. Ortiz, M.I, Primary dysmenorrhea among Mexican university students: prevalence, impact and treatment, *European Journal of Obstetric & Gynecology and Reproductive Biology*, 2010, 152, 73-77. Doi:10.1016/j.ejogrb.2010.04.015.
20. Burnett, M.A, Antao, V, Black, A, Feldman, K, Grenville, A, Lea, R, et al, Prevalence of primary dysmenorrhea in Canada, *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 2005, 27(8), 765-770. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16287008>.
21. O'Connell, K, Davis, A.R, Westhoff, C, Self-treatment patterns among adolescent girls with dysmenorrhea, *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2006, 19, 285-289. Doi:10.1016/j.jpjag.2006.05.004.
22. Wong, C.L, Ip, W.Y, Lam, L.W, Self-care strategies among chinese adolescent girls with dysmenorrhea: A Qualitative Study, *Pain Management Nursing*, 2016, 17(4), 262-271. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2016.04.001>.
23. Al-Jefout, M, Seham, A.F, Jameel, H, Randa, A.Q, Ola, A.M, Oday, A.M, et al, Dysmenorrhea: prevalence and impact on quality of life among young adult Jordanian females, *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2015, 28, 173-185. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpjag.2014.07.005>.
24. Seven, M, Güvenç, G, Akyüz, A, Eski, F, Evaluating dysmenorrhea in a sample of Turkish nursing students, *Pain Management Nursing*, 2014, 15(3), 664-671. Doi:10.1016/j.pmn.2013.07.006.
25. Farotimi, A.A, Esike, J, Nwozichi, C.U, Ojediran, T.D, Ojewole, F.O, Knowledge, attitude, and healthcare-seeking behavior towards dysmenorrhea among female students of a Private University in Ogun State, Nigeria, *Journal of Basic and Clinical Reproductive Sciences*, 2015, 4(1), 33-38. <http://dx.doi.org/10.4103/2278-960X.153524>.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

