

Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinin Dismenore Yaşama Durumları ve Dismenore ile Baş Etmeye Yönelik Uygulamaları

Health High School Students
Experienced Dysmenorrhoea and Their
Applications to Cope with it

(Araştırma)

Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi (2007) 48–60

Öğr.Gör.Dr. Ayten ŐENTÜRK ERENEL*, İnci ŐENTÜRK**

*Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğretim Görevlisi

** Erzurum Sağlık Meslek Lisesi Meslek Dersleri Öğretmeni

ÖZET

Araştırma, Keçiören Laboratuvar Sağlık Meslek Lisesinde öğrenim gören kız öğrencilerin dismenore yaşama durumlarını ve dismenore ile baş etmek için yaptıkları uygulamaları belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Keçiören Laboratuvar Sağlık Meslek Lisesinde öğrenim gören toplam 201 kız öğrenci oluşturmuş, evrenin tamamı örneklem kapsamına alınmıştır. Ancak uygulama sırasında, 48 öğrenci çeşitli nedenlerden dolayı araştırma kapsamı dışında kalmış, örneklemini 153 kız öğrenci oluşturmuştur.

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür bilgilerine dayanarak hazırlanan anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli kurum ve kişilerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Elde edilen veriler yüzde değerlerine göre yorumlanmıştır. İstatistiksel çözümleme yöntemi olarak ki-kare analizi uygulanmıştır. Yazarlanılan istatistik paket programı SPSS 15.0'dır.

Araştırmamız sonucunda; öğrencilerin %86.9'unun dismenore yaşadığı, %38.3'ünde dismenore Şikayetlerinin menstruasyon sırasında başladığı ve Şikayetlerin öğrencilerin %42.1'inde menstruasyonun ilk iki günü devam ettiği belirlenmiştir. Öğrencilerin en fazla yaşadıkları dismenore Şikayeti (%58.4) karın ağrısıdır. Öğrencilerin dismenore Şikayetleri ile baş etmek amacıyla yaptıkları uygulamalar arasında yatarak dinlenme (%65.4) ilk sırada yer almıştır. Yaş

ve ailede dismenore öyküsü bulunma durumlarında dismenore yaşama bakımından gruplar arası fark istatistiksel olarak önemli bulunurken ($p<0.05$), menstrüasyon öncesi bilgi alma ve ilk menstrüasyon yaşlarına göre dismenore yaşama durumları arasındaki fark önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$). Okullardaki eğitim programlarına üreme sağlığı konularının entegre edilmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Dismenore, adölesan, baş etme

ABSTRACT

The study was conducted as a descriptive to determine the dysmenorrhoea status and coping practices of female students who were enrolled in Keçiören Laboratory and health high school. The universe of this study included 201 female students. However, because of several reasons 48 students could not be recruited which had led to 153 students for sampling.

Research data were collected using a questionnaire form which was developed by the researchers using information in literature. Verbal and written consent were given from institutions and students for applying the research. The SPSS 15.0 packet programme was used for coding of data Pearson Chi-Square (χ^2) and percentage methods were used for analysing.

At the end of the research we found that, 86.9% had dysmenorrhoea, in 38.3% dysmenorrhoea was starting at beginning of menstruation and 42.1% goes on during menstruation. It was determined that the most of the complaints about dysmenorrhoea was abdominal pain (58.4%). Bed resting was coping practice with dysmenorrhoea. According to the statistical analysis; experiencing dysmenorrhoea has been affected by age and family history ($p<0.05$) however not affected by knowledge on menstruation and first menstruation age ($p>0.05$). We suggested that reproductive health issue should be integrated into the school education program.

Key Words: Dysmenorrhoea, adolescent, cope with

Giriş

İnsanın gelişimi, biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktörlerden etkilenmektedir. Bireyin cinsiyetine bağlı bazı özellikler intrauterin dönemde oluşmakla birlikte cinsiyete özgü fizyolojik, psikolojik ve sosyal davranışlar doğumu izleyen büyüme gelişme dönemlerinde devam etmektedir (1,2). Ergenlik dönemi, bireyin gelişimsel dönemlerinden birisidir. Bu dönem, bireyin fiziksel ve psikolojik olgunlaşmasını içine alan 8-10 yıllık bir süreyi kapsamaktadır. Ergenlik dönemi sekonder seks karakterlerinin ilk belirtilerinin ortaya çıkması ile başlayıp, somatik büyümenin sonlanmasına kadar devam eder (2). Bu dönemde ergenlerde, yoğun fizyolojik, metabolik, psikolojik değişiklikler yaşanmaktadır. Kızlar ergenlik dönemine genellikle erkeklerden yaklaşık iki yıl erken girmekte ve bu dönemi erkeklerden iki yıl önce tamamlamaktadır. Kızlarda ergenlik döneminin başlangıcı, menstrüasyonun da başladığı 10-14 yaşlar arasında olmakla beraber bu dönemin 21 yaşına kadar uzayabileceği de belirtilmektedir (3,4). Çolakoğlu ve Çiçek (2001)'in belirttiklerine göre ülkemizde ortalama menarş yaşı 12.6'dır (5).

Menstrüasyon fizyolojik bir olay olmasına karşılık bu süreçte yaşanan olumsuzluklar, rahatsızlıklar ve bilgi eksikliği bireyin cinsel ve üreme sağlığının bozulmasına yol açabilmektedir (1,6). Literatüre göre bu olumsuzluklar içerisinde en önemli ve yaygın sorunlarından birisi dismenoredir (3,7,8,9). Gelişmiş ülkelerde yapılan bir araştırmaya göre, ergenlerin %60'ı ve erişkin kadınların %45'i dismenore yaşamaktadır (10). Balbi ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada (2000), kadınlar arasında dismenore sıklığı %85 olarak belirlenmiştir (11). Çıtak ve arkadaşı tarafından yapılan çalışmada (2002), kızların %38.6'sının her siklusta, %48.9'unun bazen olmak üzere toplam %85.7'sinin dismenore yaşadığı belirlenmiştir (8). Oskay ve Şahin (2004), kadınlarda dismenore sıklığını %83.1 olarak belirlemiştir (12).

Dismenore ağrılı menstrüasyon durumudur. Dismenorede ağrı krap ve kolik tarzında olup en fazla karın ve bel ağrısı şeklinde görülür. Bunların yanı sıra, bulantı, kusma, diyare, baş ağrısı, senkop ve bacak ağrısı gibi ekstra-genital belirtiler de görülmektedir. Bu dönemde dismenoreyle birlikte bulantı, kusma ve konstipasyon gibi gastrointestinal semptomların görülme nedeni, over hormonlarının gastrointestinal sistem düz kaslarını etkilemesinden kaynaklanmaktadır (3,8,9,13). Dismenorede ağrının şiddeti hafif olabileceği gibi, bireyin günlük yaşantısını aksatacak kadar fazla da olabilir. Dolayısıyla dismenore bireyin iş verimliliği ile çalışma kalitesinin azalmasına, kazalarda artmaya neden ve okul devamsızlığına neden olabilmektedir (8,13). Dismenore tedavisinde ilaç tedavisinin yanı sıra farmakolojik olmayan uygulamalar da yer almaktadır. Bu uygulamalar arasında lokal sıcak uygulama ya da sıcak bir banyo, düzenli egzersiz, relaksasyon yöntemleri, diyet düzenlemeleri, karına yumuşak masaj yapılması bulunmaktadır (3,8,9,13). Ayrıca çalışma hayatında stresi azaltma, dengeli beslenme, bazı bitkisel çaylar, B vitaminleri ve protein alımının artırılması ağrının azaltılmasında etkili diğer yaklaşımlardır (3,14). Dismenore yaşama sıklığının ve dismenore ile baş etme yöntemlerinin belirlenmesinin, etkili baş etme yöntemlerinin kullanılmasına yönelik yol gösterici olabileceği düşünülmüştür.

Araştırmanın Amacı

Araştırma, kendileri de birer sağlık çalışanı olacak olarak görev yapacak olan, Keçiören Laboratuvar Sağlık Meslek Lisesinde öğrenim gören kız öğrencilerin dismenore yaşama durumlarını ve dismenore ile baş etme yollarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Materyal ve Yöntem

Araştırma Ankara'da bulunan sağlık meslek liseleri içerisinde basit rastgele örneklem yöntemi ile seçilen Keçiören Laboratuvar Sağlık Meslek Lisesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Keçiören Laboratuvar Sağlık Meslek Lisesinde öğrenim gören toplam 201 kız öğrenci oluşturmuş, evrenin tamamı örneklem kapsamına alınmıştır. Ancak, uygulama sırasında hemşirelik bölümünde bulunan 25 yabancı uyruklu öğrenci, Türkçe konuşma ve anlamada güçlükleri olması nedeniyle anket sorularını yanıtlayamamış, ayrıca 23 öğrenci de çeşitli nedenlerden dolayı (araştırmaya katılmayı kabul etmeme, devamsızlık vb, nedenlerden dolayı) araştırma kapsamı dışında

kalmıştır. Örneklem 153 kız öğrenciden oluşmuştur. Araştırmanın uygulaması 2005 yılının Mayıs ayında yapılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı, Keçiören Laboratuvar Sağlık Meslek Lisesi Müdürlüğü ve öğrencilerden sözlü onam alınmıştır.

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür bilgilerine dayanarak hazırlanan anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Anket formu iki bölüm halinde, toplam 21 sorudan oluşmuştur. Birinci bölümde öğrencilerin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır. İkinci bölümde, öğrencilerin dismenore yaşama durumları ve dismenore ile baş etmeye yönelik yaptıkları uygulamaların belirlenmesine yönelik sorular yer almaktadır. Araştırmanın uygulanmasına başlamadan önce Prof. Dr. Ragıp Üner Sağlık Meslek Lisesi'nde öğrenim gören 10 kız öğrenciye ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrasında gerekli düzenlemeler yapılarak anket formu son haline getirilmiştir. Anket formu öğrencilere araştırmacılar tarafından uygulanmış, formun doldurulması her bir sınıfta ortalama 20 dakika sürmüştür.

Verilerin analizi için SPSS 15.0 Paket Programından faydalanılmıştır. Elde edilen veriler yüzde değerlerine göre yorumlanmıştır. İstatistiksel çözümleme yöntemi olarak ki-kare analizi uygulanmıştır. Yanılma düzeyi $\alpha = 0.05$ alınmıştır.

Bulgular

Tablo 1'de araştırmaya katılan öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri bulunmaktadır. Tablo incelendiğinde, öğrencilerin %56.2'sinin 16-17 yaş grubunda, %87.6'sının ilk menarş yaşının 12-14 yaşlar arasında, %79.7'sinin ortalama menstrüasyon süresinin 3-6 gün olduğu görülmektedir. Öğrencilerin %60.1'inin 28-33 günde bir menstrüasyon gördükleri, %73.9'unun menarş öncesi menstrüasyon hakkında bilgi aldığı, bilgi kaynakları arasında %52.8 ile annenin birinci sırada yer aldığı belirlenmiştir.

Tablo 2'de öğrencilerin dismenore yaşama durumları ve dismenore ile ilgili bazı özelliklerin dağılımı bulunmaktadır. Öğrencilerin dismenore yaşama durumlarına bakıldığında, %46.4'ünün her menstrüel siklusta, %40.5'inin zaman zaman olmak üzere toplam %86.9'unun dismenore yaşadığı, %13.1'inin yaşamadığı saptanmıştır. Dismenore yaşayan öğrencilerde dismenore şikayetlerinin başlama zamanını araştırdığında, şikayetlerin öğrencilerin %38.3'ünde menstrüasyonla birlikte, %29.3'ünde menstrüasyondan 2-3 gün önce, %26.3'ünün menstrüasyondan 1-2 saat önce başladığı belirlenmiştir. Öğrencilerin dismenore şikayetlerinin devam etme süresine bakıldığında, %42.1'inde menstrüasyonun ilk iki günü, %34.6'sında menstrüasyonun sadece ilk günü, %14.3'ünde menstrüasyon süresince devam ettiği görülmektedir. Dismenore şikayeti olan öğrencilerin %87.2'sinin tıbbi yardım almadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %52.9'unun aile bireylerinde dismenore sorunu olduğu, ailesinde dismenore sorunu olanlarda, %60.5 ile annenin ilk sırada bulunduğu, kardeşin %33.3 ile ikinci sırada olduğu görülmektedir.

Tablo 3'te dismenore sırasında yaşanan sorunlar ve önlemeye yönelik yapılan uygulamaların dağılımı bulunmaktadır. Tablo incelendiğinde; dismenoresi olan öğrencilerin şikayetleri arasında %58.4 ile karın ağrısının birinci sırada olduğu, sıralamanın bel ağrısı (%51.2), halsizlik (%45.6), sinirlilik (%44.0), bacak ağrısı (%28.4), baş ağrısı

Tablo 1. Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özellikleri

| ÖZELLİKLER | n=153 | % |
|---------------------------------------|-------|------|
| Yaş | | |
| 14-15 | 41 | 26.8 |
| 16-17 | 86 | 56.2 |
| 18-19 | 26 | 17.0 |
| Menarş Yaşı | | |
| 9-11 | 12 | 7.8 |
| 12-14 | 134 | 87.6 |
| 15 ve üzeri | 7 | 4.6 |
| Ortalama Mmenstruasyon Süresi | | |
| 3 günden az | 2 | 1.3 |
| 3-6 gün | 122 | 79.7 |
| 7-10 gün | 27 | 17.6 |
| 10 günden fazla | 2 | 1.3 |
| Menstruel Peryod/ gün | | |
| 20-27 | 44 | 28.8 |
| 28-33 | 92 | 60.1 |
| 40-45 | 2 | 1.3 |
| Düzensiz | 15 | 9.8 |
| Menstruasyon Öncesi Bilgi Alma | | |
| Alan | 113 | 73.9 |
| Almayan | 40 | 26.1 |
| Bilgi Kaynağı* | | |
| Anne | 76 | 52.8 |
| Abla | 24 | 16.9 |
| Arkadaş | 28 | 19.7 |
| Doktor | 11 | 7.8 |
| Ebe-hemşire | 5 | 3.5 |
| Kitap | 37 | 26.1 |
| Öğretmen | 15 | 10.6 |

* Birden fazla seçenek işaretlendiğinden yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

(%20.8), bulantı-kusma (%19.2), sık idrara çıkma (%8.8) vb. olarak devam ettiği görülmektedir. Öğrencilerin dismenoreyi önlemeye yönelik yaptıkları uygulamaların dağılımına bakıldığında yatarak dinlenmenin %65.4 ile birinci sırada yer aldığı, sıralamanın karına sıcak uygulama (%49.6), ağrı kesici kullanma (%38.5), müzik dinleme (%11.5), yürüyüş yapma (%10.0), ayakta sıcak duş alma (%9.2), egzersiz yapma (%3.8), beslenme biçimini değiştirme (%3.1), oturarak banyo yapma (%3.1), oral kontraseptif kullanma (1.6) şeklinde devam ettiği görülmektedir.

Tablo 2. Öğrencilerin Dismenore ile ilgili Bazı Özelliklerinin Dağılımı

| Dismenore Yaşama Durumu (n=153) | Sayı | % |
|---|------|------|
| Her Menstrüasyonda | 71 | 46.4 |
| Zaman zaman | 62 | 40.5 |
| Yaşamıyor | 20 | 13.1 |
| Dismenore Başlama Zamanı (n=133) | | |
| Menstruasyondan 1-2 saat önce | 35 | 26.3 |
| Menstruasyondan 2-3 gün önce | 39 | 29.3 |
| Menstruasyonla birlikte | 51 | 38.4 |
| Menstruasyonun 2-3. günü | 8 | 6.0 |
| Dismenore Devam Süresi (n=133) | | |
| Menstruasyon başladıktan 1-2 saat sonra sona eriyor | 12 | 9.0 |
| Menstruasyonun ilk günü | 46 | 34.6 |
| Menstruasyonun ilk 2 günü | 56 | 42.1 |
| Menstruasyon süresince | 19 | 14.3 |
| Tıbbi Yardım Alma (n=133) | | |
| Alan | 17 | 12.8 |
| Almayan | 116 | 87.2 |
| Ailede Dismenore Sorunu (n=153) | | |
| Olan | 81 | 52.9 |
| Olmayan | 72 | 47.1 |
| Ailede Dismenoresi Olan Kişi(n=81) | | |
| Anne | 49 | 60.5 |
| Kız kardeş | 27 | 33.3 |
| Teyze-Hala | 5 | 6.2 |

Tablo 4’de öğrencilerin bazı özelliklerine göre dismenore yaşama durumlarının dağılımı yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, 14-15 yaş grubunda bulunan öğrencilerin %29.3’ünün her menstrüel siklusta, %46.3’ünün zaman zaman olmak üzere toplam %75.6’sının dismenore yaşadığı belirlenmiştir. 16-17 yaş grubunda bulunan öğrencilere bakıldığında 51.2’sinin her siklusta, %40.7’sinin zaman zaman olmak üzere toplam %91.9’unun dismenore yaşadığı, sadece %8.1’inin dismenore yaşamadığı saptanmıştır. 18-19 yaş grubunda bulunan öğrencilerin, %57.7’sinin her menstrüel siklusta, %30.8’inin zaman zaman dismenore yaşadığı, %11.5’inin ise dismenore yaşamadığı belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel analizde yaş gruplarına göre dismenore yaşama bakımından gruplar arası fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). En fazla dismenore yaşayan öğrencilerin 16–17 yaş grubunda bulunduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin menarş yaşlarına göre dismenore yaşama durumlarının dağılımı incelendiğinde, menarş yaşı 9-11 yaşları arasında olan öğrencilerin %50’sinin her

Tablo 3. Dismenore Sırasında Yaşanan Sorunlar ve Önlemeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Dağılımı

| Yaşanan Şikayet* | Sayı | % |
|-------------------------|------|------|
| Karın ağrısı | 73 | 58.4 |
| Bel ağrısı | 64 | 51.2 |
| Halsizlik | 57 | 45.6 |
| Sinirlilik | 55 | 44.0 |
| Bacak ağrısı | 31 | 28.4 |
| Baş ağrısı | 26 | 20.8 |
| Bulantı-Kusma | 24 | 19.2 |
| Sık idrara çıkma | 11 | 8.8 |
| İshal | 10 | 8.0 |
| Konsantrasyon bozukluğu | 9 | 7.2 |

| Yapılan Uygulama | Sayı | % |
|------------------------------|------|------|
| Yatarak dinlenme | 85 | 65.4 |
| Karına sıcak uygulama | 64 | 49.6 |
| Ağrı kesici alma | 50 | 38.5 |
| Müzik dinleme | 15 | 11.5 |
| Yürüyüş Yapma | 13 | 10.0 |
| Ayakta sıcak duş alma | 12 | 9.2 |
| Egzersiz yapma | 5 | 3.8 |
| Oturarak banyo yapma | 4 | 3.1 |
| Beslenme biçimini değiştirme | 4 | 3.1 |
| Oral kontraseptif kullanma | 2 | 1.6 |

* Birden fazla seçenek işaretlendiğinden yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

menstrüasyonda, %33.3'ünün zaman zaman dismenore yaşadığı, %16.7'sinin dismenore yaşamadığı belirlenmiştir. Menarş yaşı 12-14 yaş olan öğrencilerin, %44.8'inin her menstrüasyon sırasında, %41.8'inin zaman zaman olmak üzere toplam %86.6'sının dismenore yaşadığı, %13.4'ünün dismenore yaşamadığı belirlenmiştir. Menarş yaşı 15 ve üzeri olan öğrencilerin ise %90.0'ının (%71.4'ünün her menstrüasyonda, %28.6'sının ise zaman zaman) dismenore yaşadığı belirlenmiştir. Yapılan analizde ilk menstrüasyon yaşına göre dismenore yaşama bakımından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$).

Öğrencilerin menarş öncesi menstrüasyon hakkında bilgi alma durumlarına göre dismenore yaşama durumuna bakıldığında, bilgi alan öğrencilerin %45.1'inin her zaman, %40.7'sinin zaman zaman olmak üzere toplam %85.8'inin, bilgi almayanların ise %90.0'ının dismenore yaşadığı belirlenmiştir. Yapılan analizde menstrüasyon öncesi dönemde bilgi alma durumuna göre dismenore yaşama bakımından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$).

Öğrencilerin menstrüasyon öncesi bilgi alma durumlarına göre dismenore ile baş etmek amacıyla yaptıkları uygulamaların dağılımı incelendiğinde; bilgi alan öğrencilerin %58.1'inin, bilgi almayanların ise %27.8'inin karına sıcak uygulama yaptığı belirlenmiştir. Yapılan analizde öğrencilerin menstrüasyon öncesi bilgi alma durumlarına göre dismenore ile baş etmek amacıyla karına sıcak uygulama yapmaları ba-

Tablo 4. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre Dismenore Yaşama Durumları

| Özellikler | Dismenore Yaşama Durumu | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------|------|--------------------|------|------------------|------|---------------|-----|--|--|
| | Her Menstrüasyonda Sayı % | | Zaman Zaman Sayı % | | Yaşamıyor Sayı % | | Toplam Sayı % | | Önemlilik Testi | |
| YaşGrubu | | | | | | | | | | |
| 14-15 | 12 | 29.3 | 19 | 46.3 | 10 | 24.4 | 41 | 100 | x ² = 10.347 SD= 4 (p= 0.035) | |
| 16-17 | 44 | 51.2 | 35 | 40.7 | 7 | 8.1 | 86 | 100 | | |
| 18-19 | 15 | 57.7 | 8 | 30.8 | 3 | 11.5 | 26 | 100 | | |
| Menaş Yaşı | | | | | | | | | | |
| 9-11 | 6 | 50.0 | 4 | 33.3 | 2 | 16.7 | 12 | 100 | x ² = 2.555 SD= 4 (p= 0.635) | |
| 12-14 | 60 | 44.8 | 56 | 41.8 | 18 | 13.4 | 134 | 100 | | |
| 15 ve üzeri | 5 | 71.4 | 2 | 26.8 | - | - | 7 | 100 | | |
| Menstrüasyon Bilgi | | | | | | | | | | |
| Alan | 51 | 45.1 | 46 | 40.7 | 16 | 14.2 | 113 | 100 | x ² = 0.545 SD= 2 (p= 0.761) | |
| Almayan | 20 | 50.0 | 16 | 40.0 | 4 | 10.0 | 40 | 100 | | |
| Ailede Dismenore Öyküsü Olma | | | | | | | | | | |
| Olan | 49 | 60.5 | 32 | 39.5 | - | - | 81 | 100 | x ² = 29.906 SD= 2 (p= 0.00) | |
| Olmayan | 22 | 30.6 | 30 | 41.7 | 20 | 27.8 | 72 | 100 | | |

kımından gruplar arası fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (p<0.05). Buna karşın, öğrencilerin menstrüasyon öncesi bilgi alma durumlarına göre dismenore ile baş etmek amacıyla yatarak dinlenme, egzersiz yapma, müzik dinleme, beslenme alışkanlıklarını değiştirme, ayakta sıcak duş alma, analjezik kullanma durumlarında gruplara arası fark istatistiksel olarak önemsizdir (p>0.05).

Öğrencilerin ailesinde dismenore sorunu olma durumuna göre dismenore yaşama durumları incelendiğinde, ailesinde dismenore sorunu olan öğrencilerin %60.5'inin her zaman, %39.5'inin zaman zaman olmak üzere tamamının dismenore yaşadığı, buna karşın ailesinde dismenore sorunu olmayanların, %72.2'sinin dismenore yaşadığı, %27.8'inin ise yaşamadığı saptanmıştır. Ailede dismenore sorunu olma durumuna göre dismenore yaşama bakımından gruplar arası fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (p>0.05). Ailesinde dismenore şikayeti olan öğrencilerin daha fazla dismenore yaşadıkları belirlenmiştir.

Tartışma

Ergenlik dönemi, çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olup, kızlarda başlangıcı genellikle onlu yaşların ilk yıllarında olmaktadır. Kızlarda bu dönemde gerçekleşen önemli olaylardan birisi menstrüasyonun başlamasıdır (15,16). Araştırmamızın sonucunda öğrencilerin büyük bir bölümünün menarş yaşının 12-14 yaşları arasında, menstrüasyon süresinin 3-6 gün ve menstrüel siklus ortalamasının 28-33 gün olup, normal sınırlar içerisinde olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Adölesan dönem ve menstrüasyonun başlangıcı ile ilgili yapılan araştırmalarda araştırmamız sonucuna benzer sonuçlar elde edilmiştir. Güler (1996) yaptığı çalışmada, öğrencilerin %39.6'sının menarş yaşının 13, %32.4'ünün 14 olduğunu saptamıştır (1). Çıtak ve Terzioğlu yaptıkları çalışmada (2002), öğrencilerin %93.4'ünün menarş yaşının 11-15 yaşlar arasında olduğunu belirlemişlerdir (8).

Araştırmamızda, öğrencilerin çoğunun menstrüasyon öncesi, menstrüastrüel siklus, menarş yaşı menstrüasyon hijyeni gibi konularda genel bir bilgi aldığı, bilgi kaynağı olarak ilk sıralarda aile bireylerinin bulunduğu, sağlık personelinin ise son sıralarda yer aldığı belirlenmiştir. Güler çalışmasında (1996), öğrencilerin %76.9'unun menarş öncesi menstrüasyona ilişkin bilgi aldığını, bilgi alan öğrencilerin kaynak olarak birinci sırada (%52.8) annelerinin bulunduğunu, sağlık personelinin sıralamanın sonlarında yer aldığını saptanmıştır (1). Bölükbaş ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada (2003), öğrencilerin %67.9'unun menstrüasyon öncesi bilgi aldığı, bilgi kaynağı olarak ailenin birinci sırada yer aldığı saptanmıştır (17). Öncel ve arkadaşları da çalışmalarında (2003), şehir merkezlerinde yaşayan kızların %73.6'sının, gecekondu bölgelerinde yaşayanların %69.9'unun menstrüasyon öncesi bilgi aldıklarını, bilgi kaynağı olarak her iki grupta da aile üyelerinin birinci sırada yer aldığını belirlemişlerdir (18). Araştırma sonuçlarının bizim çalışmamızla benzerlik gösterdiği, kızların genellikle menstrüasyon öncesi aile bireylerinden bilgi aldıkları söylenebilir (Tablo 1).

Araştırmamız sonucunda, öğrencilerin çok önemli bir bölümünün her zaman veya zaman zaman olmak üzere dismenore yaşadığı, sadece %13.1'inin dismenore yaşamadığı saptanmıştır (Tablo 2). Kocaöz ve arkadaşları çalışmalarında (2007), öğrencilerin %89.2'sinin dismenore yaşadığını belirlemişlerdir (19). Çıtak ve Terzioğlu ise (2002), öğrencilerin %87.5'inin dismenore yaşadıklarını saptamışlardır (8). Bu sonuçların araştırmamızda elde edilen sonuç ile paralellik gösterdiği ve dismenorenin adölesanlar arasında çok sık karşılaşılan bir üreme sağlığı sorunu olduğu söylenebilir.

Araştırmamızda dismenorenin öğrencilerin; %26.3'ünde menstrüasyondan bir iki saat önce, %38.4'ünde menstrüasyon sırasında, %29.3'ünde ise menstrüasyondan iki- üç gün önce başladığı belirlenmiştir (Tablo 1). Kocaöz ve arkadaşları çalışmalarında (2007), dismenorenin öğrencilerin %19.8'inde menstrüasyondan bir iki saat önce, %15.5'inde bir iki gün önce ve %45.7'sinde menstrüasyon sırasında başladığını belirlemişlerdir. Özyoldaş çalışmasında (1997), dismenore şikayetlerinin kadınların %51.4'ünde menstrüasyon sırasında başladığını, %48.6'sının menstrüasyondan 24 saat önce başladığını belirlemiştir (20). Çıtak ve Terzioğlu (2002), öğrencilerin

%70.9'unun dismenore şikayetleri bulunduğunu ve dismenore başlama ve bitiş zamanının primer dismenore ile uyumlu olduğunu saptamışlardır (8). Bu sonuçlar araştırmamız bulgularını destekler niteliktedir.

Literatürde dismenorenin genetik geçişli bir durum olmadığı belirtilmektedir (3,21). Araştırmamızda, öğrencilerin yaklaşık olarak 2/3'ünün ailesinde dismenore sorunu olduğu, ailede dismenoresi olan kişilerin sırasıyla, anne, kız kardeş, teyze/ hala olduğu belirlenmiştir. Çıtak ve Terzioğlu tarafından yapılan çalışmada (2002), öğrencilerin %57.9'unun ailesinde birinci derece akrabalarında (anne, teyze, kız kardeşlerde) dismenore şikayeti olduğu belirlenmiştir (8). Bu sonucun araştırmamız sonucu ile benzerlik gösterdiğini, dismenorede genetik faktörlerin etkili olmadığını söyleyebiliriz.

Dismenore sırasında en fazla bel ve karın ağrısı yaşanmaktadır. Ağrının nedeni, luteal faz ve menstrüasyon sırasında estrogen hormonunun etkisiyle salınan prostaglandin miktarının artması ve buna bağlı olarak uterus kaslarında kontraksiyon şiddetinin artmasıdır (3,22,23). Araştırmamız sonucunda, öğrencilerin dismenore ile ilgili şikayetleri sırasıyla; karın ağrısı, bel ağrısı, halsizlik, sinirlilik, bacak ağrısı, baş ağrısı, bulantı- kusma, sık idrara çıkma, ishal, konsantrasyon bozukluğu olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Dismenore sırasında yaşanan şikayetlerin saptanması amacıyla yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Kocagöz ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada (2007), öğrencilerin %58.6'sının karın ağrısı, %53.4'ünün sırt ağrısı yaşadıkları saptanmıştır (19). Oskay ve Şahin (2004), genç kızların menstrüasyon sırasında yaşadıkları şikayetler arasında birinci sırada %63.4 ile karın ağrısı olduğunu belirlemişlerdir (12). Çıtak ve Terzioğlu çalışmalarında (2002), öğrencilerin; %78.8 bel ağrısı, %68.4'ünün karın ağrısı, %63.6'sının sinirlilik, %55.2'sinin halsizlik yaşadıklarını saptamışlardır (8). Güler çalışmasında (1996), adölesanların; %67.6'sının bel ve kasık, karın ağrısı, %28.3'inin halsizlik, %12.1'inin baş ağrısı şikayetleri yaşadıklarını saptamıştır (1). Özyoldaş'ın farklı gruplarla yaptığı çalışmada (1997), dismenoreye eşlik eden semptomlar bel ve kasık ağrısı (%76.6), yorgunluk (%61.3), baş ağrısı (%42.3), bulantı (%29.7), sırt ağrısı (%12.6), kusma %11.7, ishal (%8.1) şeklinde sıralanmıştır (20). Görüldüğü gibi araştırma sonuçları araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir.

Dismenore şikayetlerinin azaltılmasında tıbbi tedavi ve gevşeme egzersizleri veya meditasyon gibi farmakolojik olmayan bazı uygulamalar etkili olabilmektedir (10,13,21,23,24). Araştırmamızda öğrencilerin ağrıyla baş etmek için kullandıkları yöntemler arasında birinci sırada etkili bir yöntem olmayan yatarak dinlenme davranışı bulunmaktadır. Bunun yanı sıra müzik dinlemek, analjezik almak, yürüyüş yapmak ve sıcak duş almak gibi etkili olabilecek uygulamaların daha az gerçekleştirildiği belirlenmiştir (Tablo 3). Kocaöz ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada (2007) da araştırmamıza benzer sonuç elde edilmiş, öğrencilerin ağrıyla baş etmek için en fazla yatarak dinlenmeyi tercih ettikleri (%50) saptanmıştır (19). Oskay ve Şahin'in çalışmasında (2001) ağrıyı gidermek için başvuru yapılan uygulamaların; ağrı kesici almak (%59.5), devamlı yatıp dinlenmek (%30.8), karnına ve beline masaj yapmak (%24.7) olduğu saptamıştır (12). Çıtak ve Terzioğlu tarafından yapılan çalışma-

da (2002) da öğrencilerin dismenoreyi önlemeye yönelik yaptıkları uygulamaların dağılımı; yatarak dinlenmek (%64.8), karına sıcak uygulama yapmak (%39.6), yürüyüş yapmak (%26.1) olarak belirlenmiştir (8). Sonuçların çalışmamız ile paralellik gösterdiği, adolesanların ağrıyla baş etmek amacıyla daha çok etkin olmayan uygulamalarda bulunduğu söylenebilir.

Dismenorenin menarş sonrası ilk iki yılda ovulasyonun düzene girmesinden sonra ortaya çıktığı ve yirmili yaşların ortalarına kadar artış gösterdiği belirtilmektedir. Ayrıca, kronolojik yaşla ilgili olarak dismenore şiddetinin, 14-20 yaşlar arasında artış gösterirken 25 yaş civarında iyileşme gösterdiği ifade edilmektedir (3,23,22). Araştırmamız sonucunda öğrencilerin yaş gruplarının dismenore yaşamlarında etkili olduğu belirlenmiş olup, en fazla dismenore şikayeti olan öğrencilerin 16-17 yaş grubunda olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Dismenore şikayetleri ile yaş arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Şen ve arkadaşları (2007), en fazla dismenore yaşayan öğrencilerin 19-22 yaş grubunda bulunduğunu belirlemiştir. Buna karşın Kocaöz ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada (2007), öğrencilerin yaşının dismenore yaşamlarını etkilemediği saptanmıştır (19). Taşcı (2006), en fazla menstrüel sorun yaşayan öğrencilerin 15-18 yaş grubunda bulunduğunu belirlemiştir (26). Araştırma sonuçlarının benzerlik göstermemesinde örneklem gruplarının farklı olmasının rolü olabilir.

Literatürde menarş yaşının dismenore yaşamayı etkilediği, menarş yaşı erken olanların daha fazla dismenore yaşadıkları belirtilmektedir (3,9). Buna karşın çalışmamızda, öğrencilerin ilk menarş yaşı ile dismenore yaşama durumu arasında fark önemsiz bulunmuştur ($p > 0.05$). Kocaöz ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da (2007), ilk menstrüasyon yaşının dismenore yaşamayı etkilemediği saptanmıştır (19). Buna karşın Çıtak ve Terzioğlu (2002), menarş yaşı erken olanlarda dismenore şiddetinin yüksek olduğunu belirlemişlerdir (8). Araştırmamızda öğrencilerin çoğunun menarş yaşının normal sınırlar içerisinde olduğu (Tablo 1) bundan dolayı öğrencilerin menarş yaşının dismenore yaşamlarını etkilemediği düşünülebilir.

Menstrüasyon öncesi menstrüasyon konusunda bilgi sahibi olmak bu dönemde yaşanacak sorunların azaltılmasına katkıda bulunmaktadır. Araştırmamızda ise öğrencilerin menstrüasyon öncesi bilgi almalarının dismenore yaşamlarını ve dismenore ile baş etmek amacıyla kullandıkları yöntemleri karın bölgesine sıcak uygulama yapılması dışında etkilemediği saptanmıştır ($p > 0.05$). Tablo 2'de belirtildiği gibi öğrencilerin büyük bir bölümü menstrüasyon öncesi bilgi almışlardır ve bilgi kaynağı olarak aile bireyleri birinci sırada yer almaktadır. Bunun yanı sıra sağlık personeli en az başvurulan kaynaktır. Öğrencilerin dismenoreyi önlemeye yönelik yaptıkları uygulamalar arasında etkisizlerin ilk sıralarda yer almasına ve dismenore ile baş etmek amacıyla yaptıkları uygulamalarda bilgi alanlar ile almayanlar arasında karına sıcak uygulama yapma dışında fark olmamasına dayanarak (Tablo 3) aile bireyleri tarafından verilen bilginin eksik ve yetersiz olduğu düşünülebilir.

Literatürde, dismenore genetik olmamakla birlikte annesinde dismenore olan kızların psikolojik olarak ya da öğrenilen bir davranış olarak daha fazla dismenore yaşadıkları

ları belirtilmektedir (9). Araştırmamız sonucunda, ailesinde dismenore sorunu olan öğrencilerin tamamının, buna karşın dismenore sorunu olmayanların çok az bir kısmının dismenore yaşadığı belirlenmiştir. Bu sonucun literatür bilgileri ile paralellik gösterdiğini ve ailesinde dismenore sorunu olan öğrencilerin öğrenilen bir davranış olarak dismenore yaşadıkları söylenebilir.

Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

Annelerin üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularında eğitimine önem verilmesi, bu amaç doğrultusunda sivil toplum örgütleri ve medya ile iş birliği yapılarak annelerin üreme sağlığı kapsamında menstrüasyon ve dismenore konularında bilgilendirilmelerinin sağlanması,

Öğrencilerin dismenore konusunda bilgilendirilmesi amacıyla okulda çeşitli eğitim etkinlikleri düzenlenmesi ve gereksinim duyan öğrencilere konuyla ilgili bireysel danışmanlık yapılması,

Öğrencilerin dismenore şikayetleri ile etkili yöntemlerle baş edebilmesi ve gerekli durumlarda tıbbi yardım alabilmesi için okul idarecileri ve okul sağlığı hemşirelerinin duyarlılığının artırılması, bu amaçla okul çalışanlarına yönelik üreme sağlığı kapsamında hizmet içi eğitim programları düzenlenmesi önerilir.

Kaynaklar

1. Güler S. Genç Kızlarda Menstruasyon Özellikleri ve Antropometrik Ölçümleri. Uzmanlık Tezi, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya,1996.
2. Bertan M, Güler Ç. Halk Sağlığı Temel Bilimler. Ankara: 1997.s. 189
3. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2005. s.500-501
4. ____Türk Ailesinde Adölesanların Sorunları. TC Başbakanlık ve A. ile Araştırma Kurumu Başkanlığı. Ankara:Takav Matbaacılık; 1997.
5. Çolakoğlu M, Çiçek MN. Jinekoloji El Kitabı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2001. s. 364
6. Kulaksızoğlu A. Ergenlik Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2001. s. 269
7. Derman O. Adölesan Jinekolojisinde Sık Karşılaşılan Sorunlar. V. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı. Ankara:2007
8. Çıtak N, Terzioğlu F. Abant İzzet Baysal Üniversitesinde öğretim gören kız öğrencilerin primer dismenoreye ilişkin bilgi ve uygulamaları. Sağlık ve Toplum 2002; (12)3:69-80
9. Pernoll ML. Obstetrik ve Jinekolojik Teşhis ve Tedavi. Cilt II. Barış Kitabevi; Ankara: 1994.
10. ____Birinci Basamağa Yönelik Tanı ve Tedavi Rehberi. Dismenore, T.C. Sağlık Bakanlığı. Ankara; 2002.
11. Balbi N, Musone R, Menditto A, Di prisko L, Casse E, D'Ajello M, Ambrossio D, Cordenel A. Influence of menstrual factors and dietary habits on menstrual pain in adolescence age. Eur J Obstet Gynecol Repord Biol 2000; 91(2):143-148

12. Oskay YÜ, Şahin NH. Genç kızların premenstrüel sorunları. Sağlık ve Toplum Ekim - Aralık 2004; 4:55-59
13. Kızılkaya N. Perimenstruel Şikayetlerin Hafifletilmesinde Hemşirelik Girişimlerinin Etkinliği. Doktora Tezi, İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul, 1994
14. Yücel A, Özyalçın NS. Çocukluk Çağında Ağrı. İstanbul; Nobel Tıp Kitabevleri. 2002 .s. 360.
15. Pekcan H. Adolesan (Delikanlık) Sağlığı. Halk Sağlığı Temel Bilgileri. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı. Ankara: Güneş Kitabevi; 1997. s. 189
16. Özcebe H, Surlu B. Adolesan ve çevre. Sağlık ve Toplum 2002(12):1:14-19
17. Bölükbaşı N, Tiryaki N. Öğrencilerin premenstrüel sendrom hakkında bilgi, tutum ve davranışları. Hemşirelik Forumu. 2003;(6): 344-50
18. Öncel S, Yılmaz M, Ak G. Kız öğrencilerin menstrüasyona ilişkin bilgi ve davranışları. Hemşirelik Forumu. 2003;6 (2):24-32
19. Kocaöz S, Erdem Y, Yazıcı Gülten. Bir Sağlık Yüksekokulu Birinci Sınıf Öğrencilerinde Dismenore: Prevalans, Etki ve Yaklaşımlar: V. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı. Ankara: 2007
20. Özyoldaş, H S.15-54 Yaşlar Arasındaki 200 Türk Kadınında Dismenore Prevalansı. Uzmanlık Tezi Taksim Hastanesi Aile Hekimliği, İstanbul: 1997.
21. Gomel V, Munro M, Rowe TC. Jinekoloji Pratik Yaklaşım. Çeviri Editörü. Atlas Kitapçılık, 1995
22. Bourgeois JF PA Mullin Veljovich DS. Çeviri Kazancı G. Obstetrik ve Jinokoloji Hatırlatmalar. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2002. s. 512
23. Dökmeci F. Dismenore: Tanı ve Tedavisi. V. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı. Ankara:2007
24. Karadağ N, Dinç G, Özcan C. Bir grup üniversite öğrencisinin menstrasyon hijyeni konusundaki bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin saptanması. Hemşire 1999; 49:37-40
25. Frederickson, H.L, Wilkins-Haug L. Çeviri Editörü. Ata B. Jinekoloji ve Obstetrik Sırları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2001: sayfa 368
26. Taşcı D. Hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel semptomlarının değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2006; 5(6): 434-443.