

Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom ile Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki

Nurdilan Şener¹ , Sermin Timur Taşhan² 

¹Fırat Üniversitesi, Hemşirelik, Elazığ, Türkiye

²İnönü Üniversitesi, Hemşirelik, Malatya, Türkiye

Nurdilan ŞENER, Dr. Arş. Gör.
Sermin TİMUR TAŞHAN, Prof. Dr.

Bu çalışma yüksek lisans tezi olup (2017), 1. Uluslararası Doğu Akdeniz Ebelik Kongresi, 11-14 Mayıs 2017'de Adana'da Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

İletişim: Nurdilan Şener
Fırat Üniversitesi, Hemşirelik, Elazığ, Türkiye
Tel: +905439142529
E-Posta: nurdilansener@outlook.com

Gönderilme Tarihi : 02 Kasım 2019
Revizyon Tarihi : 16 Aralık 2019
Kabul Tarihi : 23 Aralık 2019

ÖZET

Amaç: Araştırma üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Çalışma Planı: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini bir kamu üniversitesinin fakülte ve yüksek okullarında örgün öğretimde öğrenim gören 2426 kız öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini 736 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Katılımcı Tanıtım Formu, Premenstrual Sendrom Ölçeği ve Cervantes Kişilik Ölçeği kullanılmıştır. Veriler 19 Eylül- 4 Kasım 2016 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Cronbach Alfa güvenirlik analiz testi, aritmetik ortalama, standart sapma, bağımsız gruplarda t testi, pearson kolerasyon analizi ve Ki kare testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada öğrencilerin %62'sinde premenstrual sendrom saptanmıştır. Araştırmada öğrencilerin duygusal denge/nörotizm ve tutarlı/tutarsız olma kişilik özellikleri ile premenstrual sendrom arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Ancak öğrencilerin dışa/içe dönük olma kişilik özelliği ile premenstrual sendrom arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). Öğrencilerin Cervantes Kişilik Ölçeği dışa dönük olma alt boyutu puan ortalaması arttıkça Premenstrual Sendrom Ölçeği'nin iştah değişimi alt boyutu puan ortalamasının azaldığı, Cervantes Kişilik Ölçeği nörotizm alt boyutu puan ortalaması arttığında ise paralel olarak Premenstrual Sendrom Ölçeği tüm alt boyut puan ortalamalarının arttığı saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Öğrencilerin yarısından fazlasında premenstrual sendrom olduğu, nörotik ve tutarsız kişilerde daha fazla premenstrual sendrom görüldüğü bulunmuştur. Premenstrual sendrom tedavi ve bakım yaklaşımında kişilik özelliğine dikkat edilmesi gerektiği önerilmektedir.

The Relationship Between Premenstrual Syndrome and Personal Traits in University Students

ABSTRACT

Objective: The study was conducted to determine the relationship between premenstrual syndrome and personality traits in university students.

Study Desing: Our research is a descriptive and cross-sectional study. The study's universe consists of 2426 female students. The sample of the study is composed of 736 students. Participant presentation form, Premenstrual Syndrome Scale and Cervantes Personality Scale were used to collect the data. Cronbach's Alpha reliability analysis test, arithmetic mean, standard deviation and t-test in independent groups were used in the evaluation of the data.

Finding: Premenstrual syndrome was detected in 62% of the students in the study. There was a significant relationship between premenstrual syndrome and emotional balance/neuroticism and consistency/incoherence personality traits of the students in the study ($p < 0.05$). However, there was no significant relationship between personality traits and premenstrual syndrome ($p > 0.05$).

Conclusion: More than half of the students had a premenstrual syndrome, and more premenstrual syndrome was found in neurotic and incoherent persons. It is suggested that the personality trait should be considered in the treatment and care of premenstrual syndrome.

Keywords: University Students, Premenstrual Syndrome, Personality Trait, Premenstrual Syndrome Scale, Cervantes Personality Scale.



Premenstrual sendrom (PMS), menstruasyondan yedi-on gün önce başlayan, menstruasyonun başlamasıyla veya başladıktan iki üç gün sonra geçen, kadınlarda fiziksel, psikolojik, davranışsal, sosyal ve mesleki alanlarda bozulma gibi birçok sıkıntıya neden olabilen bir tablodur (1, 2, 3). Ülkemizde üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda PMS prevalansının %5 -%67 arasında olduğu gösterilmektedir (3-8). PMS en fazla menstrual siklusun geç luteal fazında görülmektedir. Her kadın yılda yaklaşık olarak 12 kez adet görmektedir. Menstruasyon öncesi 7-10 gününün sıkıntılı olması ve bunun yılda yaklaşık 3-4 aya denk gelmesi, PMS'yi önemli bir sorun haline getirmektedir (1, 9-12).

PMS'nin kadının kendine olan güvenini, toplumsal ilişkilerini ve derslere devamını olumsuz etkilediği, iş gücünün kaybına ve iş veriminde azalmaya neden olduğu, hata/kaza oranını, alkol/madde kullanımını ve suça eğilimi ve aile içi kavgaları arttırdığı, annelerin çocuklarına karşı olumsuz davranışlarda bulunmasına yol açtığı belirtilmektedir (11-14). İngiltere ve ABD'nin de içinde bulunduğu birçok ülkede PMS tanısı ceza indiriminde gerekçe olarak kullanılabilir (12). Ayrıca ruhsal bozukluğun veya bedensel hastalığın premenstrual dönemde kötüleştiği de bildirilmektedir (15). PMS'de kesin olarak belirlenmiş olmamasına rağmen yaşın, doğum sayısının, ailesel geçişin, sigara, alkol ve kafein tüketiminin, ağır ve zorlu çalışma periyodunun, nörotik kişilik yapısının, psikosomatik hastalığa yatkınlığın ve aile problemlerinin risk faktörleri olabileceği belirtilmektedir (12, 13).

Kişilik doğuştan gelen ve çevreye etkileşimle şekillenen, kolay değişmeyen özellikler bütünüdür (16). Kişilik özellikleri bireylerin sağlık-hastalık algılayışını ve verilen tepkileri etkiler. Kişilik özellikleri bireysel farklılıklar gösterdiği için sağlık-hastalık durumunda verilen tepkilerde kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Aynı zamanda çevresel ve kültürel koşullar değiştiğinde bireylerin hem davranışlarında hem de kişiliklerinde bir takım farklılıklar meydana gelir (17). Bu kişilerin sağlık-hastalık algılayışının da zamanla değişebileceğini göstermektedir. Bireylerin kişilik özellikleri ve sağlık-hastalık anlayışı ortaya konabilirse, PMS yaşayan bireylerin tedavisinde ve bakımında farklı yaklaşımlara gidilebilir (18, 19). Yapılan çalışmalarda PMS'isi olan kadınlarda kişilik bozukluğunun, PMS'isi olmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (19, 20). Bu alanda yapılan çalışmaların daha çok PMS ile bireyin kişilik bozukluğu ya da psikolojik durumuyla ilişkili çalışmalar olduğu görülmektedir (18-21). Ancak literatürde PMS ile kişilik özelliğini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır (22). Kişilik özellikleri zaman içerisinde değişebildiğinden

buna benzer çalışmaların yapılması ve sonuçların karşılaştırılması önemlidir.

Araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde PMS ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte niteliktedir. Araştırmanın evrenini 19 Eylül 2016- 4 Kasım 2016 tarihleri arasında bir kamu üniversitesine bağlı fakülte ve yüksekokullarda öğrenim gören kız öğrenciler oluşturmuştur. Kamu üniversitesinin merkez kampüsünde lisans düzeyinde ve normal öğretimde öğrenim gören Eğitim Fakültesinde 763, Edebiyat Fakültesinde 665, İktisadi İdari Bilimler Fakültesinde 274, Mühendislik-Mimarlık Fakültesinde 47, İslami İlimler Fakültesinde 459, Sağlık Yüksek Okulunda 218 olmak üzere toplam 2426 kız öğrenci bulunmaktadır.

Araştırmanın örneklemini ise, yapılan güç analizine göre 0,05 etki büyüklüğünde ve %5 yanlılığı düzeyi ile belirlenen %95 güven aralığında %98 oranla evreni temsil gücüne sahip 736 kız öğrenci oluşturmuştur.

Fakülte ve yüksekokuldan alınacak öğrenci sayısı okulların evrendeki ağırlıkları ile orantılandırılarak belirlenmiştir. Her bir okuldan öğrencilerin belirlenmesinde ise sınıflara göre tabakalandırılma yapılmıştır. Bu okullardan öğrenciler olasılıklı örnekleme yöntemlerinden basit rastgele örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Öğrenciler listelenip numaralandırıldıktan sonra, rastgele sayılar tablosu kullanılarak örnekleme seçilecek öğrenciler belirlenmiştir.

Araştırmamıza fakültelerden sırasıyla Eğitim fakültesinden, 232 kişi, Fen Edebiyat Fakültesi 202, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi 83, Mühendislik-Mimarlık Fakültesi 14, İslami İlimler Fakültesi 139, Sağlık Yüksekokulu 66 öğrenci seçilerek örneklem grubu oluşturulmuştur.

Araştırmada 82 form eksik doldurulduğu için basit rastgele sayılar tablosu kullanılarak örnekleme alınacak öğrenciler tekrar belirlenmiştir.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri;

- Bekar olma,
- Düzenli adet görme (22-35 gün aralığında olma),
- Herhangi bir jinekolojik hastalığı olmama,
- Sigara kullanmama,

- Herhangi bir psikolojik veya psikiyatrik ilaç kullanmama,
- Herhangi bir hormonal kontraseptif veya antihipertansif ilaç kullanmamadır.

Veriler, 19 Eylül- 4 Kasım 2016 tarihleri arasında, haftanın rastgele günlerinde bir kamu üniversitesi kampüsünde, yüz yüze görüşme tekniğiyle, sınıf ortamında ve ders öncesi katılımcıların kendisi tarafından formları işaretlemesiyle toplanmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatürden (1, 3, 7, 23-25) yararlanılarak geliştirilen Katılımcı Tanıtım Formu, Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ) ve Cervantes Kişilik Ölçeği (CKÖ) kullanılmıştır.

Katılımcı tanıtım Formu'nun anlaşılabilirliğini değerlendirmek üzere 6 öğrenci üzerinde ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucu katılımcı katılım formunda herhangi bir değişikliğe gidilmemiştir.

Katılımcı Tanıtım Formu: Bu form üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerini (yaş, sınıf, kaldığı yer, annesinin ve babasının eğitim düzeyi, boy ve kilo) içeren toplam 7 sorudan oluşmaktadır (1, 3, 7, 23-25).

Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ): PMS ölçeği Gençdoğan tarafından, premenstrual belirtilerin şiddetini ölçmek amacıyla, DSM-III ve DSM-IV-R temel alınarak 44 maddelik ve 5 dereceli likert tipte geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin puanlanmasında, "Hiç" seçeneği 1 puan, "Çok az" seçeneği 2 puan, "Bazen" seçeneği 3 puan, "Sık sık" seçeneği 4 puan ve "Sürekli" seçeneği 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin toplam 9 alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; depresif duygulanım, anksiyete, yorgunluk, sinirlilik, depresif düşünceler, ağrı, iştah değişimleri, uyku değişimleri ve şişkinliktir.

"PMSÖ Toplam Puanı" tüm alt boyutlardan alınan puanların toplamından elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 44, en yüksek puan ise 220'dir. Puan yükselmesi premenstrual sendrom belirtilerinin yoğunluğunda artış olduğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam puanlara ilişkin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.75, alt boyutlara ilişkin Cronbach Alfa katsayıları 0.75 ile 0.91 arasındadır. Araştırmamızda ölçek toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.95, alt boyutlarının Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.78-0.91 arasında bulunmuştur. PMS Ölçeğinde toplam ve alt ölçek PMSÖ'nün toplam ölçekten alınabilecek en yüksek puanın (220) % 50'sini geçmesi durumunda (110 üstü puan almış olma) PMS "var" olarak değerlendirilmesi önerilmektedir (26).

Cervantes Kişilik Ölçeği (CKÖ): Castelo-Branco ve ark.'ları tarafından, kadınların kişilik özelliklerini değerlendirmek amacıyla geliştirmiştir (27). Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bal ve Şahin tarafından menopozal dönemdeki kadınlar üzerinde yapılmıştır (28). Ayrıca ölçeğin farklı yaş gruplarında da kullanılabileceği belirtilmektedir. Literatürde de ölçeğin üniversite öğrencileri üzerinde kullanıldığını gösteren araştırma yer almaktadır (22). Ölçekteki her soru bireyin kendi deneyimlerine göre cevaplanmaktadır. Ölçek 20 sorudan oluşmuş altılı likert tipte bir ölçek olup üç alt boyutu bulunmaktadır (Dışa/içe dönük olma, Duygusal denge/nörotizm, Tutarlı tutarsız olma). Alt boyutlardan alınan puan ortalamaları azaldıkça dışa dönük olma, duygusal denge ve tutarlı olma kişilik özelliği daha fazla görülmektedir. Her maddeden en az 0 en fazla 5 puan alınabilmekte olup verilen yanıtlara göre değerlendirme yapılmaktadır

Cervantes Kişilik Ölçeği'nin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı dışa/içe dönük olma boyutu için $\alpha=0,97$; duygusal denge/nörotizm boyutu için $\alpha=0,81$; tutarlı/tutarsız olma boyutu için $\alpha=0,71$ olarak bulunmuştur (28). Araştırmamızda ölçek toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.74, dışa/içe dönük olma 0.30, duygusal denge nörotizm 0.62 ve tutarlı/tutarsız olma 0.62 olarak bulunmuştur.

Verilerin değerlendirilmesi SPSS 22.0 paket programı kullanılarak bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede Cronbach Alfa güvenilirlik analizi, aritmetik ortalama, standart sapma, bağımsız gruplarda t testi, pearson kolerasyon analizi, Ki kare, ANOVA ve Tukey HSD testleri kullanılmıştır. Sonuçlar % 95 güven aralığında, anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın yapılması için araştırmanın yapılacağı kamu üniversitesi rektörlüğünden gerekli izin ve Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Araştırmaya katılacak öğrenciler araştırma hakkında bilgilendirilmiş, bireysel bilgilerinin paylaşılmayacağı ve istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri belirtilerek gönüllü olanlar araştırma kapsamına alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1'de öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının 21.22 ± 2.39 , öğrencilerin %32.1'nin 2. sınıfta olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %74.6 ile en yüksek oranda 15.5-24.9 aralığında BKİ'ye sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca öğrencilerin %69.4'ünün yurtda kaldığı bulunmuştur. Araştırmada öğrencilerin en fazla %47.7 ile babasının eğitim düzeyinin ilköğretim, annesinin ise %54.5 ile okur-yazar olmadığı saptanmıştır.

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı		
Sosyo-demografik özellikler	N	%
Yaş		
18 ≤	100	13.6
19-25	617	83.8
26 ≥	19	2.6
Sınıf		
1	159	21.6
2	243	33.0
3	204	27.7
4	130	17.7
Kaldığı yer		
Ailesiyle birlikte	225	30.6
Yurt/arkadaşlar	511	69.4
Anne eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil	401	54.5
İlköğretim	269	36.5
Ortaöğretim/ Üniversite	66	9.0
Baba eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil	89	12.1
İlköğretim	351	47.7
Ortaöğretim/ Üniversite	296	40.2
BKI		
< 18.5	124	16.8
18.5-24.9	549	74.6
25 ≥	63	8.6
Toplam	736	100

Araştırmada PMSÖ'den 110 üstü puan almış olan öğrencilerde PMS var olarak kabul edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin %62.4'ünde PMS saptanmıştır. PMS'si olan öğrencilerin PMSÖ puan ortalaması 146.38±24.03'dir. Öğrencilerin toplam PMSÖ puan ortalaması ise 122.05±33.93 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin PMSÖ alt boyutlarının puan ortalamaları ise depresif duygulanım 2.85±0.93, anksiyete 2.38±0.09, yorgunluk 3.20±1.00, sinirlilik 2.86±1.13, depresif düşünceler 2.52±0.93, ağrı 2.92±1.15, iştah değişimi 2.71±1.22, uyku değişimi 3.00±1.19 ve şişkinlik 2.76±1.35 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 3'te öğrencilerin sosyo demografik özelliklerine göre PMS yaşama durumlarının dağılımı gösterilmiştir. Öğrencilerin yaşları ve PMSÖ puanları arasında önemli farklılık bulunmuştur (p<0.05). Aynı zamanda öğrencilerin buldukları sınıf ile PMSÖ puanları arasında önemli farklılık olduğu saptanmıştır (p<0.05). Yaş grubu 19-25 aralığında olan öğrenciler ve 2.sınıfta olan öğrencilerde PMS'nin daha fazla görüldüğü ve yapılan Tukey HSD testinde

farklılığın 19-25 yaş grubu ve 2.sınıfta okuyam öğrencilerden kaynaklandığı saptanmıştır (p<0.05). Öğrencilerin kaldıkları yer, anne ve baba eğitim düzeyi arasında önemli farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0.05). Öğrencilerin BKİ'si ile PMS puanları arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 2. Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Durumları ile Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı

PMS	± SS	N	%	Minimum-Maksimum
Var (≥110)	146.38±24.03	459	62.4	111-220
Yok (<109)	91.32±15.76	277	37.6	44-110
PMSÖ Alt Boyutları				
Depresif duygulanım	2.85±0.93			1-5
Anksiyete	2.38±0.09			1-5
Yorgunluk	3.20±1.00			1-5
Sinirlilik	2.86±1.13			1-5
Depresif düşünceler	2.52±0.93			1-5
Ağrı	2.92±1.15			1-5
İştah değişimi	2.71±1.22			1-5
Uyku değişimi	3.00±1.19			1-5
Şişkinlik	2.76±1.35			1-5
PMSÖ toplam puan	122.05±33.93			44-220

Öğrencilerin PMS durumuna göre kişilik özellikleri puan ortalamalarının karşılaştırması Tablo 4'te gösterilmektedir. Araştırmada PMS'si olan öğrencilerin dışa/içer dönük olma puan ortalaması (14.39±5.77), olmayan öğrencilerin puan ortalamasına (14.44±5.65) göre daha düşüktür (p>0.05). Öğrencilerin dışa/içer dönük olma ile PMS durumu arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmamıştır (p>0.05). Araştırmada PMS'si olan öğrencilerin duygusal denge/nörotizm puan ortalaması (21.98±5.89), olmayan öğrencilerin puan ortalaması (17.83±6.4)'na göre daha yüksektir (p <0.05). Araştırmaya katılan öğrencilerin duygusal denge/nörotizm puan ortalaması ile PMS arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmuştur (p<0.05). PMS'si olan öğrencilerin tutarlı/tutarsız olma puan ortalaması (17.57±5.73), olmayan öğrencilerin puan ortalamasına (20.23±5.9) göre daha düşüktür (p <0.05). Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Öğrencilerin PMSÖ alt boyutları puan ortalamaları ile CKÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 5'te gösterilmektedir.

Tablo 3: Öğrencilerin PMS Yaşama Durumlarının Demografik Özelliklere Göre Dağılımı					
PMS					
Var			Yok		
	N	%	N	%	İstatistiksel Test
Yaş					
18 yaş ve altı	51	6.9	49	6.7	p=0.008
19-25	392	53.3	225	30.6	
26 ve üzeri	16	2.2	3	0.4	
Sınıf					
1	81	11.0	78	10.6	p=0.005
2	152	20.7	91	12.4	
3	137	18.6	67	9.1	
4	89	12.1	41	5.57	
Kaldığı Yer					
Ev/Ailesiyle Birlikte	144	19.6	81	11.0	p=0.543
Yurt/Arkadaşlar	315	42.8	196	26.6	
Anne eğitim durumu					
Okur-yazar değil	243	33.0	158	21.5	p=0.142
İlköğretim	178	24.2	91	12.4	
Ortaöğretim	35	4.8	22	3.0	
Üniversite	3	0.4	6	0.8	
Baba eğitim durumu					
Okur-yazar değil	54	7.3	35	4.8	p=0.257
İlköğretim	223	30.3	128	17.4	
Ortaöğretim	143	19.4	88	12.0	
Üniversite	39	5.3	23	3.1	
Üniversite üstü	0	0.0	3	0.4	
BKI					
< 18.5	83	18.1	41	14.8	p=0.086
18.5–24.9	342	74.5	207	74.7	
25≥	34	7.5	29	10.4	

Tablo 4. Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Durumuna Göre Kişilik Özelliklerinin Karşılaştırılması			
CKO	PMS		İstatistiksel Test
	Var $\bar{x} \pm SS$	Yok $\bar{x} \pm SS$	
Dışa/içer dönük	14.39±5.77	14.44±5.65	p=0.920
Duygusal denge/ nörotizm	21.98±5.89	17.83±6.4	p=0.001
Tutarlı/tutarsız	17.57±5.73	20.23±5.9	p=0.001

PMSÖ alt boyutları depresif duygulanım, anksiyete, yorgunluk, sinirlilik, depresif düşünceler, ağrı, uyku değişimi ve şişkinlik puan ortalamaları ile CKÖ alt boyutu dışa/içer dönük olma puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Ancak iştah değişimi alt boyutu ile CKÖ dışa/içer dönük olma alt boyutu arasında çok zayıf düzeyde ve negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). PMSÖ tüm alt boyutları puan ortalamaları ile CKÖ duygusal denge/nörotizm puan ortalaması arasında çok zayıf ya da zayıf düzeyde, pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). PMSÖ alt boyutları depresif duygulanım, anksiyete, yorgunluk, sinirlilik, depresif düşünceler, ağrı, uyku değişimi ve şişkinlik puan ortalamaları ile CKÖ alt boyutu tutarlı/ tutarsız olma puan ortalaması arasında zayıf ya da çok zayıf düzeyde, negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). İştah değişimiyle ise istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 5: Öğrencilerin PMSÖ Alt Boyutlarına Göre CKÖ Alt Boyutlarının Dağılımı																		
CKÖ Alt Boyutları	Depresif duygulanım		Anksiyete		Yorgunluk		Sinirlilik		Depresif düşünceler		Ağrı		İştah değişimi		Uyku değişimi		Şişkinlik	
	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r
Dışa/ İçte Dönük Olma	.184	.049	.655	.032	.655	.016	.221	.045	.165	.051	.570	-.021	.002	-.115	.69	-.015	.185	-.049
Duygusal Denge/ Nörotizm	.001	.309	.001	.325	.001	.307	.001	.239	.001	.368	.001	.150	.003	.108	.001	.221	.001	.121
Tutarlı/ Tatarsız	.001	-.171	.001	-.210	.001	-.219	.001	-.155	.001	-.269	.001	-.131	.009	-.097	.001	-.125	.001	-.149

TARTIŞMA

PMS, kadınların günlük hayatta kendisinde ve çevresinde psikolojik ve fiziksel sorunlara neden olan önemli bir sağlık sorunudur. PMS aynı zamanda yaşam kalitesini de olumsuz yönde etkilemektedir (2, 3, 9). PMS'de tedavi yaklaşımı kişinin hastalık kavramını algılayış şekline, hastalık algılayışı da bireyin kişilik özelliklerine göre değişiklik gösterebilmektedir (16, 18). Üniversite öğrencilerinin kişilik özellikleri ile PMS arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları literatürle tartışılmıştır.

Araştırmamızda öğrencilerin yarısından fazlasında PMS olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Bulgumuzla benzer şekilde Türkiye'de üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış çalışmalarda PMS sıklığı %5- ile %67 arasında saptanmıştır (3-8). Seedhom ve ark.'nın 18-25 yaş aralığında olan kadınlarla yapmış oldukları çalışmada, kadınların %80.2'sinde, Oo ve ark.'nın 14-45 yaşları arasındaki kadınlarla yapmış olduğu çalışmada kadınların %37.3'ünde ve Vichnin ve ark.'nın 13-18 yaşlarında bulunan kadınlarla yapmış olduğu çalışmada kadınların %54'ünde PMS semptomu yaşandığı saptanmıştır (29-31). Haq ve arkadaşları üniversite öğrencilerinde yapmış oldukları çalışmada PMS görülme sıklığını 26.5 olarak bulmuştur (32). Hannani ve arkadaşları İran'da yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin PMS yaşama sıklığının %57.1 olduğunu tespit etmişlerdir (33). Bulgumuz Seedhom, Oo ve haq'nun yaptıkları çalışmaların bulguları ile farklılık gösterirken, hem Vichnin ve arkadaşlarının çalışma bulgusu hem de Hannani ve arkadaşlarının çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir. PMS'nin etiolojisi hala tam olarak bilinmemekle birlikte, östrojen-progesteron dengesizliği, sıvı retansiyonu, nöroendokrin faktörler, ailesel faktörler, beslenme gibi kültürel faktörleri de içine alan birçok değişkeni vardır. Ayrıca yaş ve medeni durumda PMS görülme sıklığını etkileyen önemli değişkenlerdendir (34-37). Araştırma bulgumuzun Seedhom ve Oo'nun araştırma bulgusu ile farklılık göstermesinin nedeninin yaş gruplarından ve araştırmamıza

sadece bekar kadınların dahil edilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Menarş sonrası ilk yıllarda ve menopoza yaklaştıkça ovulasyonsuz sikluslar daha fazla görülür. PMS'nin ovulasyonlu sikluslarda daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (9). Bu nedenle PMS yaşla beraber artabilir menopaza yaklaştıkça da azalması beklenir (9). Araştırmamızda PMS ile yaş arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 3). Mohemmed ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada PMS ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (38). Bulgumuz Mohemmed ve arkadaşlarının bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Ancak yapılan bazı çalışmalarda PMS ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (49, 40). Farklılığın çalışmaların dizaynından ve PMS'yi ölçme araçlarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Öğrencilerin yaşları arttıkça sınıfları da artmaktadır. Araştırmamızda PMS ile öğrencilerin buldukları sınıflar arasında da anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3). Taşçı'nın yapmış olduğu çalışmada üniversite öğrencilerinin buldukları sınıf ile PMS arasında ilişki saptanmıştır. Öğrencilerin sınıfları arttıkça PMS görülme oranının da arttığı bulunmuştur. (41). Bulgumuz Taşçı'nın çalışma bulgusu ile paralellik göstermektedir.

Dışa dönük kişilik özelliğini, insanlarla rahat iletişim kurabilen, topluluk içinde olmaktan hoşlanan, işbirliğine açık, sempatik bireyler oluşturmaktadır. İçte dönük kişilik özelliğini ise içine kapanık, sessiz, çevresiyle kolay iletişim kuramayan, sosyal ortamlardan hoşlanmayan, utangaç bireyler oluşturmaktadır. Dışa dönük kişilik özelliğine sahip bireyler daha fazla pozitif duygulara sahiptirler. İçte dönük bireyler ise düzenli yaşamı tercih ederler (42). Bu özellikler bireylerin sağlık/hastalık durumunu etkileyebilmektedir (42). Ancak araştırmamızda PMS ile dışa/içte dönük olma arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Benzer şekilde yapılan kolerasyon analizinde PMSÖ iştah değişimi dışında ki

tüm alt boyutlarıyla dışa/içe dönük olma arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p>0.05$), iştah değişimiyle ise çok zayıf düzeyde negatif ilişki olduğu saptanmıştır. ($p<0.05$) (Tablo 4, Tablo 5). Demir ve ark.'nın sağlık personellerinde PMS prevalansını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada PMS ile dışa/içe dönük olma arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (24). Sasson ve ark.'nın yapmış olduğu çalışmada PMS ile çekinik kişilik özelliği arasında anlamlı ilişki bulmuştur (19). Arslanbaş ve ark. üniversite öğrencilerinde yapmış olduğu çalışmada PMS ile dışa dönüklük arasında önemli farklılık olduğunu saptamıştır (43). Bulgumuz Demir'in bulgusuyla benzerlik gösterirken, Sasson ile Arslanbaş ve ark. bulgusuyla farklılık göstermektedir. Farklılığın çalışmaların dizaynının ve kişilik ölçüm aracının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Duygusal olarak dengeli kişilik özelliği rahat, özgüven seviyesi yüksek ve sabırlı olarak tanımlanmaktadır. Nörotik kişiler ise kaygılı, sinirli, içine kapanık, güvensiz olarak tanımlanmaktadır (42). Ayrıca nörotizm depresyona doğrudan ilişkili olup uyum sağlama ve sağlık problemlerine neden olabilmektedir (44). Araştırmamızda PMS'isi olan öğrencilerin daha fazla nörotik kişilik özelliğine sahip oldukları bulunmuştur. PMSÖ alt boyutları ile CKÖ duygusal denge/nörotizm puanı arasındaki ilişki incelendiğinde aynı şekilde pozitif yönde zayıf veya çok zayıf düzeyde anlamlı ilişki yapılan kolerasyon analizi ile saptanmıştır ($p<0.05$, Tablo 4, Tablo 5). Arslanbaş ve ark. yapmış olduğu çalışmada nörotik kişilik özelliği gösteren öğrencilerle PMS arasında önemli farklılık olduğu tespit edilmiştir (43). Benzer şekilde Duccasse ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada da PMS ile agresif ve öfkeli kişilik yapısına sahip kişiler arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (45). Bancroft'un yapmış olduğu çalışmada ise depresyon, stres ve olumsuz durumların PMS'yi pozitif yönde etkilediği belirtilmiştir (46). Bulgumuz literatürle paralellik göstermektedir.

Castelo-Branco ve arkadaşları ve Bal ve Şahin CKÖ alt boyutu tutarlı/tutarsız olmanın bir kişilik özelliği olarak kabul edilmediğini belirtmiştir (27, 28). Ancak CKÖ iki temel kişilik özelliği olan duygusal denge/nörotizm ile dışa/içe dönük olmayı kapsayacak ve bu iki alt boyutun sağlanmasını yapabilecek tutarlı/tutarsız olma alt boyutunu da eklemiştir (22). Tutarlılık bir durumun çelişki olmadan sürekli devam etmesi olarak tanımlanmaktadır (47). PMS tanısının konulması için premenstrual şikayetlerin en az iki-üç siklus boyunca tutarlı olarak devam etmesi gerekir (36). Araştırmamızda tutarlı/tutarsız olma ile PMS arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Yapılan kolerasyon analizinde PMSÖ alt boyutları depresif duygulanım, anksiyete, yorgunluk, sinirlilik, depresif düşünceler, ağrı, uyku

değişimi ve şişkinlik puan ortalamaları ile CKÖ alt boyutu tutarlı/ tutarsız olma puan ortalaması arasında zayıf ya da çok zayıf düzeyde, negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmış olup ($p<0.05$), iştah değişimi ile anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$) Ölçer ve arkadaşları (2017), üniversite öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmada araştırmamızla benzer şekilde PMS ile CKÖ alt boyutu tutarlı/tutarsız olma arasında önemli farklılık saptamıştır (22).

Sonuç olarak; çalışmada öğrencilerin yarısından fazlasında PMS olduğu saptanmıştır. Araştırmada PMS olan öğrencilerin nörotik ve tutarsız kişilik özelliğine daha fazla sahip oldukları saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, PMS yönünden nörotik ve tutarsız kişilik özelliğine sahip bireylerin riskli grup olarak değerlendirilip, PMS yönünden taranması, gerekli durumlarda ek sağlık bakım hizmeti sunulması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılığı

Araştırmada Cervantes Kişilik Ölçeği'nin dışa/içe dönük olma alt boyutu Cronbach alfa güvenirlik katsayısının 0.30 bulunması araştırmanın sınırlılığını oluşturmuştur. Ayrıca araştırma sonuçlarının evrene genellenememesi araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

KAYNAKLAR

1. Arıöz A, Ege E. Premenstrual Sendrom Sorunu Olan Üniversite Öğrencilerinde, Semptomların Kontrolü ve Yaşam Kalitesinin Artırılmasında Eğitimin Etkinliği. Genel Tıp Dergisi 2013;23(3): 63-9.
2. Kapur N. Premenstrual Symptoms and Social Disability. International Journal of Innovative Knowledge Concepts 2016; 4(1): 1-11.
3. Kısa S, Zeyneloğlu S, Güler N. Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;1(4): 284-97.
4. Gümüş AB, Bayram N, Can N, Kader E. Üniversite Öğrencilerinde Premenstruel Sendrom ve Somatizasyon: İlişkisel Bir İnceleme. Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi 2012;13(1): 32-8.
5. Selçuk KT, Avcı D, Yılmaz AF. Hemşirelik Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Prevalansı ve Etkileyen Etmenler. Journal of Psychiatric Nursing 2014;5(2): 98-103.
6. Tanrıverdi G, Selçuk E, Okanlı A. Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Prevalansı. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences 2010;13(1): 52-7.
7. Kırca N, Ergin F, Adana F, Arslantaş H. Hemşirelik Öğrencilerinde Premenstrüel Sendrom Prevalansı ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2012;13:19-25.
8. Yücel U, Bilge A, Oran N, Ersoy MA, Gençdoğan B, Özveren Ö. Adölesanlarda Premenstruel Sendrom Yaygınlığı ve Depresyon Riski Arasındaki İlişki. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009;10(1): 55-61.
9. Öztürk S, Tanrıverdi D. Premenstrual Sendrom ve Baş Etme. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences 2010;13(3): 57-61.
10. Can HÖ, Akmeşe ZB, DurmuşB, (2015). Sınıf Öğretmenlerinde Premenstruel Sendrom Görülme Durumu ve Öfke İfade Tarzları. Nwsa: Life Sciences 2015; 9(5): 1-14.

11. Eğicioğlu H, Coşar E, Kundak Z, Pektaş, M., Köken G. Premenstrüel Sendromun Yaşam Kalitesine Olan Etkileri, Sosyodemografik Özelliklerle İlişkili Mi?, Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2015;12(1): 10-7.
12. Erbil N, Bölükbaş N, Tolan S, Uysal F. Evli Kadınlarda Premenstrual Sendrom Görülme Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi 2011;8(1): 429-38.
13. Daşkan Z, Taş GÇ, Sözen G. Ödemiş Bölgesindeki Kadınlarda Yaşanan Premenstrual Şikayetler ve Etkileyen Faktörler. Journal of Turkish Society of Obstetrics and Gynecology 2014;11(2): 98-104.
14. Pearlstein T. Treatment of Premenstrual Dysphoric Disorder: Therapeutic Challenges. Expert Review of Clinical Pharmacology 2016;9(4): 493-96.
15. Akdeniz F, Karadağ F. Adet Döngüsünün Duygu Durum Bozuklukları Üzerine Etkisi Var mıdır?. Türk Psikiyatri Dergisi 2006;17(2): 296-304.:
16. Eryılmaz A, Ercan L. Öznel İyi Oluşun Cinsiyet, Yaş Grupları ve Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2016;4(36): 139-51.
17. Parlak Ö, Koçoğlu SM. Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin İş Yaşamında Yalnızlık Üzerine Etkisinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Arastirmalari Dergisi 2018;8(1):149-65.
18. Doruk A, Erdem M, Gülsün M, Uzun Ö, Perdecı Z. Adet Öncesi Disforik Bozuklukta Mizaç ve Karakter Özellikleri. Pamukkale Tıp Dergisi 2009;2(2):68-75.
19. Sassoon SA, Colrain IM, Baker FC. Personality Disorders in Women with Severe Premenstrual Syndrome. Archives of Women's Mental Health 2011;14(3): 257-64.
20. Berlin RE, Raju JD, Schmidt PJ, Rubinow DR. Effects of the Menstrual Cycle on Measures of Personality in Women with Premenstrual Syndrome: A Preliminary Study. J Clin Psychiat 2001;62(5): 337-42.
21. De Ronchi D, Muro A, Marziani A, Rucci P. Personality Disorders and Depressive Symptoms in Late Luteal Phase Dysphoric Disorder. Psychother Psychosom 2000; 69(1): 227-34.
22. Ölçer Z, Bakır, N, Aslan E. Üniversite Öğrencilerinde Kişilik Özelliklerinin Premenstrual Şikâyetlere Etkisi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2017;1(1): 30-37.
23. Adıgüzel H, Taşkın EO, Danacı AE. Manisa İlinde Premenstrüel Sendrom Belirti Örüntüsü ve Belirti Yaygınlığının Araştırılması. Türk Psikiyatri Dergisi 2007;18(3): 215-22.
24. Demir B, Algül, LY, Güvendağ GES. Sağlık Çalışanlarında Premenstrüel Sendrom İnsidansı ve Etkileyen Faktörlerin Araştırılması. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 2006;3(4): 262-70.
25. Aşçı Ö, Süt HK, Gökdemir F. Üniversite Öğrencilerinde Premenstrüel Sendrom Prevalansı ve Risk Faktörleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2016;9(3): 79-87.
26. Gençdoğan B. Premenstrual Sendrom İçin Yeni Bir Ölçek. Türkiye'de Psikiyatri 2006;(2):81-87.
27. Castelo BC, Palacios S, Ferrer-BJ, Parrilla JJ, Manubens M, Alberich X, et al. Understanding How Personality Factors May Influence Quality of Life: Development and Validation of the Cervantes Personality Scale. Menopause 2008; 15(5):914-18.
28. Bal DM, Şahin HN. Cervantes Kişilik Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2011; 8(1): 39-45.
29. Vichnin M, Freeman EW, Lin H, Hillman J, Bui S. Premenstrual syndrome (PMS) in Adolescents: Severity and Impairment. J Pediatr Adol Gynec 2006;19(6): 397-402
30. Oo HH, Sein MT, Mar O, Aung A. Assessment of Premenstrual Syndrome Among Reproductive Aged Myanmar Women. Asian Journal of Medical Sciences 2016;7(4): 39-43.
31. Seedhom AE, Mohammed ES, Mahfouz EM. Life Style Factors Associated with Premenstrual Syndrome Among El-Minia University Students, Egypt. ISRN Public Health 2013;1-6.
32. Haq NU, Gill S, Nasim A, Tahir M, Yasmin R, Batool F. Prevalence and Impact of Premenstrual Syndrome among the Female Nursing Students of Quetta. Age 2019;16(20):208.
33. Hannani S, Nekoo NG, Ziba N, Hosseini AF. The Prevalence of Premenstrual Syndrome and Its Influential Factors in Operating Room Technologists. Iran Journal of Nursing 2019;32(118), 62-71.
34. Kebapçılar AG, Taner CE, Başoğul Ö, Okan G. İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hastalarındaki Premenstrüel Sendrom Prevalansı ve Etkileyen Faktörler. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi 2012;26(3): 111-14.
35. Kaya D, Gölbaşı Z. Hemşirelik/Ebelik Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Yaygınlığı ve Premenstrual Sendromun Sigara İçme Davranışı ile İlişkisi. TAF Prev Med Bull 2016;15(4): 305-11.
36. Karaca PP, Beji NK. Premenstrual Sendromunun Tanı ve Tedavisinde Kanıt Temelli Yaklaşımlar ve Hemşirelik Bakımı. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;4(3): 178-86.
37. Özeren A, Atila D, Helvacı M. Hastane Çalışanlarında Premenstrüel Sendrom ve Depresyon ile İlişkisi. Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi 2013;23 (1): 25-33.
38. Mohamed EH, Youssef IM, Ahmed AB, Hamied SA. Prevalence and Factors Affecting Premenstrual Syndrome (PMS) in Alghanaa Village, Suez Governorate. The Medical Journal of Cairo University 2013;81(2):25-8.
39. Sarkar AP, Mandal R, Ghorai S. Premenstrual Syndrome Among Adolescent Girl Students in a Rural School of West Bengal, India. International Journal; 2016, 5: 773-76.
40. Cheng SH, Shih CC, Yang YK, Chen KT, Chang YH, Yang YC. Factors associated with premenstrual syndrome—A survey of new female university students. The Kaohsiung Journal of Medical Sciences 2013;29(2): 100-5.
41. Taşçı KD. Hemşirelik Öğrencilerinin Premenstrual Semptomlarının Değerlendirilmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2006;5(6): 434-43.
42. Akar H, Aydın S. Öğretmen Adaylarının Kişilik Özelliklerinin Sosyal Girişimcilik Özelliklerini Yordama Düzeyi. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi 2015;12: 425-36
43. Arslantaş H, Abacıgil F, Çınaklı Ş. Relationship Between Premenstrual Syndrome and Basic Personality Traits: A Cross-Sectional Study. Sao Paulo Medical Journal 2018; 136(4), 339-45.
44. Deborah A, Cobb-Clarka, Stefanie S. The Stability of Big-Five Personality Traits. Economics Letters 2012;115(1): 11-5.
45. Ducasse D, Jaussent I, Olié E, Guillaume S, Lopez CJ, Courtet P. Personality Traits of Suicidality are Associated with Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder in a Suicidal Women Sample. Plos One 2016;11(2): 1-19.
46. Bancroft J. The Menstrual Cycle and the Well Being of Women. Social Science and Medicine 1995;41(6): 785-91.
47. Türk Dil Kurumu (TDK), www.tdk.gov.tr, Erişim Tarihi: 12.04.2018