

COVID19 Sürecinde Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Premenstrual Sendrom Düzeylerinin Belirlenmesi

Refika Genç Koyucu¹  , Rüveyda Ölmez Yalazı² 

¹İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik, İstanbul, Türkiye

²İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye

Refika GENÇ KOYUCU, Dr. Öğr. Üyesi
Rüveyda ÖLMEZ YALAZI, Arş. Gör.

Haliç Üniversitesi tarafından düzenlenen 11-12 Eylül 2020 tarihinde gerçekleştirilen I. Ulusal Kadın Sağlığı Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

İletişim: Rüveyda Ölmez Yalazı
İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye
Tel: -
E-Posta: ruveyda.olmezz@gmail.com

Gönderilme Tarihi : 23 Temmuz 2020
Revizyon Tarihi : 11 Kasım 2020
Kabul Tarihi : 21 Kasım 2020

ÖZET

Amaç: Araştırma, covid19 pandemi sürecinde sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin premenstrüel sendrom düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın örneklemini bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören 500 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, kişisel bilgi formu ve 'Premenstrual Sendrom Ölçeği' ile toplanmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde Cronbach Alfa güvenirlik analiz testi, aritmetik ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %66,8'i 21-22 yaş aralığında, %86,4'ünün ailesiyle birlikte yaşadığı saptanmıştır. %85,3'ü sigara, %81,6'sı alkol kullanmadığını bildirmiştir. %61,4'ünün beden kitle indeksi 19-24,9 aralığında olup normal kiloda olduğu belirlenmiştir. Pandemi sürecinde %34,2'sinin düzensiz beslendiği saptanmıştır. Premenstrüel Sendrom Ölçeği toplam puan ortalaması 173,00±40,73 şiddetli düzeyde PMS olarak saptanmıştır.

Sonuç: PMS düzeylerinin literatürde diğer çalışma sonuçlarına göre yüksek çıkmasının nedeninin yaşam biçim davranışlardaki değişiklik ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Pandemi sonrası PMS'yi etkileyen faktörlere yönelik yapılacak nitel/nicel çalışmalar ile sürecin etkisinin gözlemlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Premenstrual sendrom, COVID19, Pandemi

Determining the Premenstrual Syndrome Levels in Students of Faculty of Health Sciences During the COVID-19 Process

ABSTRACT

Objective: The study was conducted to determine the premenstrual syndrome levels of health sciences faculty students during the covid19 pandemic process.

Materials and Methods: The sample of this descriptive study consisted of 500 students studying at a foundation university. The data were collected with personal information form and "Premenstrual Syndrome Scale". Cronbach Alpha reliability analysis test, arithmetic mean and standard deviation were used to evaluate the obtained data.

Results: It was determined that 66.8% of the student participating in the study were in the 21-22 age range and 86.4% lived with their families. 85.3% of them stated that they did not use cigarettes and 81.6% did not use alcohol. It was determined that 61.4% of them had a body mass index in the range of 19-24.9 and a normal weight. It was determined that 34.2% of them were fed irregularly during the pandemic process. Premenstrual Syndrome Scale total score average was 173.00 ± 40.73 severe PMS.

Conclusion: The reason for the higher PMS levels compared to other studies in the literature is thought to be related to the change in lifestyle behaviors. It is recommended to observe the effect of the process with qualitative/quantitative studies to be conducted for the factors affecting PMS after the pandemic.

Keywords: Premenstrual syndrome, COVID-19, Pandemic



Menstrüel döngü boyunca hormon seviyelerindeki değişiklikler kadınlarda olumsuz duygular da artışa neden olmaktadır. Menstrüel siklusun luteal faz sırasında ortaya çıkıp, menstruasyonun başlamasıyla hızla düzelen somatik, bilişsel (kognitif), duygusal ve davranışsal bozuklukları tanımlamak için premenstrual sendrom (PMS) tanımı kullanılmaktadır (28). Hormonal değişiklikler dışında PMS’de kültürel ve sosyal faktörlerde etkili olmaktadır (2). Özellikle menstrüasyondan önce veya luteal fazda ruh halindeki ani değişkenliği ve strese duyarlılığı etkileyebilmektedir. Stresi arttıran faktörler, olumsuz duygu veya ruh halinin PMS semptomlarını tetiklediği düşünülmektedir (3). Lustyk ve arkadaşlarının PMS’nin şiddeti üzerine yapmış olduğu çalışmada semptomların daha yüksek seyrettiği grubun stres arttıran faktörlere daha çok maruz kaldığını bildirmişlerdir (4). Yapılan çalışmaların çoğunun ortak sonucu kadınların menstrüasyon öncesi sendrom ile stres duyarlılığının ilişkili olduğu yönündedir (5). COVID19 pandemi süreci, öğrencilerin sosyal ortamlardan uzaklaşması, günlük rutin işlerinin değişmesi gibi alışık olmadıkları sürece farklı bir adaptasyon oluşturmaktadır. Sosyal izolasyonun, psikososyal sorunlara neden olduğu bilinmektedir (6). Bu süreçten en çok etkilenenlerin çocuklar, ergenler, kadınlar ve yaşlılar olduğu düşünülmektedir. Psikososyal yönden hassas olan kadınların hormonal döngülerinin etkilenebileceği ve PMS’nin şiddetinin değişkenlik gösterebileceği düşünülmektedir (7).

Gereç ve Yöntem

Amaç

Çalışma, süreçten olumsuz etkilenen üniversite öğrencilerinin PMS düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel türde yapılmıştır.

Araştırmanın örneklem seçimi

Çalışmaya bir vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören çalışmaya katılmaya gönüllü, 18-35 yaş aralığında olan 500 öğrenci dahil edilmiştir.

Veri toplama araçları

Kişisel bilgi formu; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmış 15 sorudan oluşmaktadır. Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ); Gençdoğan (2006) tarafından geliştirilmiştir. 44 maddelik beş dereceli likert tipi 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 dokuz alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar, “yorgunluk”, “depresif duygulanım”, “depresif düşünceler”, “anksiyete”, “sinirlilik”, “iştah değişimleri”, “ağrı”, “uyku değişimleri” ve “şişkinlik” tir. PMSÖ puanı, bu alt boyutların toplam puanından oluşmaktadır. PMSÖ uygulamasında kişinin “adetten bir hafta önceki süre içinde olma” durumunu dikkate alarak cevap vermesi ile yapılmaktadır. Ölçekten en az 44 en fazla 220 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması PMS belirtilerinin fazla yaşandığını gösterir. PMS ölçeğinden alınabilecek en yüksek puanın (220), %50’sini (110) geçmesi haline PMS var olarak değerlendirilir. Ölçeğin teorik kesme noktalarına göre incelendiğinde 44 puan ve altında PMS olmadığı, 45-103 puan arasının PMS hafif, 104-163 puan arasında PMS orta, 164-220 puan arasında şiddetli düzey olarak değerlendirilir. Bu çalışmada 173,00±40,73 şiddetli düzeyde PMS olarak saptanmıştır. Gençdoğan 2006 yılında ölçeğin geçerlik güvenilirliğini yaptığı çalışmada cronbach alfa katsayısını 0.75 olarak hesaplamış ve tekrar test analizinde 0.71 olarak elde etmiştir (1). Bu çalışmada cronbach alfa katsayısı 0,96 olarak saptanmıştır.

Verilerin toplanması

Araştırmanın verileri, online ortamda anket şeklinde toplanmıştır.

Verilerin analizi

Veriler SPSS 21.0 istatistiksel paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Çözümleme ve değerlendirmede tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için İstinye Üniversitesi İnsan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan izin alındı (25.06.2020/56). Çalışmanın yürütülebilmesi için çalışma izni ve veri toplama aracı olarak kullanılan Premenstrual Sendrom Ölçeği için gerekli yazılı izinler alındı. Katılımcıların kimliklerinin gizli tutulacağı ve bilgilerin yalnızca bu araştırma için kullanılacağına yönelik onam formu iletildi.

Bulgular

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %66,8’i 21-22 yaş aralığında, %86,4’ünün ailesiyle birlikte yaşadığı saptanmıştır. %85,3’ü sigara, %81,6’sı alkol kullanmadığını bildirmiştir. %61,4’ünün beden kitle indeksi 19-24,9 aralığında olup normal kiloda olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Özellikler		
Katılımcıların Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=500)		
	n	%
Yaş		
18-20	71	14,1
21-22	334	66,8
23 ve üstü	95	19,0
Yaşadığı Yer		
Aile	432	86,4
Yurt	41	8,2
Arkadaşla Evde	22	4,3
Yalnız Evde	5	1,1
Katılımcıların Sağlıklı Yaşam Davranışlarına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı		
	n	%
Sigara İçme Durumu		
Hayır	427	85,3
Günde 1-2 Adet	19	3,8
Günde 3-5 Adet	16	3,3
Günde 6 Adetten Fazla	38	7,6
Alkol Kullanım Durumu		
Hayır	408	81,5
Sosyal Kullanıcı	90	17,9
Haftada 3-4 Kez	2	,5
Beden Kitle İndeksi		
0-18,9	98	19,6
19-24,9	307	61,4
25-29,9	79	15,8
30-34,9	14	2,7
35 ve üstü	2	,5
Kronik Hastalık Varlığı		
Yok	432	86,4
Pcos (Polikistik Over Sendromu)	11	2,2
Hipoglisemi	2	,5
Hpotroidi	22	4,3
Panik Atak	8	1,6
Migren	11	2,2
Astım	14	2,7
Sürekli Kullandığı İlaç Varlığı		
Yok	446	89,1
Demir Preparatları	30	6,0
Oral Kontraseptif İlaç	19	3,8
Analjezik	5	1,1

Tablo 1. (devamı) Katılımcılara İlişkin Özellikler		
Katılımcıların Menstrüal Özelliklerine Göre Dağılımları		
	n	%
İlk Menarş Yaşı		
9-11	33	6,5
12-15	432	86,4
16-18	35	7,1
Menstrüasyon Süresi		
3 günden az	5	1,1
3-7 gün	430	85,9
7 günden fazla	65	13,0
Menstrüasyon Sürecinde Sık Görülen Rahatsızlıklar		
Yok	62	12,5
Fiziksel Şikayetler	324	64,7
Psikolojik Şikayetler	114	22,8
Katılımcıların Pandemi Sürecine İlişkin Sorular		
Pandemi Sürecinde Günlük Diyet Alımında Değişiklik Durumu		
Değişiklik yok	134	26,6
Fast-Food tüketiminde artış	19	3,8
Ev Yemekleri tüketiminde artış	95	19,0
Süt ve Süt Ürünleri tüketiminde artış	2	,5
Yağlı ve Şekerli tüketiminde artış	46	9,2
Protein tüketiminde artış	14	2,7
Meyve tüketiminde artış	5	1,1
Kahve-Kola tüketiminde artış	14	2,7
Düzensiz	171	34,2
Pandemi Sürecinde Menstrüal Siklus Dönemindeki Sıkıntılı Artış Gösterdiği Zamanlar		
Öncesinde Artış Gösterdi	114	22,8
İlk 1-2 Günde Artış Gösterdi	204	40,8
Ortasında Artış Gösterdi	27	5,4
Biterken Artış Gösterdi	8	1,6
Adet Dönemi Boyunca Artış Gösterdi	35	7,1
Herhangi Bir Artış Göstermedi	112	22,3
Pandemi Sürecinde Menstrüasyon Döneminde Sık Kullanılan İlaç Türü		
Analjezik	223	44,6
Antiemetik	2	,5
Yok	275	54,9
Covid19 sürecinde adet öncesi dönemde var olan şikayetlerinize baş etme Yöntemleri		
Diyyete Dikkat Ederim	49	9,8
Kafein Tüketimimi Sınırladım	14	2,7
Ödem için Tuz Kısıtlaması Yaptım	5	1,1
Mineral-Vitamin Desteği Aldım	38	7,6
Gevşeme Egzersizleri Yaptım	71	14,1
Meditasyon-Yoga	27	5,4
Masaj	76	15,2
Düzenli Uyumaya Dikkat Ederim	98	19,6
Aile ve Arkadaştan Destek	122	24,5

Öğrencilerin %86,4'ünün ilk adet görme yaşı aralığı 12-15, %85,9'unun menstruasyon süresinin 3-7 gün, %64,7'sinin menstruasyon sürecinde fiziksel şikâyet yaşadığı saptanmıştır.

Pandemi sürecinde %34,2'sinin düzensiz beslendiği, menstruasyon sürecinde ilk 1-2 günde şikayetlerinin arttığı, %54,9'unun şikayetlerine yönelik ilaç kullanmadıkları saptanmıştır. Öğrencilerin pandemi sürecinde adet öncesi yaşadıkları sorunlara yönelik %24,5'i aile ve arkadaşlarından destek aldığı, %19,6'sının uyku düzenine dikkat ederek baş ettiğini bildirmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı		
Alt Gruplar	Ortalama±SS	Minimum-Maksimum
Yorgunluk	19,50±6,98	6-30
Depresif Duygulanım	22,02±7,52	7-35
Depresif Düşünceler	18,85±8,08	7-35
Sinirlilik	15,67±5,69	5-25
İştah Değişim	9,49±3,85	3-15
Ağrı	8,80±3,60	3-15
Uyku Değişimleri	9,47±3,42	3-15
Şişkinlik	9,16±4,02	3-15
Anksiyete	16,70±7,12	7-35
Ölçek Toplam	173,00±40,73	44-217

Çalışmaya katılan öğrencilerin PMS alt boyutlarına göre puan ortalamaları sırasıyla, depresif duygulanım 22,02±7,52, anksiyete 16,70±7,12, yorgunluk 19,50±6,98, sinirlilik 15,67±5,69, depresif düşünceler 18,85±8,08, ağrı 8,80±3,60, iştah değişimleri 9,49±3,85, uyku değişimleri 9,47±3,42 ve şişkinlik 9,16±4,02 olduğu, Premenstrual Sendrom Ölçeği toplam puan ortalamasının 173,00±40,73 olarak şiddetli PMS düzeyi saptanmıştır. Ayrıca çalışmadaki kadınların PMS alt boyutları ve toplamından ölçek için alabilecekleri minimum ve maximum puan aralıklarının tamamını aldıkları saptanmıştır (Tablo 2).

Tartışma

Çalışmamıza katılan kadınların %66,8'i 21-22 yaş aralığında, %86,4'ünün ailesiyle birlikte yaşadığı saptanmıştır. Topatan ve Kahraman'ın yaptıkları çalışmada kadınların yaş ortalamalarının 20.4±1,2 olarak bildirilmiştir (8). Potter ve arkadaşları tarafından 2.800 Fransız kadını ile yapılan çalışmada, yaklaşık %12'si PMS için tanı kriterlerini karşılamıştır ve %4'ü ciddi semptomlar bildirmiştir (9). Çalışmanın sonucuna göre; yaşın ve eğitim düzeyinin PMS prevalansının ilişkili olmadığı belirtilmiştir. Katılımcıların

yaş ortalamalarına yönelik homojen bir dağılım göstermediği için premenstrual düzeye etkisine yönelik ilişki saptanamamıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %61,4'ünün beden kitle indeksi (BKİ) 18,9-24,9 kg/ m² aralığında olup normal kiloda olduğu belirlenmiştir. Bertone Johnson ve arkadaşlarının çalışmasında, BKİ ve PMS insidansı arasında güçlü bir ilişki saptanmıştır. BKİ'deki artış ekstremelerde şişmeler, kramplar, sırt ağrısındaki artışla pozitif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur (10). Cheng ve arkadaşlarının çalışmasında da PMS'lilerde BKİ değerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (11). Gold ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise 25 kg/ m² üzerinde BKİ'ye sahip olanlarda şişkinlik ve premenstrual yeme arzusunun daha yüksek oranda olduğu bulunmuştur (12). Bu çalışmada ise BKİ ile PMS arasında istatistiksel açıdan önemli bir ilişki saptanamamıştır. Fakat BKİ değerindeki artışın PMS şiddetiyle ilişkili olduğu ve PMS'li bireylerde değerinin daha yüksek olduğu bilinmektedir. Pandemi sürecinde %34,2'sinin düzensiz beslendiği saptanmıştır. Bu durumda BKİ değerinde değişime ve PMS düzeylerinde artışa neden olabileceği düşünülmektedir.

Topatan ve Kahraman tarafından yapılan çalışmada araştırmaya katılan öğrencilerin ilk menstruasyon yaş ortalaması 13.32±1,36 olarak bildirilmiştir (8). Bu çalışmada ise kadınların %86,4'ünün ilk adet görme yaşı aralığı 12-15 olduğu saptanmıştır. Çalışmamızın sonucu ile paralellik göstermektedir.

Çalışmaya katılan kadınların %85,9'unun menstruasyon süresinin 3-7 gün, %64,7'sinin menstruasyon sürecinde fiziksel şikâyet yaşadığı saptanmıştır. Wittchen ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada kadınların yaklaşık %80'i adet döngüsünün luteal fazı boyunca en az bir fiziksel veya psikolojik semptom bildirmektedir (13). Pakistan'da yapılan bir çalışmada öğrencilerin en fazla yaşadığı premenstrual şikâyetler psikolojik ve fiziksel belirtiler olarak belirlenmiştir (14). Etiyopya'da ve Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışmada öğrencilerin en fazla bildirdiği premenstrual şikâyetler fizyolojik olarak belirlenmiştir (15,16). Ölçer ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada öğrencilerin premenstrual dönemde en sık deneyimledikleri şikâyetler psikolojik ve fizyolojik olarak bulunmuştur (17). Kısa ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada en sık deneyimlenen şikâyetin psikolojik değişiklikler olduğunu bulmuşlardır (18). Aynı şekilde Aşçı ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada en sık deneyimlenen semptomun psikolojik

değişiklikler olduğunu saptamışlardır (19). Çalışmamız, yapılan çalışmalar ile paralellik göstermektedir.

Araştırmamızda sigara ve alkol kullanımının %85,3'ü sigara, %81,6'sı alkol kullanmadığını bildirmiştir. Hirokawa, yaptığı çalışmada sigara kullananlarda, sigara kullanmayanlara göre premenstrual dönemdeki ağrı, konsantrasyon, davranış değişimleri, otonom reaksiyonlar, sıvı retansiyonu, negatif duygulanım problemlerinin daha fazla olduğunu ve alkol kullananlarda premenstrual dönemdeki konsantrasyon, davranış değişimleri, otonom reaksiyonlar, sıvı retansiyonu, negatif duygulanım problemlerinin alkol kullanmayanlara göre daha fazla olduğunu saptamıştır (20). Pinar ve Öncel tarafından yapılan çalışmada, 15-49 yaş grubunda PMS'li kadınlarda sigara içmenin daha yaygın olduğunu bildirmiştir. Diğer ülkelerde yapılan diğer çalışmalar da sigara ve alkol tüketiminin PMS şikayetlerini arttırdığını bildirmiştir (21). Sigara kullanımı, PMS varlığını etkilememekle birlikte, alkol kullananlarda PMS'nin alkol kullanmayanlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Araştırma sonuçları sigara-alkol kullanımının PMS üzerindeki olumsuz etkisini göstermektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin pandemi sürecinde adet öncesi yaşadıkları sorunlara yönelik %24,5'i aile ve arkadaşlarından destek alarak, %19,6'sının uyku düzenine dikkat ederek baş ettikleri saptanmıştır. Uzuner ve Koçak'ın yaptığı çalışmada öğrencilerin premenstrual şikâyetler ile baş etmek için en fazla tercih ettiği uygulamalar karın bölgesine sıcak uygulama (%54,3), kalın kıyafetleri giymeyi tercih etme (%51,6), olarak bildirmişlerdir (22). Etiyopya'da yapılan bir çalışmada öğrencilerin PMS ile baş etmek için analjezik kullanma (%36,4) yöntemini tercih ettiği bildirilmiştir (15). Arslantaş ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kadınların %36,7'sinin baş etme yöntemi olarak analjezik kullanımını tercih ettikleri saptanmıştır (23). Çalışmamızın sonucuna göre PMS ile baş etmeye yönelik uygulamaların diğer çalışmalara göre paralellik göstermediği saptanmıştır. Bu sonucun pandemi sürecindeki ihtiyaçların değişiminden kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda PMS ile baş etmede kadınların %54,9'unun şikayetlerine yönelik farmakolojik yöntemlere başvurmadığı saptanmıştır. Uzuner ve Koçak'ın yürüttüğü çalışmanın sonucuna göre PMS ile baş etmede öğrencilerin %41,5'inin analjezik kullandığı belirlenmiştir (22). Bu durum ağrının kontrolünü ve azaltılmasında farmakolojik yöntem kullanmalarının, kullandıkları non-farmakolojik yöntemlerinin etkili olduğunu düşündürmüştür.

Bu çalışmada kadınların Premenstrüel Sendrom Ölçeği toplam puan ortalamasının 173,00±40,73 olarak şiddetli PMS düzeyi saptanmıştır. Uzuner ve Koçak'ın yaptığı çalışmada 121,95±34,20, Erbil ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada 112,27±31,24, Tanrıverdi ve arkadaşlarının çalışmasında 121,94±31,27, Yüksekol'un yaptığı çalışmada 112,6±32,0, Topatan'ın yaptığı çalışmada 118,4±32,4, Aba ve ark. yaptıkları çalışmada ise 122,14±32,60 olarak saptanmıştır (22,24,25,26,27). Topatan ve Kahraman'ın yaptıkları çalışmada Depresif Duygulanım 18,21±7,42; Anksiyete 12,56±5,11; Yorgunluk 17,84±5,91; Sinirlilik 14,53±5,13; Ağrı 9,10± 3,02; İştah Değişimi 9,93± 3,78; Uyku Değişimi 7,85 ±2,96 ve Şişkinlik için 9,61± 3,55 puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir (8). Aba ve ark. yaptıkları çalışmada Depresif Düşünceler alt boyutundan 20,42±6,76; Ağrı alt boyutundan 8,10±3,27; İştah Değişimi alt boyutundan 9,33±3,48; Uyku Değişimi alt boyutundan ortalama 8,39±3,52; Şişkinlik alt boyutundan 9,53±3,79; Anksiyete alt boyutundan 16,51±6,18; Yorgunluk alt boyutundan 17,68±5,50; Sinirlilik alt boyutundan 14,26±5,33; Depresif Düşünceler alt boyutundan 17,89±6,89 puan aldıkları bildirmişlerdir (27). Tanrıverdi ve ark. yaptıkları çalışmada ise, PMSÖ toplam puan ortalamasını 121,94±31,27 olarak belirlemişlerdir. Depresif Düşünceler alt boyutundan 20,54±7,19; Ağrı alt boyutundan 6,61±2,41; İştah Değişimi alt boyutundan 10,91±3,26; Uyku Değişimi alt boyutundan ortalama 11,29±4,00; Şişkinlik alt boyutundan 9,94±3,62; Anksiyete alt boyutundan 12,33±5,54; Yorgunluk alt boyutundan 14,76±5,05; Sinirlilik alt boyutundan 16,78±5,38; Depresif Düşünceler alt boyutundan 18,84±7,40 puan aldıkları saptamışlardır (25). Bu çalışmaya katılan kadınların PMS alt boyutlarına göre puan ortalamaları sırasıyla, depresif duygulanım 22,02±7,52, anksiyete 16,70±7,12, yorgunluk 19,50±6,98, sinirlilik 15,67±5,69, depresif düşünceler 18,85±8,08, ağrı 8,80±3,60, iştah değişimleri 9,49±3,85, uyku değişimleri 9,47±3,42 ve şişkinlik 9,16±4,02 olduğu saptanmıştır.

Literatür incelendiğinde PMS görülme sıklığının değişkenlik gösterdiği gözlemlenmiştir. Literatürde PMS görülme sıklığındaki değişiklik; örneklem grubunun farklı sosyodemografik özelliklere sahip olmasından kaynaklı olabileceği yaşanan pandemi sürecinin de PMS üzerinde farklı etkilere neden olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç

Bu çalışmanın sonucu doğrultusunda PMS düzeylerinin literatürde diğer çalışma sonuçlarına göre yüksek çıkmasının nedeninin yaşam biçim davranışlarındaki değişiklik ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Pandemi döneminin etkisi ile PMS ile başatme yöntemlerinde sosyal destek ihtiyacında artış olduğu saptanmıştır. Günlük diyet alımının düzensiz olmasında karantina sürecinin etkili olduğu düşünülmektedir. Günlük diyet alımındaki değişimin düzensiz olması ileriye yönelik vücutta yağlanma oranının artmasına PMS düzeyinin olumsuz etkilemesine neden olabileceği düşünülmüştür. Ayrıca pandemi sonrası PMS'yi etkileyen faktörlere yönelik yapılacak nitel/nicel çalışmalar ile sürecin etkisinin göz- lemlenmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Gençdoğan B. Premenstruel sendrom için yeni bir ölçek. *Türkiye'de Psikiyatri Dergisi*, 2006;8 (2), 81-87.
- Dennerstein L, Lehert P, Keung L. S., Pal S. A., Choi, D. A population-based survey of Asian women's experience of premenstrual symptoms. *Menopause International*, 2010;16(4), 139-145.
- Yoshimi K., Shiina M, Takeda T. Lifestyle factors associated with premenstrual syndrome: a cross-sectional study of Japanese high school students. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* 2019.
- Lustyk M. K. B, Gerrish W. G, Shaver S, Keys S. L. Cognitive-behavioral therapy for premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: a systematic review. *Archives of women's mental health*, 2009;12(2), 85.
- Lee H, Song J-A, Hur M. Effect of Emotional Labor and Stress on Premenstrual Syndrome among Hospital Nurses. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 2016;22(1), 61.
- Yan J, Guo J, Fan C, Juan J, Yu X, Li J, Yang H. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in pregnant women: A report based on 116 cases. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2020.
- Liu Q, Wang Y, Van Heck H, Qiao W. Stress reactivity and emotion in premenstrual syndrome. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, Volume 2017;13, 1597-1602.
- Topatan, S., & Kahraman, Ş. Premenstrual Sendrom Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Kaliteleri ve Baş Etme Yöntemlerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020;23(1), 35-44.
- Potter J, Bouyer J, Trussell J, Moreau C. Premenstrual syndrome prevalence and fluctuation over time: results from a French population-based survey. *J Womens Health (Larchmt)*. 2009;18(1):31-39.
- Bertone-Johnson ER, Hankinson SE, Willett WC, Johnson SR, Manson JE. Adiposity and the development of premenstrual syndrome. *J Womens Health* 2010;19(11):1955-1962.
- Cheng S-H, Shih C-C, Yang Y-K, Chen K-T, Chang Y-H, Yang Y-C. Factors associated with premenstrual syndrome A survey of new female university students. *The Kaohsiung J Medical Sci* 2013;29(2):100-105.
- Gold EB, Bair Y, Block G, Greendale GA, Harlow SD, Johnson S, et al. Diet and lifestyle factors associated with premenstrual symptoms in a racially diverse community sample: Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *J Womens Health* 2007;16(5):641-656.
- Wittchen HU, Becker E, Lieb R, Krause P. Prevalence, incidence and stability of premenstrual dysphoric disorder in the community. *Psychol Med*. 2002;32(1):119-132.
- Nisar N, Zehra N, Haider G, Munir AA, Sohoo NA. Frequency, intensity and impact of premenstrual syndrome in medical students. *J Coll Physicians Surg Pak* 2008; 18: 481-484.
- Tolossa FW, Bekele ML. Prevalence, impacts and medical managements of premenstrual syndrome among female students: cross-sectional study in college of health sciences. *BMC Women's Health* 2014; 14: 52.
- Balaha M, Amr MAEM, Moghannum M, Muhaida N. The phenomenology of premenstrual syndrome in female medical students: a cross sectional study. *Pan Afr Med J* 2010; 5: 4.
- Ölçer, Z., Bakır, N., ve Aslan, E. Üniversite Öğrencilerinde Kişilik Özelliklerinin Premenstrual Şikâyetlere Etkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2017;1(1), 30-37.
- 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.
- Aşçı Ö, Süt Kahyaoğlu H, Gökdemir F. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı ve risk faktörleri. *DEUHFED*. 2016; 9(3): 79-87.
- Hirokawa K. Premenstrual symptoms in young Japanese women: agency, communion and lifestyle habits. *Sex Roles*. 2011; 65(1): 56-68.
- Pınar A, Öncel S. 15-49 yaş grubu kadınlarda premenstrual sendrom görülme sıklığı (Antalya/Türkiye). *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics* 2011; 21(4):227-237.
- Uzuner, L. A., & Koçak, D. Y. Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İlişkisi. *Evaluation*, 2019;33-38.
- Arslantaş H, Abacigil F, Çınaklı Ş. Relationship between premenstrual syndrome and basic personality traits: a cross-sectional study. *Sao Paulo Medical Journal*, 2018;136(4), 339-345.
- Erbil N, Karaca A, Kırış T. Investigation of premenstrual syndrome and contributing factors among university students. *Turk J Med Sci*. 2010; 40(4): 565-73.
- Tanrıverdi G, Selçuk E, Okanlı A. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010; 13(1): 52-7.
- Yüksekol Ö. D. Bir Üniversitenin Ebelik Bölümü Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2016;7(3), 161-164.
- Aba Y, Ataman H, Dişsiz M, Sevimli S. Genç Kadınlarda premenstrual sendrom, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi. *JAREN*, 2018;4(2), 75-82.
- Yücel U, Bilge, A, Oran N ve ark. Adölesanlarda premenstruel sendrom yaygınlığı ve depresyon riski arasındaki ilişki *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009;10: 55-61.