

KIZ ÖĞRENCİLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI OLUMSUZ YAŞANTILARIN
PREMENSTRUAL SENDROM İLE İLİŞKİSİTHE RELATIONSHIP BETWEEN ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES AND
PREMENSTRUAL SYNDROME IN GIRL STUDENTSFatma KESKİN TÖRE ¹, Gülçin NACAR ²¹ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kahramanmaraş, Türkiye² İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Malatya, Türkiye

ABSTRACT

Objective: The research was carried out to examine the relationship between adverse childhood experiences and premenstrual syndrome.**Methods:** The research was conducted between December 2022 – February 2023 in a descriptive and relationship seeking type. The research was carried out with 275 female students studying at Kahramanmaraş Sütçü İmam University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing. Research data was collected with an online survey form created through Google Forms to protect confidentiality. The created survey form was delivered to the students via WhatsApp. Data were obtained using the participant information form, Adverse Childhood Experiences Scale, and Premenstrual Syndrome Scale. Descriptive statistics (number, percentage, mean, standard deviation), t-test, Mann Whitney U test, and Kruskal Wallis H test were used in the evaluation of the data**Results:** The study determined the mean score on the adverse childhood experiences scale as 1.23±1.69. The study determined that as the adverse childhood experiences increased, the age of menarche decreased (β -coefficient=-0.148; p=0.011), the period of menstrual bleeding increased (β -coefficient=0.165; p=0.005) and the status of experiencing premenstrual syndrome (β -coefficient=-0.209; p=0.000) increased.**Conclusion:** In the study, it was determined that adverse childhood experiences affect premenstrual syndrome. It is recommended that health professionals should not ignore adverse childhood experiences that are difficult to talk about and express while investigating the presence of premenstrual syndrome scale.**Keywords:** Adverse childhood experiences, Girl students, Premenstrual syndrome

ÖZET

Amaç: Araştırma, çocukluk çağı olumsuz yaşantıların premenstrual sendrom ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, Aralık 2022 – Şubat 2023 tarihleri arasında tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır. Araştırma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören 275 kız öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırma verileri gizliliği korumak adına Google Forms aracılığıyla oluşturulan online anket formu ile toplanmıştır. Oluşturulan anket formu öğrencilere whatsapp yoluyla ulaştırılmıştır. Veriler, katılımcı bilgi formu, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği ve Premenstrual Sendrom Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), t testi, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.**Bulgular:** Araştırmada çocukluk çağı olumsuz yaşantılar ölçeği puan ortalaması 1.23±1.69 olarak belirlenmiştir. Araştırmada çocukluk çağı olumsuz yaşantılar arttıkça menarş yaşının düştüğü (β -coefficient=-0.148; p=0.011), menstrual kanama süresinin uzadığı (β -coefficient=0.165; p=0.005) ve premenstrual sendrom yaşama durumunun (β -coefficient=-0.209; p=0.000) arttığı belirlenmiştir.**Sonuç:** Araştırmada çocukluk çağı olumsuz yaşantıların premenstrual sendromu etkilediği belirlenmiştir. Sağlık profesyonellerinin premenstrual sendrom varlığını araştırırken konuşulması ve ifade edilmesi zor olan çocukluk çağı olumsuz yaşantılarını göz ardı etmemesi önerilmektedir.**Anahtar Kelimeler:** Çocukluk çağı olumsuz yaşantılar, Kız öğrenciler, Premenstrual sendrom.**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Fatma KESKİN TÖRE, Dr. Öğretim Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye. **E-mail:** keskinfatma989@gmail.com**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** Keskin Töre, F. & Nacar, G. (2023). Kız Öğrencilerde Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıların Premenstrual Sendrom İle İlişkisi. *The Journal of World Women Studies*, 2023; 8(2), XX-XX. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8430895>

GİRİŞ

Premenstrual sendrom (PMS), menstrual döngünün luteal fazında (menstrual kanamadan 14 gün öncesine kadar) başlayan ruhsal ve fiziksel semptomların bir arada görüldüğü bir durumdur. Genellikle menstrual döngünün sonunda semptomların sona erdiği ve ovulasyon dönemine kadar semptomsuz bir dönemle karakterizedir (Gnanasambanthan and Datta, 2019; Hashim et al., 2019). PMS; kilo artışına neden olan sıvı tutulumunun artması, sırt ağrısı, karın ağrısı, akne, iştah değişimleri, bel ağrısı, baş ağrısı, ruhsal inişler ve çıkışlar, kabızlık, mide bulantısı, göğüslerde şişlik ve hassasiyet, öfke, kaygı, sinirlilik gibi fiziksel ve psikolojik belirtileri içermektedir (Duman et al., 2022; Gudipally & Sharma, 2022). Dünya çapında üreme dönemindeki kadınların %47.8'inin PMS'den etkilendiği ileri sürülmektedir. Bu kadınların yaklaşık %20'sinin günlük rutinlerini kesintiye uğratabilecek kadar şiddetli semptomlar yaşadıkları, geriye kalan kesimin ise hafif ile orta şiddette semptom gösterdiği belirtilmektedir (Gudipally and Sharma, 2022). PMS üretkenliğin azalmasına, yaşam kalitesinin kötüleşmesine, sağlık hizmetlerine olan gereksinimin artmasına ve günlük yaşam rutinlerinin olumsuz etkilenmesine neden olabilmektedir (Hashim et al., 2019). Literatür incelendiğinde PMS'den en çok üniversite öğrencilerinin etkilendiği görülmektedir (Gudipally and Sharma, 2022; Hashim et al., 2019). Farklı ülkelerdeki üniversite öğrencilerinde PMS yaygınlığı şu şekildedir; Çin'de %67, Tayvan'da %39.8, Hindistan'da %76, Suudi Arabistan Krallığı'nda %87.1, Mısır'da %73.5 ve Türkiye'de %80.5'dir. (Cheng et al., 2013; Duman et al., 2022; Elnagar et al., 2015; Nageeb et al., 2015; Nandakumar et al., 2023; Shi et al., 2023). PMS için bilinen risk faktörleri; hormonal değişimler, stres, kaygı, yetersiz beslenme, yetersiz uyku, egzersiz eksikliği gibi durumlardır. PMS oluşumu hormonal, nöral ve davranışsal faktörlerin kombine bir etkileşimi ile meydana gelebilmektedir (Bertone-Johnson et al., 2014; Ito et al., 2021).

Çocukluk çağı olumsuz yaşantılar; kötü muamele görme, aile üyelerinden birinin madde bağımlısı olması, aile üyelerinden birinin hapse girmesi, suça maruz kalması, ekonomik dezavantajlar, duygusal, cinsel ve fiziksel ihmal ve istismara maruz kalma, gibi sağlık ve iyilik hali üzerinde olumsuz kalıcı etkileri olabilen travmatik birtakım olayları içermektedir (Boullier and Blair, 2018; Zhang et al., 2019). Çocukluk çağında olumsuz yaşantılara maruz kalan kadınlarda hipotalamik-hipofiz-adrenal (HPA) ekseninde düzensizlik meydana gelebilir; bu durum ise travmajenik dinamikler ve duygusal düzensizlik yoluyla menstruasyon öncesi semptomların gelişmesinde daha fazla duyarlılığa yol açabilir (Kulkarni et al., 2022; Yang et al., 2022). Çocuklukta olumsuz deneyimlere maruz kalmak, kadınların menstruasyon öncesi fiziksel ve duygusal değişiklikleri tanıma, düzenleme ve bunlara uyum sağlama becerilerini bozabilir (Azoulay et al., 2020). Özellikle çocukluk çağında olumsuz yaşantılara maruz kalan kadınlarda uzun vadeli çeşitli psikolojik, bilişsel ve fiziksel hastalıkların meydana gelebileceği bilindiğinden, çocukluk çağı olumsuz yaşantıların PMS gelişimi için bir risk faktörü olduğu ileri sürülmektedir (Bertone-Johnson et al., 2014; Ito et al., 2021). Yaşamın erken evrelerinde meydana gelen olumsuz yaşantıların özellikle ruh sağlığı üzerinde uzun vadeli olumsuz etkileri ve duygu durum bozukluklarının PMS'li kadınlarda sık görülmesi göz önüne alındığında çocukluk çağı olumsuz yaşantıların PMS için önemli bir risk olma ihtimalini güçlendirmektedir (Alkhutaba et al., 2022; Gümüşsoy et al., 2021; Yang et al., 2022).

Toplumsal açıdan önemli bir sorun olan çocukluk çağı olumsuz yaşantıların kadınların sağlığını uzun vadeli olumsuz etkilediği ve halk sağlığı açısından önemli bir sorun olduğu söylenebilir. Bu nedenle çocukluk çağı olumsuz yaşantıların kadın sağlığına olan etkilerinin araştırılması gerektiği düşünülmektedir. Özellikle kadın sağlığını olumsuz etkileyen ve dünya çapında üreme dönemindeki kadınların yaklaşık yarısında görülen premenstrual sendrom ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıların ilişkisinin araştırılması; kadın sağlığının iyileştirilmesi, gerekli müdahale ve farkındalıkların kazandırılması açısından son derece önemlidir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı, kız öğrencilerde çocukluk çağı olumsuz yaşantıların premenstrual sendrom ile ilişkisinin incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma Aralık 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü'nde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören 368 kız öğrenci oluşturmuştur. Evrenden örneklem seçimi yapılmayarak evreninin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir. Araştırmanın verilerini toplandığı Aralık 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında okulda bulunan, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 275 kız öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Evrenin yaklaşık %74'üne ulaşılmıştır. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzerinde olmak ve okula aktif olarak devam etmektir. Araştırma dışlama kriterleri ise; kronik ve psikiyatrik hastalığa sahip olmaktır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, katılımcı bilgi formu, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOYÖ) ve Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Katılımcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanan katılımcı bilgi formu; tanıtıcı özelliklere ilişkin (yaş, sınıf, yaşanılan yer, medeni durum vb.) 17 soru ve menstruasyon özelliklere ilişkin (menarş yaşı, menstruasyon sıklığı, menstrual kanama süresi vb.) 6 sorudan oluşmaktadır (Gümüşsoy et al., 2021; Hashim et al., 2019; Özşahin et al., 2021; Yang et al., 2022).

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOYÖ): Felitti ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilmiş bir ölçektir (Felitti et al., 1998). Gündüz ve arkadaşları tarafından 2018 yılında ölçeğin geçerlik ve güvenirliği yapılmıştır. Ölçek 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 18 yaş öncesi olumsuz yaşantıları sorgulamaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0-10 arasındadır. Gündüz'ün (2018) yapmış olduğu çalışmada ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.74 olarak hesaplanmıştır (Felitti et al., 1998; Gündüz et al., 2018). Bu çalışmada Cronbach's alfa değeri 0.72 olarak bulunmuştur.

Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ): Gençdoğan tarafından 2006 yılında geliştirilmiş olan ölçek, 44 maddeden oluşan beşli likert tipindedir. Maddelerin seçenekleri 1'den 5 kadar puanlanmaktadır. (Hiç-.....Sürekli). Ölçekten alınabilecek puan 44-220 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça premenstrual sendrom şiddeti de artmaktadır. Ölçek puanlanması değerlendirilirken, alınabilecek en yüksek puan olan 220 puanının %50'sini geçme durumunda (111 ve üstünde puan alan) PMS olduğu kabul edilir. Gençdoğan (2006) ölçeğin toplam Cronbach's alfa değerini 0.75 olarak bildirmiştir (Gençdoğan, 2006). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.95 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veri toplama formlarında hassas sorular yer aldığından araştırmaya dahil edilme şartlarına uyan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden öğrencilere online anket formunun ulaşılması sağlanmıştır. Online anket Google Forms aracılığıyla oluşturulmuştur. Anketler whatsapp aracılığıyla gönderilmiştir. Online anketin başlangıç bölümünde, çalışma hakkında ayrıntılı bilgi ve çalışmaya gönüllü katılımı beyan eden bilgilendirilmiş onam formuna yer verilmiştir. Katılımcıların çevrimiçi yanıtlarından elde edilen veriler Google Forms aracılığıyla veri setine aktarılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi SPSS 22.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin dağılımının normalliği çarpıklık-basıklık katsayılarına (± 2) göre kontrol edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), normal dağılım gösteren ikili bağımsız grup karşılaştırmalarında t testi, normal dağılım göstermeyen ikili bağımsız grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U Testi, normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri bağımsız grup karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H Testi ve ÇÇOYÖ ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunan değişkenlerin etkilerini belirlemek için Çoklu Doğrusal Regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yürütülebilmesi için; İnönü Üniversitesi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 13.12.2022 tarihinde etik onay (Karar No: 2022/4177) ve Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Hemşirelik Bölümü'nde yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce katılımcılar bilgilendirilmiş olup online (Google Forms) bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada kız öğrencilerin %55.3'ünün 18-20 yaş arasında olduğu, %41.8'inin III. Sınıf öğrencisi olduğu, %70.2'sinin yaşamının büyük kısmının ilde geçtiği, %96.7'sinin bekar olduğu, %80.4'ünün çekirdek aile tipine sahip olduğu, %78.2'sinin gelir düzeyinin orta olduğu, %52.4'ünün öğrenimi sırasında yurttan kaldığı, %56'sının annesinin ilköğretim mezunu olduğu, %43.3'ünün babasının ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %11.3'ünün sigara kullandığı, sigara kullanan öğrencilerin %65.5'inin günde ortalama 1-10 adet arası sigara tükettiği, %5.5'inin alkol tükettiği, %51.3'ünün günlük kahve tükettiği, kahve tüketenlerin %68.8'inin günlük ortalama 1-2 fincan kahve tükettiği, %11.6'sının düzenli egzersiz yaptığı, düzenli egzersiz yapanların %46.9'unun haftalık ortalama 4-7 gün egzersiz yaptığı ve %46.9'unun haftalık ortalama 1-30 dakika arası egzersiz yaptığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (N=275)

Özellikler	N (%)
Yaş	
18-20	152 (55.3)
21 ve üstü	123 (44.7)
Sınıf	
I. Sınıf	107 (38.9)
II. Sınıf	41 (14.9)
III. Sınıf	115 (41.8)
IV. Sınıf	12 (4.4)
Yaşanılan yer	
İl	193 (70.2)
Kasaba	3 (1.1)
Köy	27 (9.8)
İlçe	52 (18.9)
Medeni durum	
Evli	9 (3.3)
Bekar	266 (96.7)
Aile tipi	
Çekirdek aile	221 (80.4)
Geniş aile	45 (16.4)
Parçalanmış aile	9 (3.3)
Gelir düzeyi	
İyi	21 (7.6)
Orta	215 (78.2)
Kötü	39 (14.2)
Öğrenim sırasında kalınan yer	
Ev	131 (47.6)
Yurt	144 (52.4)
Anne eğitim düzeyi	
Okur- yazar değil	36 (13.1)
Okuryazar	28 (10.2)
İlköğretim mezunu	154 (56.0)
Lise mezunu	39 (14.2)
Lisans ve Üzeri	18 (6.5)
Baba eğitim düzeyi	
Okur- yazar değil	3 (1.1)
Okuryazar	22 (8.0)
İlköğretim mezunu	119 (43.3)
Lise mezunu	92 (33.5)
Lisans ve Üzeri	39 (14.2)
Sigara kullanma	
Evet	31 (11.3)

Hayır	244 (88.7)
Günlük sigara tüketim miktarı	
Günde 1-10 adet	20 (65.5)
Günde 10'dan fazla adet	11 (35.5)
Alkol kullanma	
Evet	15 (5.5)
Hayır	260 (94.5)
Günlük kahve tüketimi	
Evet	141 (51.3)
Hayır	134 (48.7)
Günlük kahve tüketim miktarı (gün/fincan*)	
1-2 fincan	97 (68.8)
3 ve üzeri fincan	44 (31.2)
Düzenli egzersiz yapma	
Evet	32 (11.6)
Hayır	243 (88.4)
Egzersiz süresi (hafta/gün)	
1-3 Gün	17 (53.1)
4-7 Gün	15 (46.9)
Egzersiz miktarı (haftalık/dakika)	
10-30 dakika	15 (46.9)
31-60 dakika	11 (34.4)
61 dakika üzeri	6 (18.7)

*Bir Türk kahvesi fincanı (yaklaşık 90 ml)

Çalışmada öğrencilerin ÇÇÖYÖ maddelerinden 1. maddeye %32'sinin, 4. maddeye %20.7'sinin, 2. maddeye %20'sinin ve 3. maddeye %13.5'inin evet dediği saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. ÇÇÖYÖ^y maddelerine evet diyen kız öğrencilerinin ait sayı ve yüzdelik dağılımı

Maddeler	N (%)
1. Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetişkin biri sıklıkla ya da çok sıklıkla... Size küfür etti mi, sizi hor gördü mü, sizi aşağıladı mı ya da sizi küçümsedi mi? Ya da sizi fiziksel anlamda incitecek bir şekilde davranıp sizi korkuttu mu?	88 (32.0)
2. Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetişkin biri sıklıkla ya da çok sıklıkla... Sizi itip tartakladı mı, tokatladı mı ya da size bir şey fırlattı mı? Ya da size hiç iz kalacak ya da yaralanacağınız kadar güçlü vurdu mu?	55 (20.0)
3. Bir yetişkin ya da sizden en az 5 yaş büyük biri hiç... Size hiç dokundu mu ya da sizi hiç okşadı mı ya da sizden hiç onların bedenine cinsel anlamda dokunmanızı istedi mi? Ya da sizinle oral, anal ya da vajinal olarak cinsel ilişki yaşadı mı ya da teşebbüs etti mi?	37 (13.5)
4. Siz sıklıkla ya da çok sıklıkla aşağıdaki gibi hissettiniz mi? Ailenizde kimse sizi sevmiyor ya da sizin önemli ya da özel olduğunuzu düşünmüyor? Ya da aileniz size göz kulak olmadı, ailenizle yakın hissetmediniz ya da birbirinizi desteklemediniz?	57 (20.7)
5. Siz sıklıkla ya da çok sıklıkla aşağıdaki gibi hissettiniz mi? Yeterince yemek yoktu, kirli giysiler giymek zorundaydınız ve sizi koruyacak kimse yoktu? Ya da aileniz size bakmak için ya da ihtiyacınız olduğunda doktora götürmek için çok sarhoştu ya da kendinde değildi?	5 (1.8)
6. Ebeveynleriniz hiç ayrıldı mı ya da boşandı mı?	19 (6.9)
7. Anneniz ya da üvey anneniz: Sıklıkla ya da çok sıklıkla itilip tartaklandı mı, tokatlandı mı ya da ona bir şey fırlatıldı mı? Ya da bazen, sıklıkla ya da çok sıklıkla tekmelendi mi, dövüldü mü, yumrukla ya da daha sert bir şeyle ona vuruldu mu? Ya da hiç en az birkaç dakika sürekli bir şekilde ona vuruldu mu ya da silahla ya da bıçakla tehdit edildi mi?	26 (9.5)
8. İçki problemi olan, alkolik ya da uyuşturucu kullanan biriyle yaşadınız mı?	13 (4.7)
9. Ev halkından biri depresyonda ya da zihinsel hasta mıydı ya da intihara teşebbüs etti mi?	30 (10.9)
10. Ev halkından biri hapse girdi mi?	10 (3.6)

^y Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği *Ortalama ÇÇÖYÖ= 1.23±1.69 (min=0, max= 8)

Çalışmada öğrencilerin %57.1'inin menarş yaşının 12-13 yaş arasında olduğu, %82.5'inin 21-33 günde bir menstruasyon gördüğü, %92.4'ünün menstrual kanamasının 3-7 gün sürdüğü, %37.8'sinin menstrual düzensizlik yaşadığı, %93.8'inin ağrılı menstruasyon gördüğü, ağrılı menstruasyon gören öğrencilerin %38'inin menstruasyonu başlamadan önceki gün ve ilk gün ağrı yaşadığı ve %38'inin ilk 1-2 gün ağrı yaşadığı, %78.2'sinin PMS'si olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Araştırmada menarş yaşı 11 yaş ve altında olan ($p=0.002$), menstrual kanaması 8-10 gün süren ($p=0.006$) ve PMS'si olan ($p=0.001$) kız öğrencilerin ÇÇÖYÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Bağımsız değişkenler ile ÇÇÖYÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

	N (%)	ÇÇÖYÖ [¥] Ort±SS	Test ve p Değeri
Menarş yaşı			
≤ 11 yaş (erken menarş)	24 (8.7)	2.04±1.80	$t^{\#}= 12.0.17$ p= 0.002
12-13 yaş (normal menarş)	157 (57.1)	1.31±1.73	
14 ve üzeri yaş (geç menarş)	94 (34.2)	0.90±1.53	
Menstruasyon sıklığı			
20 gün ve altı	7 (2.5)	0.85±1.46	$KW^{\#}= 1.344$ $p= 0.511$
21-33 gün	227 (82.5)	1.20±1.68	
34 gün ve üzeri	41 (14.9)	1.46±1.84	
Menstrual kanama süresi			
3-7 gün	254 (92.4)	1.15±1.66	$MU^{\beta}=1778.000$ p= 0.006
8-10 gün	21 (7.6)	2.19±1.88	
Menstrual düzensizlik			
Evet	104 (37.8)	1.42±1.74	$t= 1.423$ $p= 0.156$
Hayır	171 (62.2)	1.12±1.66	
Ağrılı menstruasyon			
Evet	258 (93.8)	1.27±1.73	$MU= 1877.500$ $p= 0.280$
Hayır	17 (6.2)	0.64±0.93	
Ağrılı menstruasyonun ortaya çıkma zamanı			
Menstruasyon başlamadan önceki gün ve ilk gün	98 (38.0)	1.30±1.73	$KW= 1.486$ $p= 0.686$
Menstruasyonun başladığı gün	38 (14.7)	0.92±1.45	
Menstruasyonun ilk 1-2 günü	98 (38.0)	1.42±1.91	
Menstruasyon dönemi boyunca	24 (9.3)	1.08±1.31	
PMS varlığı			
Var (111 ve Üstü)	215 (78.2)	1.42±1.81	$t= 5.096$ p= 0.001
Yok (110 ve Altı)	60 (21.8)	0.55±0.92	

[¥]Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, [#]t: Bağımsız gruplarda t-test [¥]KW: Kruskal Wallis test, ^βMU: Mann Whitney U test

Tek değişkenli analizlerde ÇÇÖYÖ puan ortalamaları ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunan değişkenler (menarş yaşı, menstrual kanama süresi ve PMS varlığı) ile çoklu doğrusal regresyon modeli kurulmuştur. Kurulan çoklu doğrusal regresyon modeli sonucunda; menarş yaşı (β -katsayısı=-0.148; $p=0.011$), menstrual kanama süresi (β -katsayısı=0.165; $p=0.005$) ve PMS varlığı (β -katsayısı=-0.209; $p=0.000$) ile ÇÇÖYÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve bu değişkenlerin toplam varyansın %9.2'sini açıkladığı saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Bağımsız değişkenler ile ÇÇÖYÖ[¥] çoklu doğrusal regresyon analizlerinin sonuçları

ÇÇÖYÖ Risk Faktörleri	B	E	β	t	p	95.0% Confidence Interval for
Menarş yaşı	-0.529	0.207	-0.148	-2.551	0.011	-0.937 - -0.121
Menstrual kanama süresi	1.057	0.370	0.165	2.854	0.005	0.328 - 1.786
PMS varlığı	-0.859	0.238	-0.209	-3.613	0.000	-1.327 - -0.391
ÇÇÖYÖ R= 0.304 R²= 0.092 AdjR²= 0.082 p= 0.000						

Çoklu doğrusal regresyon analiz, [¥]Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği

TARTIŞMA

Kız öğrencilerde çocukluk çağı olumsuz yaşantıların premenstrual sendrom ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılan araştırmada; menarş yaşı 11 yaş ve altında olan, menstrual kanama süresi 8-10 gün süren ve PMS'si olan öğrencilerin daha fazla çocukluk çağı olumsuz yaşantılara sahip olduğu saptanmıştır.

Araştırmada öğrencilerin ÇÇÖYÖ maddelerine en çok evet cevabını 1, 4, 2 ve 3. maddelere verdikleri belirlenmiştir. Araştırmada ÇÇÖYÖ puan ortalaması 1.23 ± 1.69 olarak saptanmıştır. Benzer şekilde Özşahin ve arkadaşlarının (2021) ülkemizde 18-25 yaş arası genç kızlar üzerinde yaptığı çalışmada genç kızların ÇÇÖYÖ maddelerine en çok evet cevabını 1, 4, 2 ve 3. maddelere verdikleri belirlenmiştir. Aynı çalışmada ÇÇÖYÖ puan ortalaması 1.50 ± 1.75 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda ülkemizde, ÇÇÖYÖ puan ortalamasının düşük olmasının özellikle cinsel istismar, ailede yaşanan şiddet gibi olumsuz travmaların ifade edilmesinin ayıp olarak görülmesine ve bireylerin başka insanlar tarafından yargılanma korkusu ile yaşanan travmaları rahatça ifade etmekten çekinmelerinden kaynaklı olduğunu düşünmekteyiz.

Menarş yaşı menstrual döngünün başlangıcı için önemli bir belirteçtir. Menarş sağlıklı gelişimsel bir aşamadır ve yaşam boyu kadın sağlığının önemli bir göstergesidir (Wise et al., 2009). Sosyoekonomik faktörler ve psikososyal stresörler menarşın zamanlaması ile ilişkili olabilmektedir. Özellikle aile yapısındaki değişiklikler, stresli ev koşulları ve çocuk istismarı gibi birçok çocukluk çağı olumsuz yaşantılar menarş yaşını etkileyebilmektedir (Boynton-jarrett et al., 2013; Gümüşsoy et al., 2021; Silvana et al., 2020). Psikososyal stres etkenleri hem erken hem de geç başlangıçlı menarşla ilişkilendirilmektedir (Boynton-jarrett et al., 2013). Bu araştırmada menarş yaşı 11 ve altında olan öğrencilerin daha fazla çocukluk çağı olumsuz yaşantılara sahip olduğu belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde çocukluk çağındaki olumsuzlukların menarş yaşını etkilediği görülmektedir (Barrios et al., 2015; Boynton-jarrett et al., 2013; Wise et al., 2009; Zhang et al., 2019). 35330 katılımcı ile yapılan bir çalışmada erken menarş yaşı ile çocukluk çağı cinsel istismar arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Wise et al., 2009). Ulusal Çocuk Gelişimi Çalışması kohortunun (1958–2003) 4524 kadın katılımcısının boylamsal bir analizinde çocuklukta cinsel istismarın, erken menarş riskiyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir (Boynton-jarrett et al., 2013). Barrios ve arkadaşlarının (2015) Perulu kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmada çocuklukta herhangi bir fiziksel veya cinsel istismar öyküsünün, erken menarş olasılığını 1.40 kat artırdığı belirlenmiştir. Bir meta analiz çalışmasında cinsel istismar, babanın yokluğu ve zorlu aile koşullarında büyüme gibi çocukluk çağı olumsuz yaşantıların erken ergenlik ile önemli ölçüde ilişkili olduğu belirlenmiştir (Zhang et al., 2019). Araştırma bulgumuz çocukluk çağı olumsuz yaşantıların menarş yaşı için önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda erken menarşın cinsel şiddet gibi olumsuz cinsel sağlık sonuçlarına karşı savunmasızlığı artırarak olumsuz çocukluk çağı travmalarının görülme riskini daha da artırabileceği düşünülmektedir. Bu sonuç, çocukluk çağı olumsuz yaşantıların mı erken menarş neden olduğu yoksa erken menarşın mı cinsel şiddet gibi olumsuz cinsel sağlık sonuçlarına karşı savunmasızlığı artırarak olumsuz çocukluk çağı travmalarının görülme riskini daha da artırdığı sorusunu ortaya çıkartarak literatüre katkı sağlamaktadır.

Çocukluk çağı olumsuz yaşantılar menstrual döngüyü etkileyebilmektedir. Çocukluk çağı olumsuz yaşantılara bağlı ortaya çıkan stresin, özellikle HPA ekseninde bir takım değişiklik yaratarak nöroendokrin bozulmaya neden olduğu ve HPA ekseninin kronik aktivasyonunun menstrual döngü düzensizliklerine yol açabileceği düşünülmektedir (Gümüşsoy et al., 2021; Jacobs et al., 2015; Kulkarni et al., 2022). Bu araştırmada menstrual kanama süresi uzun olanların (8-10 gün) daha fazla çocukluk çağı olumsuz yaşantılara sahip olduğu belirlenmiştir. Literatürde benzer araştırma bulunmamakla birlikte, bu sonucun çocukluk çağı olumsuz yaşantıların neden olabileceği HPA eksenindeki düzensizliklerden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Çocukluk çağı olumsuz yaşantılara maruz kalan bireyler, erken yaşamlarında HPA eksenindeki düzensizliklere bağlı menstruasyon öncesi semptomların gelişmesinde daha yüksek duyarlılığa sahiptir. Aynı zamanda çocukluk çağı olumsuz yaşantılara maruz kalmak, premenstrual değişikliklere uyum sağlamayı bozarak semptomların daha şiddetli yaşanmasına neden olabilmektedir (Azoulay et al., 2020; Ito et al., 2021). Bu araştırmada PMS'si olan öğrencilerin daha fazla çocukluk çağı olumsuz yaşantılara sahip olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar çocuklukta kötü muamele deneyiminin, duygusal ve fiziksel istismarın premenstrual semptomların şiddetini artırdığını ortaya koymuştur (Azoulay et al., 2020; Bertone-Johnson et al., 2014; Gümüşsoy et al., 2021; Morishita et al., 2022). Bu durumun çocukluk çağında yaşanan travmaların meydana getirdiği psikolojik, bilişsel ve fiziksel etkilere bağlı; bireylerin işlev bozukluklarının artmasına, menstrual kanama öncesi fiziksel ve duygusal değişiklikleri anlama, düzenleme ve bunlara uyum sağlama becerilerindeki bozulmalar nedeni ile olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlamalar

Bu araştırmanın güçlü yönü, öncelikle çocukluk çağı olumsuz yaşantılar ile menarş yaşı arasındaki çift yönlü ilişkiyi ortaya koymasındır. Bunun yanında çocukluk çağı olumsuz yaşantıları olanların menstrual kanama süresinin uzadığı bulgusunu literatüre kazandırmasıdır. Araştırmanın yalnızca bir kamu üniversitesinin hemşirelik bölümünde eğitim alan öğrencileri ile yapılmış olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada çocukluk çağı olumsuz yaşantıların premenstrual sendromu etkilediği belirlenmiştir. Araştırmada menarş yaşı 11 ve altında olan, menstrual kanama süresi uzun olan (8-10 gün) ve PMS'si olan öğrencilerin daha fazla çocukluk çağı olumsuz yaşantılara sahip olduğu saptanmıştır. Bireylerin çocukluk dönemlerinde yaşadıkları olumsuz yaşantıların sorgulanması ve gerekli müdahalelerin yapılması menstruasyon sürecinde yaşanabilecek olası değişimlere uyum sağlama becerisi kazandırarak kadın sağlığının korunmasına yardımcı olacaktır. Bu nedenle sağlık profesyonelleri PMS varlığını araştırırken konuşulması ve ifade edilmesi zor olan çocukluk çağı olumsuz yaşantılarını göz ardı etmemeli ve çocukluk çağı olumsuz yaşantıları tespit ettiğinde ise muhakkak gerekli girişimlerde bulunmalıdır. Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları olan bireylerin erken menarş yaşadığı bulgusu göz önüne alınarak planlanacak olan çalışmalarda erken menarşın mı çocukluk çağı olumsuz yaşantıları artırdığı yoksa çocukluk çağı olumsuz yaşantıları olan bireylerin mi daha erken menarşa girdiğinin araştırıldığı çalışmaların planlanmasının literatüre önemli katkı sunacağını düşünmekteyiz. Bunun yanı sıra, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları olan bireylerin menstrual kanama miktarının daha fazla olduğu bulgusundan yola çıkarak, menstrual kanama özelliklerinin detaylı incelendiği, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile ilişkisinin ortaya konulduğu araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Ayrıca toplum temelli araştırmalarla konunun incelenmesi önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm öğrencilere teşekkürlerimizi sunarız.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: FKT, GN; **Materyal, metot ve veri toplama:** FKT, GN; **Analiz ve yorum:** FKT; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** FKT, GN

KAYNAKLAR

- Azoulay, M., Reuveni, I., Dan, R., Goelman, G., Segman, R., Kalla, C., Bonne, O., & Canetti, L. (2020). Childhood Trauma and premenstrual symptoms: the role of emotion regulation. *Child Abuse and Neglect*, 108(July), 104637. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104637>
- Barrios, Y. V., H, M. P., Sanchez, S. E., H, M. P., Nicolaidis, C., H, M. P., Garcia, P. J., H, M. P., Gelaye, B., Ph, D., H, M. P., Zhong, Q., Sc, M., Williams, M. A., & Sc, D. (2015). childhood abuse and early menarche among PERUVIAN women. *Journal of Adolescent Health*, 56(2), 197–202. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.10.002>
- Bertone-Johnson, E. R., Whitcomb, B. W., Missmer, S. A., Manson, J. E., Hankinson, S. E., & Rich-Edwards, J. W. (2014). Early life emotional, physical, and sexual abuse and the development of premenstrual syndrome: a longitudinal study. *Journal of Women's Health*, 23(9), 729–739. <https://doi.org/10.1089/jwh.2013.4674>
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health (United Kingdom)*, 28(3), 132–137. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.12.008>
- Boynton-jarrett, R., Sc, D., Wright, R. J., H, M. P., Putnam, F. W., D, M., Hibert, E. L., A, M., Michels, K. B., Sc, D., Ph, D., Forman, M. R., Ph, D., S, M., Rich-edwards, J., & Sc, D. (2013). Childhood abuse and age at menarche. *JAH*, 52(2), 241–247. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.06.006>
- Cheng, S., Shih, C., Yang, Y., & Chen, K. (2013). Factors associated with premenstrual syndrome d A survey of new female university students. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 29(2), 100–105. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2012.08.017>
- Duman, F. N., Şimşek, D., & Gölbaşı, Z. (2022). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin premenstrual sendrom ile baş etmede kullandığı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi*

- Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 12(1), 116–125. <https://doi.org/10.31020/mutftd.984778>
- Elnagar, M. A. E., Abu, H., & Mohamed, E. (2015). Self – Care Measures Regarding Premenstrual Syndrome among Female Nursing Students. *International Journal of Nursing Didactics*, 5(2), 01–10. <https://doi.org/10.15520/ijnd.2015.vol5.iss02.53.01-10>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Household dysfunction to many of the leading causes of death in adults the adverse childhood experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Gençdoğan, B. (2006). Premenstruel sendrom için yeni bir ölçek. *Türkiye’de Psikiyatri Derg*, 8(2), 81–87.
- Gnanasambanthan, S., & Datta, S. (2019). Premenstrual syndrome. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 29(10), 281–285. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2019.06.003>
- Gudipally, P. R., & Sharma, G. K. (2022). Premenstrual syndrome. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL).
- Gümüşsoy, S., Dönmez, S., & Keskin, G. (2021). Investigation of the relationship between premenstrual syndrome, and childhood trauma and mental state in adolescents with premenstrual syndrome. *Journal of Pediatric Nursing*, 61, e65–e71. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.04.022>
- Gündüz, A., Yaşar, A. B., Gündoğmuş, İ., Savran, C., & Konuk, E. (2018). Adverse childhood events Turkish form: Validity and reliability study. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(Special Issue 1), 68–75. <https://doi.org/10.5455/apd.294158>
- Hashim, M. S., Obaideen, A. A., Jahrami, H. A., Radwan, H., Hamad, H. J., Owais, A. A., Alardah, L. G., Qiblawi, S., Al-Yateem, N., & Faris, M. A.-I. E. (2019). El síndrome premenstrual se asocia con comportamientos dietéticos y de estilo de vida entre estudiantes universitarios: un estudio transversal de Sharjah, EAU. *Nutrientes*, 11(8), 1939. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu11081939>
- Ito, K., Doi, S., Isumi, A., & Fujiwara, T. (2021). Association between childhood maltreatment history and premenstrual syndrome. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 1–9. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020781>
- Jacobs, M. B., Boynton-jarrett, R. D., Harville, E. W., Jacobs, M. B., Boynton-jarrett, R. D., & Harville, E. W. (2015). Adverse childhood event experiences , fertility difficulties and menstrual cycle characteristics. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 36(2), 46–57. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2015.1026892>
- Kulkarni, J., Leyden, O., Gavrilidis, E., Thew, C., & Thomas, E. H. X. (2022). The prevalence of early life trauma in premenstrual dysphoric disorder (PMDD). *Psychiatry Research*, 308, 114381. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114381>
- Morishita, C., Inoue, T., Honyashiki, M., Ono, M., Iwata, Y., Tanabe, H., Kusumi, I., & Masuya, J. (2022). Roles of childhood maltreatment, personality traits, and life stress in the prediction of severe premenstrual symptoms. *BioPsychoSocial Medicine*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13030-022-00240-7>
- Nageeb, H., Ragaa, P., Mohamed, A., Prof, A., & Amasha, H. (2015). Prevalence of premenstrual syndrome : complementary & alternative prevalence of premenstrual syndrome : Complementary & Alternative Therapy among nursing students. *Journal of Nursing and Health Science*, 4(2), 7–15. <https://doi.org/10.9790/1959-0424071>
- Nandakumar, H., Kuppusamy, M., & Sekhar, L. (2023). Prevalence of premenstrual syndrome among students – Stress a potential risk factor. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 23, 101368. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101368>
- Özşahin, Z., Ünver, H., & Güven Santur, S. (2021). Relationship between adverse childhood experiences and premenstrual syndrome. *Medical Records*, 4(1), 27–34. <https://doi.org/10.37990/medr.954965>
- Shi, Y., Shi, M., Liu, C., Sui, L., Zhao, Y., & Fan, X. (2023). Associations with physical activity , sedentary behavior , and premenstrual syndrome among Chinese female college students. *BMC Women's Health*, 23, 73. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02262-x>
- Silvana, G., Cezimbra, S., Junior, D. C., Júnior, E. A., Aparecida, C., Guazzelli, F., & Atallah, Á. N. (2020). Increased vulnerability to pregnancy and sexual violence in adolescents with precocious menstruation. *International Journal of Reproductive Medicine*, 2020, 2–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/5237814>
- Wise, L. A., Palmer, J. R., Rothman, E. F., & Rosenberg, L. (2009). Childhood abuse and early menarche : findings from the Black Women ’ s Health Study. *American Journal of Public Health*, 99(S2), 460–466. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.149005>
- Yang, Q., Þórðardóttir, E. B., Hauksdóttir, A., Aspelund, T., Jakobsdóttir, J., Halldorsdottir, T., Tomasson, G., Rúnarsdóttir, H., Danielsdottir, H. B., Bertone-Johnson, E. R., Sjölander, A., Fang, F., Lu, D., & Valdimarsdóttir, U. A. (2022). Association between adverse childhood experiences and premenstrual

- disorders: a cross-sectional analysis of 11,973 women. *BMC Medicine*, 20(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1186/s12916-022-02275-7>
- Zhang, L., Zhang, D., & Sun, Y. (2019). Adverse childhood experiences and early pubertal timing among girls : A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(16), 2887.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph16162887>