

Araştırma Makalesi–Research Paper

PREMENSTRUAL SENDROM İLE SAĞLIK ALGISI ARASINDAKİ İLİŞKİ
THE RELATIONSHIP BETWEEN PREMENSTRUAL SYNDROME AND
PERCEPTION OF HEALTH

Hacer ATAMAN¹, Kübra TAN²

Özet

Bu araştırma, premenstrual sendrom ile sağlık algısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve ilişki belirleyici türdeki araştırmanın örnekleme araştırma kriterlerine uygun 716 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Araştırmanın verileri, “Birey Tanılama Formu”, “Premenstruel Sendrom Ölçeği (PMSÖ)” ve “Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ)” kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile Ocak-Mart 2020 tarihinde toplanmıştır. Çalışmada öğrencilerin %60.3’ünün PMS yaşadığı saptanmıştır. Araştırmada öğrencilerin öğrenim gördüğü bölüm, sigara, alkol kullanımı, düzenli egzersiz yapma, en çok tüketilen sıvı türü, kronik hastalık varlığı, adet döngüsü, ağrılı adet olmak, ailede PMS şikayeti varlığı, beden kitle indeksi ve ilk adet yaşı ile PMSÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Öğrenim görülen sınıf, bölüm, gelir durumu, ailede PMS şikayeti varlığı ile SAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. PMSÖ puan ortalaması ve SAÖ puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı korelasyon tespit edilmiştir. Öğrencilerin premenstrual sendrom düzeyi yüksek, sağlık algısı düzeyi orta düzeydedir. Premenstrual şikayetlerin artması, sağlık algısını olumsuz etkilemektedir. Premenstrual semptomlara yönelik uygun girişimlerle semptomlarla baş edilmesi aynı zamanda sağlık algısını da olumlu yönde etkileyebilir.

Anahtar Kelimeler: Premenstrual Sendrom, Sağlık Algısı, Kadın Sağlığı

Abstract

This research was conducted to examine the relationship between premenstrual syndrome and health perception. The sample of the descriptive and correlational study consists of 716 university students who meet the research criteria. The data of the study were collected in January-March 2020 by face-to-face interview method using the “Individual Diagnosis Form”, “Premenstrual Syndrome Scale (PMS)” and “Perception of Health Scale (SAÖ)”. In the study, it was determined that 60.3% of the students experienced PMS. In the study, the difference between the department in which the students study, smoking, alcohol use, regular exercise, most consumed type of liquid, presence of chronic disease, menstrual cycle, painful menstruation, presence of PMS complaints in the family, body mass index and age at first menstruation, and PMSS total score averages. statistically significant difference was found. A statistically significant difference was found between the class, department, income status, the presence of PMS complaints in the family and the total score averages of SAÖ. A negative significant correlation was found between the mean PMSS score and the mean SAÖ score. The premenstrual syndrome level of the students is high and the level of health perception is moderate. The increase in premenstrual complaints negatively affects the perception of health. Coping with symptoms with appropriate interventions for premenstrual symptoms can also positively affect the perception of health.

Keywords: Premenstrual Syndrome, Perception Of Health, Women's Health

Geliş Tarihi (Received Date): 25.11.2021, Kabul Tarihi (Accepted Date):03.12.2021, Basım Tarihi (Published Date):27.12.2021 ¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, ²Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Dişçilik Hizmetleri Bölümü, Ağız ve Diş Sağlığı Programı, Artvin, **E-mail:** hacer.ataman@medeniyet.edu.tr, **ORCID ID's:** H.A.; <https://orcid.org/0000-0002-2315-9298>, K.T.; <https://orcid.org/0000-0002-7591-8436>.

1. GİRİŞ

Premenstrual sendrom (PMS), menstrual siklusun luteal fazında ortaya çıkan ve menstruasyonun başlangıcından birkaç gün sonra kendiliğinden azalan fiziksel, psikolojik ve davranışsal semptomlarla karakterizedir (Gnanasambanthan, 2019, ss. 281-285; Kaewreudee ve ark., 2018-1; Özkan ve Koç, 2020, ss. 180-185). PMS’de depresyon, öfke patlamaları, sinirlilik, ağlama nöbetleri, endişe, konfüzyon, sosyal çekilme, konsantrasyon zayıflığı, uykusuzluk, kısa uyku halinin artması, cinsel istek değişiklikleri gibi duygusal semptomlar; susuzluk, iştah değişiklikleri, göğüslerde hassasiyet, şişkinlik, kilo alma, baş ağrısı, ellerde veya ayaklarda şişme, ağrı, sancı, yorgunluk, cilt sorunları, gastrointestinal semptomlar, karın ağrısı gibi fiziksel semptomlar gelişmektedir (ACOG, 2021; Kaewreudee ve ark., 2018-1; Özkan ve Koç, 2020, ss. 180-185). Premenstrual şikayetler kadınların sosyal ilişkilerini, yaşam kalitesini, aile, eğitim ve çalışma hayatını olumsuz yönde etkilemektedir (Kırcaç ve ark., 2012, ss. 19–25; Aba ve ark., 2018, ss. 75-82).

Dünyada ve Türkiye’de yapılan çalışmalarda üreme çağındaki kadınların %16-72,8’inde PMS görüldüğü, %40-91,5’inde perimenstrual dönemde en az bir semptom yaşandığı, yaşanan semptomların günlük yaşam aktivitesini etkilediği, kişiler arası ilişkilerde bozulmaya neden olduğu bulunmuştur (Yücel, 2009, ss. 55-61; Shiferaw ve ark., 2014, ss. 246; Ju ve ark., 2014, ss. 99-105; Daşkan ve Saruhan, 2014, ss. 1-7; Bakhshani ve ark., 2009, ss. 205-8; Adewuya ve ark., 2009, ss. 127-32; Aba ve ark., 2018, ss. 75-82). PMS prevalansı toplumlara göre değişmekle birlikte, bireylerin yaşadıkları toplumun sosyal ve kültürel özelliklerinden de etkilenebilmektedir (Özkan ve Koç, 2020, ss. ss. 180-185). Üreme çağındaki kadınların çoğunda menstruasyondan önceki haftalarda bazı fiziksel rahatsızlıklar veya disfori olabilir. Semptomlar genellikle hafiftir, ancak günlük aktiviteleri önemli ölçüde etkileyecek kadar şiddetli de olabilir. Kadınların yaklaşık %5-8’i bu şekilde şiddetli PMS yaşamaktadır (Yonkers ve ark., 2008, ss. 1200-1210).

Sağlık algısı; bireylerin kendi sağlıklarına ilişkin duygu, düşünce, ön yargı, endişe ve beklentilerinin toplamıdır. Bireyin kendi sağlığı ile ilgili olumlu inançlara sahip olması “iyi sağlık algısı”, olumsuz inançlara sahip olması ise “kötü sağlık algısı” olarak tanımlanmaktadır (Şenol, 2010, ss. 88–96). Sağlığın nasıl algılandığı, sağlık davranışlarını ve sağlık sorumluluğunu etkilemektedir. Bu açıdan sağlık algısı, bireylerin yaşamında sağlıklı yaşam davranışlarının bulunması ve bu davranışların sürdürülmesi, sağlığın geliştirilmesi ve devam ettirilmesi ile doğrudan ilişkilidir (Efteli, 2016, ss. 1–10).

Sağlık algısı bireyin kendini iyi hissetmediğinde, sağlık durumuna yönelik çıkarımda bulunduğu subjektif yaklaşımlardır. Bireyin sağlık durumunu tanımlaması kendi yaşam koşulları ve bakış açısına göre değişebilmektedir. Bu nedenle sağlık algısı psikolojik, biyolojik ve sosyal durumlardan kaynaklanan farklılıklar gösterebilmektedir (Tuğut, 2008, ss. 17-26).

Literatürde Özdemir, Tezel ve Nazik (2013) çalışmasında adölesanların menstrual tutumları ile sağlık öz yeterlik algıları arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır (Özdemir ve ark., ss. 18-23). Craner ve ark. (2013) çalışmasında geçici premenstrual disforik bozukluk ve orta/şiddetli PMS teşhisi konan kadınların, daha yüksek düzeyde sağlık kaygısı ve kaygı duyarlılığı olduğunu bildirmiştir (Craner ve ark., 2013, ss. 780-5). McPherson ve Korfine’nin (2004) çalışması olumlu menarş deneyimleri olan kadınların daha olumlu beden imajı ve daha iyi genel sağlık davranışlarına sahip olduğunu göstermiştir (McPherson ve Korfine, 2004, ss. 193-200). Açıkgöz, Dayı ve Binbay (2017) çalışmasında PMS ile depresyon riski arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Açıkgöz ve ark., 2017, ss. 1125-1131).

Premenstrual sendrom, kadınların sağlık algısını etkileyebilir. Literatürde bu ilişkiyi araştıran bir çalışmaya rastlanmıştır. Araştırma, premenstrual sendrom ile sağlık algısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

1. Üniversite öğrencilerinde Premenstrual Sendrom prevalansı nedir?
2. Üniversite öğrencilerinin Premenstrual Sendrom ve sağlık algısı düzeyi nedir?
3. Premenstrual Sendrom ile sağlık algısı arasında bir ilişki var mıdır?

2. YÖNTEM

Tanımlayıcı ve ilişki belirleyici nitelikte olan çalışmanın evreni, Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda 2019-2020 eğitim öğretim yılında aktif olarak öğrenim gören 800 kız öğrenciden oluşmaktadır. Bilinen evrenden herhangi bir örneklem seçim yöntemine gidilmemiş olup araştırma kriterlerine uygun 716 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencisi olmak, 18 yaşından büyük olmak, iletişim problemi bulunmamak ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmaktır.

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen “Birey Tanılama Formu”, “Premenstruel Sendrom Ölçeği” ve “Sağlık Algısı Ölçeği” kullanılarak yüz yüz yüze görüşme yöntemi ile Ocak-Mart 2020 tarihinde toplanmıştır.

2.1. Birey Tanılama Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini, yaşam biçimi davranışlarını, menstruasyon özelliklerini ve PMS semptomlarını belirlemeye yönelik 17 sorudan oluşmaktadır.

2.2. Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ)

Premenstrual Sendrom Ölçeği, Halbreich ve Endicott (1982) tarafından geliştirilmiştir; 2006 yılında Gençdoğan tarafından geçerlik güvenirliği yapılmıştır. 44 maddeden oluşan beş dereceli (“Hiç=1 puan”, “Çok az=2 puan”, “Bazen=3 puan”, “Sık sık=4 puan”, “Sürekli=5 puan”) likert tipi bir ölçektir. “Adetten bir hafta önceki süre içinde olma” durumuna göre maddeler yanıtlanmaktadır. Ölçeğin, “Depresif Duygulanım”, “Anksiyete”, “Yorgunluk”, “Sinirlilik”, “Depresif Düşünceler”, “Ağrı”, “İştah Değişimleri”, “Uyku Değişimleri”, “Şişkinlik” olmak üzere toplam dokuz alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 44, en yüksek puan 220’dir. PMSÖ toplam puanı %50’den fazla olanlar PMS pozitif kabul edilmektedir. Puan yükseldikçe premenstrual sendrom belirtilerinin yoğunluğu fazla olarak değerlendirilmektedir (Gençdoğan, 2006, ss. 81-87). Çalışmamızda ölçeğin cronbach alfa değeri 0.97 olarak bulunmuştur.

2.3. Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ)

Sağlık Algısı Ölçeği, Diamond ve ark.ları (2007) tarafından geliştirilmiştir (Diamond ve ark., 2007, ss. 557-561). Türkçeye uyarlanmasına yönelik geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Kadioğlu ve Yıldız (2012) tarafından yapılmıştır. SAÖ 15 madde ve dört alt faktörden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. “1.”, “5.”, “9.”, “10.”, “11.”, “14.” maddeler olumlu tutum, “2.”,

“3.”, “4.”, “6.”, “7.”, “8.”, “12.”, “13.”, “15.” maddeler olumsuz ifadelerdir. Olumlu ifadeler “Çok Katılıyorum=5”, “Katılıyorum=4”, “Kararsızım=3”, “Katılmıyorum=2”, “Hiç Katılmıyorum=1” şeklinde puanlanmıştır. Olumsuz ifadeler, ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en az puan 15, en çok puan 75’dir. Ölçeğin orijinalinde alt gruplarına göre Cronbach Alpha Değerleri: “Kontrol Merkezi 0,90”; “Öz Farkındalık 0,91”; “Kesinlik 0,91”; “Sağlığın Önemi 0,82”dir. Kadioğlu ve Yıldız’ın (2012) çalışmasında ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı hemşirelik öğrencilerinde “0,77”, öğrencilerin ailelerinde “0,70” olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt gruplarına göre Cronbach Alpha değerleri hemşirelik öğrencilerinde “Kontrol Merkezi 0,76”; “Öz Farkındalık 0,63”; “Kesinlik 0,71”; “Sağlığın Önemi 0,60”dır (Kadioğlu ve Yıldız, 2012, ss. 47-53). Çalışmamızda ölçeğin cronbach alfa değeri 0.79 olarak bulunmuştur.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırmanın verileri SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) V.23 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler %95 güven aralığında $p<0.05$ düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir. Verilerin normallik dağılımları Skewness ve Kurtosis analizleri ile değerlendirilmiştir. İkili bağımsız değişkenler ile Premenstrual Sendrom Ölçeği puan ve Sağlık Algısı Ölçeği puan ortalamasının karşılaştırılmasında Independent Sample t test, 2’den fazla olan bağımsız değişkenlerde ise One Way Anova ve post hoc testler kullanılmıştır. Premenstrual Sendrom Ölçeği puan ortalaması ve Sağlık Algısı Ölçeği puan ortalaması arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile, diğer sürekli değişkenler ile Premenstrual Sendrom Ölçeği ve Sağlık Algısı Ölçeği puan ortalaması arasındaki ilişkinin belirlenmesinde ise pearson ve spearman korelasyon analizleri kullanılmıştır.

2.5. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yürütülmüştür ve araştırmada hem bilimsel hem de evrensel ilkelere uyulmuştur. Artvin Çoruh Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan etik onay alınmıştır (No: E.80). Aynı zamanda araştırmada kullanılan ölçekler için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan gerekli kullanım izni alınmıştır. Öğrenciler, bilgilendirilmiş onamları alınarak çalışmaya dahil edilmiştir.

3. BULGULAR

Araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan 716 öğrencinin sonuçları analiz edilmiştir. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile PMSÖ ve SAÖ puan ortalamaları Tablo 1’de sunulmuştur.

Araştırma kapsamında yer alan öğrencilerin yaş ortalamasının 20.61 ± 1.86 , %56.1’inin birinci sınıfta olduğu, %16.2’sinin ilk ve acil yardım, %16.2’sinin eczane hizmetleri, %15.6’sının çocuk gelişimi, %15.2’sinin yaşlı bakımı, %12.7’sinin ağız ve diş sağlığı, %12.3’ünün optisyenlik, %6.1’inin tıbbi dökümantasyon ve sekreterlik, %5.6’sının tıbbi laboratuvar bölümünde öğrenim gördüğü, %97.8’inin bekar, %60.6’sının gelirinin orta düzeyde olduğu, %15.9’unun sigara %6.8’inin alkol kullandığı, %18.7’sinin düzenli egzersiz yaptığı, %35.8’inin günlük ortalama 1000-1500 ml sıvı tükettiği, %61.7’sinin en çok tükettiği sıvının su olduğu, %12.8’inin kronik bir hastalığı olduğu ve öğrencilerin BKİ ortalamasının 21.23 ± 3.14 olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin ilk adet yaş ortalamasının 13.52 ± 1.4 , adet süresi ortalamasının 5.82 ± 1.5 gün, %73.9’unun adetinin düzenli olduğu, %83.5’inin adet döneminde ağrı deneyimlediği, %12.4’ünün PMS ile baş etmede bir yöntem kullandığı,

%44.4'ünün ailesinde birinin PMS yaşadığı ve yaşayanlar arasında %72.3'ünün kız kardeş olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Premenstrual Sendrom Ölçeği ve Sağlık Algısı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=716)

Tanıtıcı Özellikler		n (%)	PMSÖ Puanı ort±SD	Anlamlılık	SAÖ Puanı ort±SD	Anlamlılık
Öğrencinin Sınıfı	1.Sınıf	402 (56.1)	145.24±44.07	t=0.808	49.45±9.01	t=3.244
	2.Sınıf	314 (43.9)	142.63±41.69	p=0.420	46.99±10.83	p=0.001
Öğrencinin Bölümü	İlk ve Acil Yardım	116 (16.2)	143.53±41.83	F=2.094 df=7 p=0.042	48.34±9.42	F=2.144 df=7 p=0.037
	Ağız ve Diş Sağlığı	91 (12.7)	142.04±40.85		48.30±10.85	
	Eczane Hizmetleri	116 (16.2)	141.94±48.19		48.87±9.70	
	Çocuk Gelişimi	112 (15.6)	153.78±38.26		51.27±9.06	
	Yaşlı Bakımı	109 (15.2)	144.12±44.60		47.04±11.13	
	Optisyenlik	88 (12.3)	142.02±43.18		46.59±9.94	
	Tıbbi Dökümantasyon ve Sekreterlik	44 (6.1)	127.40±43.18		48.86±8.76	
	Tıbbi Laboratuvar	40 (5.6)	152.40±38.96		48.70±8.49	
Medeni Durum	Bekar	700 (97.8)	144.18±42.93	t= 0.362	48.34±9.97	t= -0.611
	Evli	16 (2.2)	140.25±48.92	p=0.718	49.87±7.28	p=0.541
Gelir Durumu	Çok İyi	11 (1.5)	143.09±48.34	F=0.100 p=0.960	60.18±4.26	F=6.234 p=0.000
	İyi	135 (18.9)	145.54±45.76		48.04±10.40	
	Orta	434 (60.6)	144.11±42.11		48.58±9.68	
	Yetersiz	136 (19)	142.71±43.18		47.06±9.91	
Sigara Kullanımı	Evet	114 (15.9)	163.83±40.72	t=5.445	47.55±8.67	t=-0.966
	Hayır	602 (84.1)	140.36±42.47	p=0.000	48.53±10.13	p=0.334
Alkol	Evet	49 (6.8)	157.61±44.90	t=2.284	50.06±7.36	t=1.233

Kullanımı	Hayır	667 (93.2)	143.10±42.87	p=0.023	48.25±10.07	p=0.218
Düzenli	Evet	134 (18.7)	162.57±40.65	t=5.628	48.63±8.80	t=0.335
Egzersiziz	Hayır	582 (81.7)	139.84±42.47	p=0.000	48.31±10.16	p=0.738
Günlük Alınan Sıvı Miktarı	< 1000 ml	235 (32.8)	148.99±40.93	F=1.965 df=4 p=0.098	47.37±8.83	F=2.359 df=4 p=0.052
	1000-1500 ml	256 (35.8)	142.95±44.89		48.51±8.82	
	1500-2000	131 (18.3)	144.03±39.53		49.63±10.00	
	2000-2500	56 (7.8)	132.55±40.93		46.89±14.07	
	2500 >	38 (5.3)	138.81±54.12		51.42±14.17	
En Çok Tüketilen Sıvı Türü	Çay	212 (29.6)	150.12±40.78	F=3.390	47.74±8.93	F= 0.783
	Kahve	55 (7.7)	145.67±47.93	df=3	49.38±13.05	df=3
	Su	442 (61.7)	141.54±43.01	p=0.018	48.97±9.96	p=0.504
	Diğer	7 (1)	110.42±49.89		51.85±7.72	
Kronik Hastalık	Evet	92 (12.8)	154.13±48.89	t=2.402	46.91±9.48	t=-1.516
	Hayır	624 (87.2)	142.62±41.94	p=0.034	48.59±9.97	p=0.130
Adet Döngüsü	Düzenli	529 (73.9)	140.77±41.89	t=-3.503	48.75±10.12	t=1.720
	Düzensiz	187 (26.1)	153.50±44.91	p=0.000	47.30±9.27	p=0.086
Ağrılı Adet	Evet	598 (83.5)	147.17±41.95	t=4.355	48.35±9.75	t=-0.129
	Hayır	118(16.5)	128.52±45.22	p=0.000	48.48±10.74	p=0.898
PMS ile Baş Etme Yöntemi	Kullanıyor	89 (12.4)	147.49±43.08	t=0.795	48.42±12.32	t=0.052
	Kullanmıyor	627 (87.6)	143.61±43.04	p=0.427	48.36±9.54	p=0.958
Ailede PMS Şikayeti	Evet	318 (44.4)	147.90±44.18	t=2.118	46.64±10.23	t=-4.185
	Hayır	398 (55.6)	141.06±41.91	p=0.035	49.75±9.45	p=0.000
Ailede PMS Şikayeti Olan (n=318)	Anne	81 (25.5)	154.20±37.31	F=1.390	46.67±8.75	F=0.024
	Kız Kardeş	230 (72.3)	145.96±45.98	df=2	46.75±10.73	df=2
	Teyze	7 (2.2)	161.85±43.94	p=0.252	47.57±10.32	p=0.976
		ort±SD	r	p	r	p
Yaş (min:18 max:37)		20.61±1.86	-0.044*	0.241	-0.055*	0.144

BKİ kg/m ² (min:15.75 max:36.89)	21.23±3.14	0.194*	0.000	-0.060*	0.111
İlk Adet Yaşı (min:7 max:18)	13.52±1.4	-0.127	0.001	0.015	0.684
Adet Süresi/gün (min:2 max:14)	5.82±1.5	-0.051	0.169	0.000	0.995

min:Minimum, max:Maksimum, BKİ:Beden Kitle İndeksi, Mean:Ortalama, SD:Standart Sapma, t=independent sample t test, F= One Way Anova, r= pearson korelasyon analizi, *Sperman korelasyon analizi

Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölüm ile PMSÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Dunnet's C testi çocuk gelişimi bölümünde öğrenim gören öğrencilerin PMSÖ puanının tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik bölümünde öğrenim gören öğrencilerden daha yüksek olduğunu göstermiştir. Sigara ($p<0.001$) ve alkol ($p<0.05$) kullanan öğrencilerin PMSÖ puan ortalamasının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Düzenli egzersiz yapan öğrencilerin PMSÖ puan ortalamasının egzersiz yapmayanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Öğrencilerin en çok tükettikleri sıvı türü ile PMSÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Kronik hastalığı olan öğrencilerin PMSÖ puan ortalamasının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Adet döngüsü düzensiz olan öğrencilerin PMSÖ puan ortalamasının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.001$). Adet döneminde ağrı yaşayan öğrencilerin PMSÖ puan ortalamasının ağrı yaşamayanlara göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Ailesinde PMS şikayeti olan öğrencilerin PMSÖ puan ortalamasının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf, medeni durum, gelir durumu, günlük aldıkları sıvı miktarı, PMS ile baş etme yöntemi kullanma durumu ve ailede PMS şikayeti olan aile üyesi ile PMSÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). İkinci sınıfta öğrenim gören öğrencilerin SAÖ puan ortalamasının birinci sınıfta öğrenim görenlere göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0.01$) (Tablo 1).

Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölüm ile SAÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Yapılan Tukey analizi sonucunda optisyenlik ve yaşlı bakımı programı öğrencilerinin çocuk gelişimi programında öğrenim gören öğrencilere göre SAÖ puan ortalamasının daha düşük olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin gelir durumu ile SAÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.001$). Tukey analizi sonucunda gelir durumu iyi, orta ve yetersiz olan öğrencilerin çok iyi olanlara göre SAÖ puan ortalamasının daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Ailesinde PMS şikayeti olan öğrencilerin SAÖ puan ortalamasının anlamlı bir şekilde düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin medeni durumu, sigara ve alkol kullanımı, düzenli egzersiz yapma durumu, günlük aldıkları sıvı miktarı, en çok tüketilen sıvı türü, kronik hastalık durumu, adet döngüsü, ağırlı adet olma, PMS ile baş etme yöntemi kullanma durumu ve ailede PMS şikayeti olan aile üyesi ile SAÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$). PMSÖ puan ortalaması ile BKİ arasında pozitif yönlü ($r=0.194$, $p<0.001$), ilk adet yaşı arasında negatif yönlü ($r=-0.127$, $p<0.01$) anlamlı bir korelasyon saptanmıştır (Tablo 1).

Öğrencilerin PMSÖ ile SAÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2: Premenstrual Sendrom Ölçeği ile Sağlık Algısı Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Ölçekler	ort±SD	PMSÖ		SAÖ	
		r	p	r	p
PMSÖ (min:44 max:220)	144.10±43.03	-----	-----	-0.200	0.000
SAÖ (min:15 max:75)	48.37±9.92	-0.200	0.000	-----	-----

min:Minimum, max:Maksimum, ort:Ortalama, SD:Standart Sapma, r= pearson korelasyon analizi

Öğrencilerin PMSÖ puan ortalaması ve SAÖ puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı korelasyon tespit edilmiştir ($r=-0.200$, $p<0.001$) (Tablo 2).

Öğrencilerin PMSÖ ve alt boyutları puan ortalamaları ile SAÖ ve alt boyutları puan ortalamaları Tablo 3’de sunulmuştur.

Tablo 3: Premenstrual Sendrom Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları ile Sağlık Algısı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=716)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Ölçeğin Puan Ortalamaları	Ölçeğin Alt ve Üst Puanları	Öğrencilerin Alt ve Üst Ölçek Puanları
Depresif duygulanım	24.15 ± 8.17	7-35	7-35
Anksiyete	20.92 ± 8.13	7-35	7-35
Yorgunluk	21.58 ± 6.95	6-30	6-30
Sinirlilik	17.29 ± 6.22	5-25	5-25
Depresif düşünceler	21.81 ± 8.70	7-35	7-35
Ağrı	9.96 ± 3.94	3-15	3-15
İştah değişimleri	9.44 ± 3.86	3-15	3-15
Uyku değişimleri	9.94 ± 3.75	3-15	3-15
Şişkinlik	9.98 ± 4.21	3-15	3-15
PMSÖ Toplam	144.10 ± 43.03	44-220	44-220
Kontrol Merkezi Alt Boyutu	16.09 ± 4.60	5-25	5-25

Kesinlik Alt Boyutu	12.9 ± 3.44	4-20	4-20
Sağlığın Önemi Alt Boyutu	10.21 ± 3.02	3-15	3-15
Öz-Farkındalık Alt Boyutu	9.97 ± 3.07	3-15	3-15
SAÖ Toplam	48.37 ± 9.92	15-75	15-75

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin PMSÖ toplam ortalamasının 144.10±43.03 olduğu (min:44, max:220), SAÖ toplam puan ortalamasının ise 48.37±9.92 (min:15, max:75) olduğu saptanmıştır. PMSÖ alt boyutlarından en yüksek puan ortalamasının depresif duygulanım (24.15 ± 8.17), en düşük puan ortalamasının iştah değişimleri (9.44± 3.86) olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

PMS yaşayan ve yaşamayan öğrencilerin SAÖ puan ortalaması arasındaki fark Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4: PMS Yaşayan ve Yaşamayan Öğrencilerin Sağlık Algısı Ölçeği Puan Ortalaması Arasındaki Fark

PMS	SAÖ Puanı	Anlamlılık
Var (n=432, %60.3)	47.70±9.56	t=-2.242 p=0.025
Yok (n=284, %39.7)	49.36±10.37	

t=independent sample t test

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin %60.3'ünün PMS yaşadığı saptanmıştır. PMS yaşayanların SAÖ puan ortalamasının 47.70±9.56 olduğu ve PMS yaşayan öğrencilerin SAÖ puan ortalamasının yaşamayan öğrencilere göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir (p<0.05) (Tablo 4).

4. TARTIŞMA

Premenstrual sendromda fiziksel, psikolojik ve davranışsal semptomların yaşandığı bilinmektedir (Tarı Selçuk ve ark., 2014, ss. 98-103; Kısa ve ark., 2012, ss. 284-97; Kırcan ve ark., 2012, ss. 19-25). Araştırmada öğrencilerin yarısından fazlasının PMS yaşadığı ve tamamına yakınının PMS ile baş etme yöntemi kullanmadığı belirlenmiştir. Üniversite öğrencileri ile yapılan diğer çalışmalarda PMS prevalansı %57.4 (Kısa ve ark., 2012, ss. 284-97), %60.1 (Kırcan ve ark., 2012, ss. 19-25), %67.5 (Tanrıverdi ve ark., 2010, ss. 52-7) olarak bulunmuştur. Bu sonuçlardan PMS'nin üniversite öğrencilerinde yaygın olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırmada çocuk gelişimi bölümünde okuyan, sigara, alkol kullanan, düzenli egzersiz yapan, kronik hastalığı olan, düzensiz adet gören, ağrılı adet olan, ailesinde PMS şikayeti olan öğrencilerin PMSÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin BKİ ve ilk adet yaşı ile PMSÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Tarı Selçuk ve ark.nın (2014) çalışmasında da sigara, alkol kullanan ve düzenli spor yapanlarda PMSÖ toplam puan ortalamasının anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tarı Selçuk ve ark., 2014, ss. 98-103). Elkin'in (2015) çalışmasında düzensiz adet gören, dismenoreesi olan ve aile öyküsü olanlarda PMSÖ puan ortalaması yüksek ve istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur (Elkin, 2015, ss. 94-110). Araştırma sonucumuzun literatürle uyumlu olduğu anlaşılmaktadır. Diğer taraftan çalışma bulgumuzdan farklı olarak Şener ve Taşhan'ın çalışmasında (2021) öğrencilerin BKİ'si ile PMSÖ puanları arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmamıştır (Şener ve Taşhan, 2021, ss. 464-471). Elkin'in (2015) ve Karavuş ve ark.nın (1997) çalışmasında ilk adet yaşı ile PMS arasında istatistiksel olarak ilişki bulunmamıştır (Elkin, 2015, ss. 94-110; Karavuş ve ark., 1997, ss. 184-90). Bulgular arasındaki farkın çalışmalardaki bireylerin özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada öğrencilerin en sık yaşadıkları premenstrual yakınmalar sırasıyla ağrı, sinirlilik, uyku değişimleri, şişkinlik, yorgunluk, iştah değişimleri, depresif duygulanım, depresif düşünceler, anksiyete olarak bulunmuştur. Tarı Selçuk ve ark. nın (2014) çalışmasında premenstrual dönemde öğrencilerin en sık yaşadığı yakınmaların sırasıyla iştah değişimleri, sinirlilik, şişkinlik, ağrı, yorgunluk ve depresif duygulanım olduğu belirlenmiştir (Tarı Selçuk ve ark. 2014, ss. ss. 98-103). Kısa ve ark.nın (2012) çalışmasında sırasıyla iştah değişimleri, depresif duygulanım, yorgunluk, sinirlilik, şişkinlik ve ağrı olduğunu belirtmiştir (Kısa ve ark. 2012, ss. ss. 19-25). Erbil ve ark.nın (2010) çalışmasında da iştahta değişiklik, sinirlilik, şişkinlik ve ağrı yakınmalarının görüldüğü bildirilmiştir (Erbil ve ark., 2010, ss. 565-573). Bulgumuz literatürdeki diğer çalışmalarla uyumludur. Premenstrual semptomlar ile ilişkili faktörlerin belirlenerek bunlara yönelik çözümlerin geliştirilmesi semptomlarla baş etmede etkili olabilir. Böylece yaşam kalitesi, aile, eğitim, çalışma hayatı, sosyal ilişkiler üzerine olan olumsuz etkiler de azaltılabilir.

Çalışmada 1. sınıfta öğrenim gören, çocuk gelişimi bölümünde okuyan, gelir durumu çok iyi düzeyde olan, ailesinde PMS şikayeti olmayan öğrencilerin SAÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin öğrenim gördüğü programa göre sağlık algısı düzeylerinin farklılığının ders içeriklerinden kaynaklanabileceği, çok iyi gelir düzeyine sahip olmanın yaşam standartlarını ve sağlık algısını olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir; ailede PMS şikayeti yaşayan yakının olmamasının da sağlık algısını olumlu etkilediği anlaşılmaktadır. Çalışmamızdan farklı olarak Çilingir ve Aydın'ın (2017) çalışmasında gelir düzeyinin sağlık algısı değerlendirmesinde önemli bir değişken olmadığı görülmüştür (Çilingir ve Aydın, 2017, ss. 167-176).

SAÖ'den en düşük 15, en yüksek 75 puan alınabilmektedir; öğrencilerin sağlık algısı puan ortalamasının (48.37±9.92) orta düzeyde olduğunu söyleyebiliriz. SAÖ alt boyutları incelendiğinde en yüksek puan ortalamasını kontrol merkezi alt boyutu oluşturmaktadır. Özdelikara ve ark.nın (2018) çalışmasında öğrencilerin sağlık algısı puan ortalamasının (50.57±4.60) orta derecede ve kontrol merkezi alt boyutunun en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır (Özdelikara ve ark., 2018, ss. 275-82). Çaka ve ark.nın (2017) çalışmasında öğrencilerin yüksek düzeyde sağlık algısı puan ortalamasına (49.61±6.28) sahip

oldukları bulunmuştur (Çaka ve ark., 2017, ss. 199-203). Alkan ve ark. nın (2017) çalışmasında öğrencilerin sağlık algılarının orta düzeyde olduğu (SAÖ puan ortalaması 42,34±6,33) ve en yüksek puan ortalamasını kontrol merkezi alt boyutundan aldıkları belirlenmiştir (Alkan ve ark., 2017, ss. 11-21). Çilingir ve Aydın'ın çalışmasında (2017) öğrencilerin sağlık algısı ölçeği toplam puan ortalamalarının orta düzeyde (37.9±6.6) olduğu ve en yüksek puan ortalamasının kontrol merkezi alt boyutunun olduğu saptanmıştır (Çilingir ve Aydın, 2017, ss. 167-176). Çalışma sonucumuz literatür ile uyumlu bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin kendi sağlıklarına ilişkin farkındalıklarının artırılması, sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi ile ilgili bilgilendirilmeleri önerilmektedir.

Çalışmada PMSÖ puan ortalaması yükseldikçe, SAÖ puan ortalamasının azaldığı tespit edilmiştir. PMS yaşayan ve yaşamayan öğrencilerin sağlık algısı değerlendirildiğinde ise; PMS yaşamının sağlık algısını olumsuz etkilediği saptanmıştır. Babacan Gümüş ve ark. (2012) çalışmasında premenstrual sendromu olan öğrencilerin olmayanlara göre somatizasyon eğilimlerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir (Babacan Gümüş ve ark. 2012, ss. 32-38). Çelik ve Uskun'un (2022) çalışmasında PMS varlığının, "fiziksel sağlık", "psikolojik sağlık" ve "sosyal ilişkileri" olumsuz yönde etkilediği ve bunlara bağlı yaşam kalitelerinin düştüğü bulunmuştur (Çelik ve Uskun, 2022, ss. 1-1). Premenstrual semptomlarla başa çıkmaya yönelik uygun girişimler ile sağlık algısı düzeyinin de yükseltilebileceği düşünülmektedir.

5. SONUÇ

Bu araştırmada premenstrual sendrom yaşama durumunun, sağlık algısını olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. PMS'de yaşanan semptomlarla baş edebilmek, sağlık algısına ilişkin olumlu tutum geliştirilmesinde etkili olabilir. Ayrıca sağlığı koruma ve geliştirmeye yönelik olumlu davranışların edinilmesi de önemlidir. Hemşireler eğitim, bilgilendirme, danışmanlık rollerini kullanarak hem premenstrual semptomlarla baş etmede hem de sağlık algısını geliştirmede destek olabilirler. PMS'ye yönelik hemşirelik bakımında bütüncül bir yaklaşım sergilenmesi ve sağlık algısının da değerlendirilmesi önerilmektedir.

Teşekkür

Yazarlar, çalışmaya katılan tüm katılımcılara teşekkür etmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar tarafından herhangi bir potansiyel çıkar çatışması rapor edilmemiştir.

6. KAYNAKLAR

Aba, Y. A., Ataman, H., Dişsiz, M., & Sevimli, S. (2018). Genç kadınlarda premenstrual sendrom, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 4(2), 75-82.

Açıkgöz, A., Dayı, A., & Binbay, T. (2017). Prevalence of premenstrual syndrome and its relationship to depressive symptoms in first-year university students. *Saudi Medical Journal*, 38(11), 1125-1131. doi: 10.15537/smj.2017.11.20526.

Adewuya, A. O., Loto, O. M, & Adewumi, T. A. (2009). Pattern and correlates of premenstrual



symptomatology amongst Nigerian University students. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 30(2), 127-32.

Alkan, S. A., Özdelikara, A., & Boğa N. M. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Algılarının Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 11-21.

Babacan, Gümüş A., Bayram, N., Can, N., & Kader, E. (2012). Üniversite öğrencilerinde premenstruel sendrom ve somatizasyon: İlişkisel bir inceleme. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 13(1), 32-38.

Bakhshani, N. M., Mousavi, M. N., & Khodabandeh, G. (2009). Prevalence and severity of premenstrual symptoms among Iranian female university students. *JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association*, 59(4), 205-8.

[Craner, J., Sigmon, S., Martinson, A., & McGillicuddy, M. \(2013\)](#). Perceptions of health and somatic sensations in women reporting premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(9), 780-5. doi: 10.1097/NMD.0b013e3182a213f1.

Çaka, S. Y., Topal, S., Suzan, Ö. K., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2017). Hemşirelik Öğrencilerin Sağlık Algısı İle Özgüvenleri Arasındaki İlişki. *Journal of Human Rhythm*, 3(4), 199-203.

Çelik, A., & Uskun, E. (2022). Premenstrüel sendrom prevalansı ve yaşam kalitesi ile ilişkisi: toplum tabanlı bir çalışma örneği. *Pamukkale Medical Journal*, 15(1), 1-1. <https://doi.org/10.31362/patd.872379>.

Çilingir, D., & Aydın, A. (2017). Hemşirelik Bölümünde Öğrenim Gören Öğrencilerin Sağlık Algısı. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(3), 167-176.

Daşkan, Z., & Saruhan, A. (2014). Çalışan Hemşirelerde Menstrüel Yakınmaların İncelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 23(1), 1-7.

Diamond, J. J., Becker, J. A., Arenson, C. A., Chambers, C. V., & Rosenthal, M. P. (2207). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: preliminary findings. *Journal of Community Psychology*, 35(5), 557-561.

Efteli, E., & Khorshid, L. (2016). İki Farklı Bölüm Öğrencilerinin Sağlık Algılarının Karşılaştırılması. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(2), 1-10.

Elkin, N. (2015). Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Görülme Sıklığı. *Adıyaman Üniv Sağlık Bilim Derg*, 1(2), 94-110.

Erbil, N., Karaca, A., & Kırış, T. (2010). Investigation of premenstrual syndrome and contributing factors among university students. *Turk J Med Sci*, 40(4), 565-573.

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 & Reproductive Medicine*.29(10), 281-285.

Ju, H., Jones, M., & Mishra, G. D. (2014). Premenstrual syndrome and dysmenorrhea: symptom trajectories over 13 years in young adults. *Maturitas*. 78(2), 99-105. doi: 10.1016/j.maturitas.2014.03.008. PubMed PMID: 24750643.

Kadıoğlu, H., & Yıldız, A. (2012). Sağlık Algısı Ölçeği'nin Türkçe Çevriminin Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 32(1), 47-53.

Kaewrudee, S., Kietpeerakool, C., Pattanittum, P., & Lumbiganon, P. (2018). Vitamin or mineral supplements for premenstrual syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2018;1. doi: 10.1002/14651858.CD012933.

Karavuş, M., Cebeci, D., Bakırcı, M., & Hayran, O. (1997). Üniversite öğrencilerinde premenstrüel sendrom. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 17(3), 184-90.

Kırcan, N., Ergin, F., Adana, F., & Arslantaş, H. (2012). Hemşirelik öğrencilerinde premenstrüel sendrom prevalansı ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(1), 19–25.

Kısa, S., Zeyneloğlu, S., & Güler, N. (2012). Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 284-97.

McPherson, M. E., & Korfine, L. (2004). Menstruation across time: menarche, menstrual attitudes, experiences, and behaviors. *Women's Health Issues*, 14(6), 193-200. doi: 10.1016/j.whi.2004.08.006.

Özdelikara, A., Alkan, S. A., & Mumcu N. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinde Sağlık Algısı, Sağlık Anksiyetesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14, 275-82. doi: 10.5350/BTDMJB.20170310015347.

Özdemir, F., Tezel, A., & Nazik, E. (2013). The determination of menstrual attitude with health self-efficacy perception in adolescents. *Medical Journal of Kocaeli*, 3, 18-23.

Özkan, S., & Koç, G. (2020). Kadınlarda Premenstrual Sendrom Yaşanmasını Etkileyen Sosyal ve Kültürel Faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(2), 180-185. doi: 10.31125/hunhemsire.763193.

Shiferaw, M. T, Wubshet, M., & Tegabu, D. (2014). Menstrual problems and associated factors among students of Bahir Dar University, Amhara National Regional State, Ethiopia: A cross-sectional survey. *The Pan African medical journal*. 17, 246. doi: 10.11604/pamj.2014.17.246.2230.



Şener, N., & Taşhan, S. T. (2021). Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom ile Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki. *Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg.*, 12(2), 464-471. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.847315>.

Şenol, V., Çetinkaya, F., Ünalın, D., Balcı, E., & Öztürk, A. (2010). Kayseri İlinde Genel Popülasyonda Algılanan Sağlıkın Belirleyicileri. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 30(1), 88–96.

Tanrıverdi, G., Selçuk, E., & Okanlı, A. (2010). Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 52-7.

Tarı Selçuk, K., Avcı, D., & Alp Yılmaz, F. (2014). Hemşirelik Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Prevalansı ve Etkileyen Etmenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(2), 98-103.

The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), Premenstrual Syndrome (PMS), <https://www.acog.org/Patients/FAQs/Premenstrual-SyndromePMS#what> Erişim tarihi: 22.09.2021.

Tuğut, N., & Bekar, M. (2008). Üniversite öğrencilerinin sağlığı algılama durumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(3), 17-26.

Yonkers, K. A., O'Brien, P. M., & Eriksson, E. (2008). Premenstrual syndrome. *The Lancet*, 371(9619), 1200-1210. doi: 10.1016/S0140-6736(08)60527-9.

Yücel, U., Bilge, A, Oran, N, Ersoy, M. A, Gençdoğan, B, & Özveren, Ö. (2009). Adolesanlarda premenstruel sendrom yaygınlığı ve depresyon riski arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 55-61.