

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE PREMENSTRUAL SENDROM İLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİNİN BELİRLENMESİ

Sevda KARAKAŞ¹ Arzu DİKİCİ² Gamze OYARDI³

Gönderim Tarihi: 23.01.2023 Kabul Tarihi: 01.03.2023

Bu Makaleye Atıf İçin:

Karakaş, S., Dikici, A., Oyardı, G. (2023) "Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom ile Baş Etme Yöntemlerinin Belirlenmesi" İstanbul Rumeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1 (2): 42-58.

Özet

Bu araştırma öğrencilerde premenstrual sendrom (PMS) ile baş etme yöntemlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 2021-2022 eğitim öğretim yılında eğitim gören 338 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Veri toplama aşamasında Premenstrual Semptomlarla Baş Etme Ölçeği (PSBÖ) ve araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen öğrenci bilgi formu kullanılmıştır. Araştırmanın veri analizinde; aritmetik ortalama, frekans, standart sapma, yüzde, medyan, Cronbach Alpha iç tutarlık analizi, Kruskal Wallis ve Man Whitney U testi uygulanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %94,7'si 18-24 yaş aralığında, boy ortalamasının 163,92±5,56, kilo ortalamasının 58,1±11,14 olduğu bulunmuştur. Katılımcıların %30,5'inin menstrüasyon döngüsünün 13 yaşında başladığı, %93,5'inin menstrüasyon ile ilgili bilgi almadığı, menstrüasyon ile ilgili bilgi alanların %50,6'sının bilgiyi annesinden ve %63,9'unun bilgiyi regl olmadan önce aldığı bulunmuştur. Premenstrual semptomlarla baş etme ölçeğinin 5 alt boyutundan alınan puan ortalamaları incelendiğinde, zarardan kaçınma alt boyutunun puanının 21,2±6,79, farkında olma ve kabullenme 35,68±8,24, enerjiyi adapte etme 8,86±3,31, öz bakım 14,92±4,08 ve iletişim 12,2±4,59 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada menstrüasyon süresi ortalama 4 gün olarak belirlenen kadınların, menstrüasyon döneminde sık ped (günde 4 ped ve üzeri) değiştiren ve menarş öncesi menstrual döngü hakkında eğitim alan kadınların premenstrual semptomlarla baş etmede daha iyi oldukları saptanmıştır. Bu çalışmada menstrual hijyene önem veren kadınların ve menarş öncesi danışmanlık alan kadınların PMS yönetiminin daha sağlıklı olduğu görülmektedir. Kadın yaşamında önemli bir gelişimsel aşama olan çocukluktan yetişkinliğe geçiş döneminde menstrual döngü hakkında eğitim verilmesi kadınların erken yaşlarda sağlıklı yaşam davranışları geliştirebilmesinde, kadın yaşam kalitesinin artırılmasında ve olası PMS yönetiminde en temel yaklaşımlardan biridir. Öğrencilerin PMS ile ilgili farkındalık geliştirilmesi, PMS kaynaklı eğitim ve meslek hayatlarında oluşabilecek sorunlarla başa çıkma yöntemlerinin tanıtılması ve baş etme metotlarının öğretilmesi için çaba gösterilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Danışmanlık, eğitim, kadın, premenstrual sendrom.

¹ Dr. Öğr. Üyesi Sevda KARAKAŞ 1, İstanbul Arel Üniversitesi, 0000-0003-4617-8798, sevdakarakas@arel.edu.tr

² Öğr. Gör. Arzu DİKİCİ 2, İstanbul Arel Üniversitesi, 0000-0003-0077-9264, arzudikici@arel.edu.tr

³ Öğr. Gör. Gamze OYARDI 3, İstanbul Beykent Üniversitesi, 0000-0001-5367-2968, gamzeoyardi@beykent.edu.tr

DETERMINATION OF COPING METHODS WITH PREMENSTRUAL SYNDROME IN UNIVERSITY STUDENTS

Abstract

This study was conducted in descriptive type in order to determine the methods of coping with premenstrual syndrome (PMS) in students. The sample of the study consisted of 338 university students studying in the 2021-2022 academic year. During the data collection phase, the Coping with Premenstrual Symptoms Scale (PSDS) and the student information form developed by the researchers in line with the literature were used. In the data analysis of the research; arithmetic mean, frequency, standard deviation, percentage, median, Cronbach Alpha internal consistency analysis, Kruskal Wallis and Man Whitney U test were applied. It was found that 94.7% of the students participating in the study were in the 18-24 age range, their average height was 163.92 ± 5.56 , and their weight average was 58.1 ± 11.14 . It was found that 30.5% of the participants had their menstrual cycle started at the age of 13, 93.5% did not receive information about menstruation, 50.6% of those who received information about menstruation received the information from their mother and 63.9% before their period. When the mean scores obtained from the 5 sub-dimensions of the scale of coping with premenstrual symptoms were examined, the score of the harm avoidance sub-dimension was determined as 21.2 ± 6.79 , awareness and acceptance as 35.68 ± 8.24 , adapting energy 8.86 ± 3.31 , self-care 14.92 ± 4.08 , and communication 12.2 ± 4.59 . In this study, it was determined that women whose menstruation duration was determined as 4 days on average, women who frequently change pads (4 pads per day or more) during menstruation and who were educated about the menstrual cycle before menarche were better in coping with premenstrual symptoms. In this study, it was determined that women whose menstruation duration was determined as 4 days on average, women who frequently change pads (4 pads per day or more) during menstruation and who were educated about the menstrual cycle before menarche were better in coping with premenstrual symptoms. In this study, it is seen that women who attach importance to menstrual hygiene and women who receive premenarche counseling have a healthier premenstrual syndrome management. Providing education about the menstrual cycle during the transition period from childhood to adulthood, which is an important developmental stage in women's life, is one of the most basic approaches for women to develop healthy lifestyle behaviors at an early age, to increase women's quality of life and to manage possible premenstrual syndrome. Efforts should be made to raise awareness of the students about Premenstrual Syndrome, to introduce the methods of coping with the problems that may occur in their education and professional life due to Premenstrual Syndrome, and to teach coping methods.

Keywords: Counseling, education, woman, premenstrual syndrome.

1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Hemşirelik Konseyi (UNK) hemşireleri 21. yüzyılın sağlık sorunlarının çözümünde yer alan temel güç olarak görmektedir. Bu doğrultuda “Nursing Now (Hemşirelik Şimdi)” küresel kampanyası ile tüm dünyada en üst düzeyde sağlık koşullarına ulaşabilmek için hemşirelerin güçlendirilmesi amaçlanmaktadır (Crisp ve Iro, 2018). Aynı zamanda Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri kapsamında 2030 yılına kadar herkes için sağlık hizmetlerine eşit erişim ve sağlık hizmetlerinde kalite göstergeleri hedeflenmektedir (United Nations, 2021). Bu kapsamda sağlık sisteminin başarısı üzerinde doğrudan etkisi olan hemşirelerin ruhsal iyilik hallerinin yükseltilmesi ve hemşirelik öğrencilerinin hem mesleki hem de kişisel gelişimlerine yatırım yapılması gerektiği ortaya çıkmaktadır (Pan American Health Organization, 2019).

Ruhsal iyilik hali, bireylerin tüm yaşamları boyunca optimal düzeyde gelişim göstermeleri, üretken olmaları, olumlu sosyal ilişkiler içerisinde bulunmaları, yaşamın normal stresleriyle etkili bir şekilde baş edebilmeleri ve topluma katkı sağlayabilmelerinin yanı sıra fiziksel sağlık için de temel oluşturmaktadır (Clarke, Kuosmanen ve Barry, 2015). Ruhsal iyilik bir toplumu oluşturan bireylerin sosyal, mesleki ve ekonomik alanda başarı göstermesini sağlar. Ruhsal açıdan iyilik halini sürdüren sağlıklı toplumların temelini de her açıdan sağlıklı gençler oluşturur. Ancak içinde buldukları gelişim dönemleri itibarıyla hemşirelik öğrencileri üniversite eğitimi boyunca çok çeşitli stres etkenleri ile karşılaşabilmektedir. Akademik baskılar, evden uzak olma, ekonomik sıkıntılar, salgın hastalıklar ve kişisel özellikleri gibi stres faktörleri hemşirelik öğrencilerinin ruhsal iyilik halini olumsuz yönde etkileyerek öğrencilerin başarılı ve üretken olmaları önünde engel niteliği taşıyabilmektedir (Asturias, Andrew, Boardman ve Kerr. 2021; Usher ve Curran, 2019).

Kadınlarda duygusal, fiziksel ve davranışsal birtakım belirtilerle karakterize bir belirtiler kümesi olan PMS'nin dünya genelinde 40 milyondan fazla kadını etkilediği bilinmektedir. 300'den fazla fiziksel ve ruhsal belirtiyeye neden olan PMS'nin en yaygın görülen ruhsal etkileri anksiyete, sinirlilik, öfke, yorgunluk, huzursuzluk, ani ruh hali değişimleri, ağlama ve kişiler arası ilişkilerde bozulma şeklinde uzun süreli ve tekrarlayan bir stres etkeni olarak karşımıza çıkmaktadır (Ezeh ve Ezeh, 2016; Direkvand-Moghadamve Kaikhavandi, 2014).

Uzun süreli strese maruziyet özellikle kullanılan stresle etkisiz baş etme mekanizmaları, hemşirelik öğrencilerinin hem akademik faaliyetlerini hem de yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Asturias, Andrew, Boardman ve Kerr. 2021; Watson, Rehman ve Ali, 2017). Hâlihazırda genel nüfusa oranla stres, kaygı ve depresyon oranları yüksek olan hemşirelik öğrencilerinin yüksek düzeyde PMS yaşadıkları bilinmektedir. Yaygınlığı böylesine büyük bir stresör olarak bu sendromun, hemşirelik öğrencilerinin akademik performansları, kişiler arası ilişkileri ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilediği bilinse de yardım arama davranışlarının sınırlı olduğu ortadadır.

PMS üniversite öğrencilerinin kişilerarası ilişkilerini etkilemekte, sağlık hizmeti maliyetlerini arttırmakta, öğrencilerin dersleri ve sınavları kaçırmalarına hatta okul puanlarının düşmesine neden olabilmektedir. Ülkemizde üniversite öğrencileri arasında PMS yaygınlığı

yüksek olmasına rağmen PMS ile başa çıkma stratejilerine ilişkin bir politika ya da kılavuz bulunmamaktadır. Üniversitelerin de bu konuda standartlaştırılmış bir programı yoktur (Abay ve Kaplan, 2021). Ayrıca PMS'nin şiddetli bir formu olan ve ortak bir patofizyolojiye temellenen Premenstrual Disforik Bozukluk (PMD) ruhsal hastalıklar arasında sınıflandırılmaktadır. Ancak kültürel etkenlerin, ülkelerin gelişmişlik düzeylerinin ve cinsiyetçi yaklaşımların PMS yaşayan kadınların baş etme yöntemleri ve yardım arama davranışları üzerinde olumsuz etkileri olabilmektedir (ACOG, 2021). Bu nedenle akademik, sosyal yaşam ve yaşam kalitesini etkileyen ve ruhsal bozuklukların gelişimine neden olabilen PMS'nin yönetimi oldukça önemlidir. Bu araştırma hemşirelik bölümü öğrencilerinin PMS ile baş etme yöntemlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Marmara bölgesinde bulunan iki vakıf üniversitesinde 2021-2022 eğitim öğretim yılında hemşirelik bölümünde eğitim gören toplam 500 kadın öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi evreni bilinen ve olasılıksız örnekleme yöntemlerinden olan gelişigüzel örnekleme yöntemi ile PMS yaşayan toplam 338 öğrenci oluşturmuştur.

2.3. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için Beykent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler İçin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Online veri toplama formunun başına, araştırma hakkında bilgilendirme ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğuna ilişkin bilgilendirilmiş onam formu eklenmiştir. Öğrenciler onam formunu onayladıktan sonra diğer sorulara geçiş yapabilmıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmada, öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin belirlendiği öğrenci bilgi formu ve Premenstrual Semptomlarla Baş Etme Ölçeği (PSBÖ) kullanılmıştır.

2.4.1. Öğrenci Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu, yaş, medeni durum, menstruasyon ile ilgili bilgilerin sorgulandığı toplam 17 sorudan oluşan bir formdur.

2.4.2. Premenstrual Semptomlarla Baş Etme Ölçeği (PSBÖ): 18-49 yaş grubu kadınlarda premenstrual dönemdeki semptomlarla baş etme durumunu değerlendirmek üzere Read ve arkadaşları tarafından (2014) geliştirilen 44 madde ve 5 alt boyuttan oluşan bir ölçektir (12). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Abay (2019) tarafından yapılmıştır (13). Ölçeğin Türkçe versiyonu 27 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Beşli likert tipte olan ölçeğin her maddesi birden beşe kadar puanlanmaktadır. "Bana uymuyor" (1 puan), "Bana Nadiren Uyuyor" (2 puan), "Bana Bazen Uyuyor (3 puan), "Bana Uyuyor" (4 puan), "Bana Neredeyse Her zaman Uyuyor" (5 puan). Ölçeğin toplam puanı üzerinden değerlendirme yapılmamaktadır.

Uygulamada öğrencilerin ölçekteki her ifadeyi dikkatlice okuyarak 1'den 5'e kadar puan vermesi istenmektedir. Ölçek alt boyutlarından puan arttıkça premenstrual semptomlarla baş etme artmaktadır. Araştırmamızda ölçeğin alt boyutları, alt boyutlardan alınabilen en düşük ve en yüksek puanların ve alt boyutların Cronbach alfa değerleri sırasıyla; Zarardan kaçınma alt boyutu (1-7 arasındaki maddeler) 7-35 puan Cronbach alfa değeri 0,885, Premenstrual Değişikliklerin Farkında Olma ve Kabullenme alt boyutu (8-16 arasındaki maddeler) 9-45 puan Cronbach alfa değeri 0,890, Enerjiyi Adapte Etme alt boyutu (17-19 arasındaki maddeler) 3-15 puan Cronbach alfa değeri 0,751, Özbakım alt boyutu (20-23 arasındaki maddeler) 3-15 puan Cronbach alfa değeri 0,831, iletişim alt boyutu (24-27 arasındaki maddeler) 4-20 puan Cronbach alfa değeri 0,860 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada PBSÖ'nin Cronbach alfa değeri 0,921 olarak bulunmuştur. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

2.4.3. Verilerin Toplanması: Veriler Google Forms aracılığı ile hazırlanan anket formu üzerinden Kasım 2021- Ocak 2022 tarihleri arasında çevrimiçi olarak toplanmıştır. Öğrencilere veri toplama formunun linki WhatsApp sosyal medya aracılığıyla paylaşılmıştır.

2.5. Veri Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. PSBÖ ve alt boyutları puan ortalamalarının normallik dağılımları çarpıklık (Skewness), basıklık (Kurtosis) testi ile analizi sonucunda değişkenlerin normal dağılım göstermediği saptanmıştır. Verilerin analizinde; aritmetik ortalama, frekans, standart sapma, yüzde, medyan, Cronbach Alfa iç tutarlık analizi, Kruskal Wallis ve Man Whitney U testi uygulanmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin %94,7'sinin 18-24 yaş aralığında, boy ortalamasının $163,92 \pm 5,56$, kilo ortalamasının $58,1 \pm 11,14$ olduğu bulunmuştur. Katılımcıların %96,7'sinin bekar olduğu, %98,8'inin doğum yapmadığı, doğum sayısı ortalamasının $0,41 \pm 0,16$ olduğu, %86,7'sinin çalışmadığı, %89,6'sının üniversiteye başlamadan önce şehirde yaşadığı belirlenmiştir. Katılımcıların %30,5'inin menstrüasyon döngüsünün 13 yaşında başladığı, %93,5'inin menstrüasyon ile ilgili bilgi almadığı, menstrüasyon ile ilgili bilgi alanların %50,6'sının bilgiyi annesinden ve %63,9'unun bilgiyi regl olmadan önce aldığı bulunmuştur. (Tablo 1).

Tablo 1: Araştırmaya katılan öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (n=338)

Tanıtıcı Özellikler	Ort ± SS	Min	Max
Boy (cm)	163,92±5,56	150	180
Kilo (kg)	58,1±11,14	40	140
BKİ (kg/m ²)	21,7±3,79	15,62	47,32
Doğum sayısı	0,41±0,16	0	2
		n	%
Yaş	18-24	320	94,7
	25-34	18	5,3
Medeni durum	Bekar	327	96,7
	Evli	11	3,3
Menstrüasyon yaşı	10 yaşından küçük	2	0,6
	11 yaş	41	12,1
	12 yaş	72	21,3
	13 yaş	103	30,5
	14 yaş	87	25,7
Menstrüasyonla ilgili bilgi alma durumu	15 yaş ve üstü	33	9,8
	Evet	316	93,5
Menstrüasyon Bilgi Kaynağı	Hayır	22	6,5
	Anne	171	50,6
	Sağlık Personeli	78	23,1
	Öğretmen	77	22,8
	İnternet	5	1,5
Bilgi alma zamanı	Arkadaş	7	2,1
	Adet olmadan önce	216	63,9
	Adet olduğumda	63	18,6
	Adet olduktan sonra	59	17,5
Düzenli menstrüal siklusa sahip olma durumu	Evet	254	75,1
	Hayır	84	24,9
Kaç günde bir regl oluyorsunuz?	21 günden az bir sürede	41	12,1
	22- 35 günde bir	275	81,4
	Düzensiz	22	6,5
Regliniz kaç gün sürüyor?	3 günden az	9	2,7
	3- 6 gün	248	73,4
	7 -10 gün	80	23,7
	10 günden fazla	1	0,3
Regl sırasında bir günde kaç ped değiştiriyorsunuz?	1 adet	16	4,7
	2-3 adet	218	64,5
	4 adetten fazla	104	30,8

Çalışmada kullanılan PBSÖ'nün Cronbach alfa değeri 0,921 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarının puan ortalamaları; Zarardan Kaçınma 21,2±6,79, Farkında Olma ve Kabullenme 35,68±8,24, Enerjiyi Adapte Etme 8,86±3,31, Öz Bakım 14,92±4,08 ve İletişim 12,2±4,59 puan olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin PABÖ alt boyutlarının puan ortalamaları (n=338)

PSBÖ Alt Boyutları	Ort ± SS	Min.-Maks.
Zarardan Kaçınma	21,2±6.79	7-35
Farkında Olma ve Kabullenme	35,68±8,24	9-45
Enerjiyi Adapte Etme	8,86±3,31	3-15
Öz Bakım	14,92±4,08	4-20
İletişim	12,2±4,59	4-20

Araştırmada öğrencilerin PSBÖ Zarardan Kaçınma Alt Boyut puan ortalaması ile yaş ($p=0,735$), menstrüasyon ile ilgili bilgi alma ($p=0,465$), düzenli menstrual sıklusa sahip olma ($p=0,897$), menstrüasyon yaşı ($p=0,102$), menstrüasyon ile ilgili bilgi kaynağı ($p=0,934$), menstrüasyon ile ilgili bilgi alma zamanı ($p=0,948$), regl olma sıklığı ($p=0,752$), regl olma süresi ($p=0,055$) ve ped değiştirme sıklığı ($p=0,967$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Farkında olma ve kabullenme alt boyut puan ortalaması menstrüasyon dönemi ile ilgili bilgi alma zamanına ($p=0,009$) göre farklılık göstermektedir. Aradaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan post hoc analizlerinden Bonferroni testi sonucunda farkında olma ve kabullenme alt boyut puan ortalamasının bilgiyi menstrüasyondan önce alanlarda, menstrüasyon olduğunda alanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo-3).

Tablo 3. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ile PSBÖ zarardan kaçınma ve farkında olma ve kabullenme alt boyut puanları arasındaki fark

Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri (n=338)	Zarardan Kaçınma				Farkında Olma ve Kabullenme				
	Ort ± SS	Min-Max	Z	p	Ort ± SS	Min-Max	Z	p	
Yaş	18-24	21,15±6,76	7-35	-0,339	0,735	35,68±8,21	9-45	-0,095	0,925
	25-34	22,06±7,47	10-35			35,61±8,89	9-45		
	Evli	21,27±6,87	10-33			37,73±5,75	27-45		
	Hayır	21,16±6,81	7-35			35,69±8,29	9-45		
Menstrüasyonla ilgili bilgi alma durumu	Evet	21,28±6,81	7-35	-0,730	0,465	35,91±7,95	9-45	-1,319	0,187
	Hayır	20,05±6,48	7-29			32,32±11,31	9-45		
Düzenli menstrual siklus	Evet	21,3±6,76	7-35	-0,130	0,897	35,87±8,08	9-45	-0,715	0,475
	Hayır	20,92±6,89	7-35			35,12±8,71	9-45		
		Ort ± SS	Min-Max	Kwχ ²	p	Ort ± SS	Min-Max	Kwχ ²	p
Menstrüasyon yaşı	10 yaşın	23±2,83	21-25	9,184	0,102	44,5±0,71	44-45	6,780	0,238

	dan küçük								
	11 yaş	18,68±8	7-35			35,27±9	9-45		
	12 yaş	22,76±5	11-35			35,33±8	9-45		
	13 yaş	20,46±6	7-35			36,31±7	9-45		
	14 yaş	21,55±5	7-35			35,1±7,	10-45		
	15 yaş ve üstü	22,21±8	7-35			35,97±9	9-45		
Menstrüasyon bilgi kaynağı	Anne	21,12±6	7-35	0835	0,934	35,52±8	9-45	2,767	0,598
	Sağlık Personeli	21,5±6,	7-35			34,35±9	9-45		
	Öğretmen	20,94±6	7-35			37,35±6	21-45		
	İnternet	22,6±6,	14-29			38,4±4,	34-43		
	Arkadaş	21,71±6	16-35			34,14±8	27-45		
Bilgi alma zamanı	Regl olmadan önce ^a	21,31±6	7-35	0,107	0,948	36,82±7	9-45	9,320	0,009
	Regl olduğunda ^b	20,87±6	7-35			33,84±8	9-45		
	Regl olduktan sonra ^c	21,17±6	7-35			33,47±1	9-45		
Regl sıklığı	21 günden az bir sürede	21,07±7	7-35	0,569	0,752	34,66±9	9-45	0,195	0,907
	22-35 günde bir	21,36±6	7-35			35,79±8	9-45		
	Düzensiz	19,41±7	7-29			36,18±6	23-45		
Regl süresi	3 günden az	26,11±5	19-35	7,602	0,055	38±5,55	28-45	1,170	0,760
	3-6 gün	21,38±6	7-35			35,73±8	9-45		
	7-10 gün	20,1±6,	7-35			35,29±8	10-45		

	10 günde n fazla	20±.	20-20			34±.	34-34		
Ped değiştirme sıklığı (günde)	1 adet	21,5±6,49	10-33	0,068	0,967	31,75±8,51	12-45	5,967	0,051
	2-3 adet	21,1±6,88	7-35			35,5±8,34	9-45		
	4 adette n fazla	21,37±6,7	7-35			36,67±7,84	10-45		

Z=Mann Whitney U Kwχ² = Kruskal Wallis

Araştırmada öğrencilerin Enerjiyi Adapte Etme alt boyut puan ortalamasının regl süresine (p=0,019) göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Aradaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan post-hoc analizi sonucu Enerjiyi Adapte Etme alt boyut puan ortalamasının regl süresi 3 günden az olanlarda, regl süresi 3-6 gün ve 7-10 gün sürenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Öz Bakım alt boyut puan ortalaması regl döneminde ped değiştirme sıklığına (p=0,011) göre farklılık göstermektedir. Aradaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan post hoc analizi sonucunda Öz Bakım alt boyut puan ortalamasının regl döneminde 4 adetten fazla ped değiştirenlerde, 2-3 adet ve 1 adet ped değiştirenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ile psbö enerjiyi adapte etme ve özbakım alt boyut puanları arasındaki fark

Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri (n=338)	Enerjiyi Adapte Etme				Öz Bakım				
	Ort ± SS	Min-Max	Z	p	Ort ± SS	Min-Max	Z	p	
Yaş	18-24	8,89±3,28	3-15	-0,612	0,541	14,93±4,07	4-20	-	0,840
	25-34	8,39±3,81	3-15			14,67±4,31	4-20		
	Evli	8,55±3,86	3-15			14,55±3,36	10-20		
Menstrüasyonla ilgili bilgi alma durumu	Evet	8,91±3,3	3-15	-1,116	0,265	15±4	4-20	-	0,314
	Hayır	8,09±3,39	3-15			13,82±5	4-20		
Düzenli menstrüal sıklusa sahip olma durumu	Evet	8,85±3,33	3-15	-0,103	0,918	14,94±4,03	4-20	-	0,902
	Hayır	8,88±3,27	3-15			14,87±4,22	4-20		
		Ort ± SS	Min-Max	Kwχ ²	p	Ort ± SS	Min-Max	Kwχ ²	p
Menstrüasyon yaşı	10 yaşından küçük	10±0	10-10	3,396	0,639	15,5±4,95	12-19	1,715	0,887
	11 yaş	9,32±3,99	3-15			15,15±4,48	5-20		
	12 yaş	9,08±3,09	3-15			14,61±4,06	4-20		
	13 yaş	8,94±3,24	3-15			14,92±4,06	4-20		

	14 yaş	8,57±3,01	3-14			14,83±3,99	4-20		
	15 yaş ve üstü	8,24±3,87	3-15			15,52±4,06	4-20		
Menstrüasyon Bilgi Kaynağı	Anne	8,91±3,34	3-15	5,207	0,267	14,88±4,08	4-20	6,052	0,195
	Sağlık Personeli	8,79±3,13	3-15			14,47±4,49	4-20		
	Öğretmen	8,51±3,41	3-15			15,51±3,68	4-20		
	İnternet	11,6±3,91	6-15			17,2±1,64	16-20		
	Arkadaş	10,29±2,36	9-15			12,86±3,63	8-20		
Bilgi alma zamanı	Regl olmadan önce	8,94±3,38	3-15	0,190	0,909	15,28±3,89	4-20	4,227	0,121
	Regl olduğunda	8,79±3,16	3-15			14,48±4,01	4-20		
	Regl olduktan sonra	8,64±3,24	3-15			14,08±4,65	4-20		
Regl sıklığı	21 günden az bir sürede	9,22±3,52	3-15	1,254	0,534	15,12±4,38	4-20	0,898	0,638
	22- 35 günde bir	8,77±3,2	3-15			14,83±4,06	4-20		
	Düzensiz	9,32±4,16	3-15			15,73±3,76	8-20		
Regl süresi	3 günden az ^a	12±3,71	3-15	9,962	0,019	17±2,55	12-20	2,926	0,403
	3- 6 gün ^b	8,91±3,36	3-15		a>b>c	14,96±4,08	4-20		
	7 -10 gün ^c	8,35±2,94	3-15			14,59±4,18	4-20		
	10 günden fazla ^d	9±.	9-9			14±.	14-14		
Ped değiştirme sıklığı (günde)	1 adet ^a	8,13±2,73	3-13	1,617	0,445	12,31±3,57	7-20	9,066	0,011
	2-3 adet ^b	9,01±3,29	3-15			14,84±4,17	4-20		c>b>a
	4 adetten fazla ^c	8,66±3,43	3-15			15,48±3,8	6-20		

Z=Mann Whitney U Kwχ² = Kruskal Wallis

Çalışmada katılımcıların İletişim alt boyut puan ortalamasının menstrüasyon dönemi ile ilgili bilgi alma zamanına (p=0,014) göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Aradaki farkın kaynağını belirlemek için yapılan post hoc analizi sonucunda iletişim alt boyut puan ortalamasının regl olmadan önce bilgi alanlarda, regl olduğunda alanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 5)

Tablo 5. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ile psbö iletişim alt boyutu puanı arasındaki fark

Değişkenler (n=338)	İletişim				
		Ort ± SS	Min-Max	Z	p
Yaş	18-24	12,22±4,56	4-20	-0,114	0,909
	25-34	11,94±5,33	4-20		
	Evli	9,91±2,88	6-15		
	Hayır	12,24±4,6	4-20		
Menstrüasyonla ilgili bilgi alma durumu	Evet	12,3±4,55	4-20	-1,467	0,142
	Hayır	10,82±5,09	4-20		
Düzenli menstrüal siklusa sahip olma durumu	Evet	12,46±4,54	4-20	-1,655	0,098
	Hayır	11,42±4,7	4-20		
		Ort ± SS	Min-Max	Kwχ ²	p
Menstrüasyon yaşı	10 yaşından küçük	12,5±0,71	12-13	3,386	0,641
	11 yaş	11,05±5,1	4-20		
	12 yaş	12,49±4,08	4-20		
	13 yaş	12,43±4,87	4-20		
	14 yaş	12,34±4,27	4-20		
	15 yaş ve üstü	11,91±5,1	4-20		
Menstrüasyon Bilgi Kaynağı	Anne	12,43±4,42	4-20	8,587	0,072
	Sağlık Personeli	11,27±4,73	4-20		
	Öğretmen	12,29±4,72	4-20		
	İnternet	16,8±3,35	12-20		
	Arkadaş	12,71±4,86	4-20		
Bilgi alma zamanı	Regl olmadan önce ^a	12,75±4,45	4-20	8,557	0,014 a>b
	Regl olduğumda ^{a,b}	10,92±4,3	4-20		
	Regl olduktan sonra ^c	11,54±5,1	4-20		
Menstrüasyon sıklığı	21 günden az bir sürede	12,85±5,48	4-20	1,246	0,536

	22- 35 günde bir	12,09±4,41	4-20		
	Düzensiz	12,36±5,1	4-20		
Menstrüasyon süresi	3 günden az ^a	13,56±3,81	8-20	2,988	0,393
	3- 6 gün ^b	12,32±4,52	4-20		
	7 -10 gün ^c	11,74±4,91	4-20		
	10 günden fazla ^d	8±.	8-8		
Ped değıştirme sıklığı (günde)	1 adet	10,19±4,86	4-19	3,219	0,200
	2-3 adet	12,22±4,5	4-20		
	4 adet	12,47±4,71	4-20		

Z=Mann Whitney U Kwç2 = Kruskal Wallis

4. Tartışma

Üniversite öğrencilerinin PMS ile baş etme yöntemlerinin belirlendiği 338 öğrenci ile yapılan bu çalışmada, öğrencilerin yaklaşık üçte birinin ilk menarş yaşınının 13 olduğu belirlenmiştir. Kadınlarda ilk menstrual döngü cinsel olgunlaşmayı gösteren bir aşamadır ve ortalama başlangıç yaşı 12.4 olarak bildirmiştir (Marques, Madeira ve Gama, 2022). Erken yaşta menarş, kadın ergenlerin ruhsal ve davranışsal yönden olumsuz sağlık sonuçları ile karşılaşmalarına neden olabilmektedir. Mendle ve ark. (2019) akranlarından önce olgunlaşan kadınların ilerleyen yaşlarda akademik yaşama devam etme oranlarının düşük olduğunu, fiziksel ve cinsel yönden istismara uğrama ve erken yaşta gebe kalma olasılıklarının yüksek olduğunu belirtmektedir (Mendle, Rebecca ve Kirsten, 2019). Aynı zamanda erken ergenlik, yaşamın ilerleyen yıllarında depresyon, anksiyete, madde kullanım bozuklukları ve yeme bozuklukları ile ilişkilendirilmektedir. Söz konusu etkenler ergenlikle birlikte yetişkinlik döneminde depresyon ve bazı kişilik bozuklukları gibi ruhsal hastalıklara bağlı hastaneye yatış oranlarının gelişimi için zemin hazırlamaktadır (World Health Organization, 2017; Tali, Bromberg, Axelrod, Shimony, Stark vd., 2020).

Çalışmada, öğrencilerin tamamına yakınının (%93,5) menstrüasyon ile ilgili bilgi alması ve yarıdan fazlasının menstrüasyon ile ilgili bilgiyi menarş öncesinde almış olmaları öğrencilerin PMS ile baş etmede önemli bir güce sahip olduğunu gösteren parametrelerden biridir (Chin ve Nambiar, 2017). Önemli bir gelişimsel dönem olarak ergenliğe geçiş, ruhsal açıdan büyük değişimlerin yaşanmaya başladığı ve çözülmesi gereken bir gelişimsel krizdir. Bu kriz sürecinin olumlu ya da olumsuz çözümlenmesi genç kadınların yaşamında derin etkilere neden olmaktadır. Marvan ve Alcalá-Herrea (2014) tarafından ergen kadınların menarş yaşı ve menstrüasyona gösterdikleri tutumlarının incelendiği çalışmada, akranlarından erken ya da geç yaşta başlayan menstrüasyona diğerlerine göre ilk menstrüasyon esnasında ne yapmaları gerektiğini bilme olasılıklarının daha az olduğu saptanmıştır (Marván ve Alcalá-Herrera, 2014).

Çalışmada, öğrencilerin PSBÖ'den aldıkları toplam puan ortalamasının orta düzeyin üstünde olduğu tespit edilmiştir. PMS özellikle üniversite öğrencilerinde konsantrasyon

güçlüğü, derslere devam etmede zorluk, akademik performansta azalma, sosyal ve duygusal alanların olumsuz etkilenmesine neden olabilir (Shehadeh ve Hamdan-Mansour, 2018). Ancak çalışmanın hemşirelik öğrencileri ile yapılması ve öğrencilerin lisans eğitimi boyunca stresle baş etme yöntemleri ile ilgili dersleri ve Kadın Sağlığı ve Hastalıkları dersini almalarının öğrencilerin PMS ile baş etme düzeylerini arttırmış olabileceği söylenebilir.

Çalışmada, PSBÖ farkında olma ve kabullenme alt boyut puanının ölçeğin Farkında Olma ve Kabullenme alt boyutu puan ortalamasının üstünde olduğu tespit edilmiştir. Topatan ve Kahraman'ın (2020) PMS yaşayan üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada katılımcıların %27'sinin bu semptom ile baş edemediği belirlenmiştir (Topatan ve Kahraman, 2020). Ussher ve Perz tarafından (2013) Kadınların PMS ile baş etme yöntemlerinin analiz edildiği nitel bir çalışmada kadınların PMS ile baş etme yöntemleri "adet öncesi belirtilerin farkında olma ve kabul etme, adet öncesi dönemde görülen belirtileri öz düzenleme ile yönetme, stres ve çatışmadan kaçınma olarak belirlenmiştir (Read, Perz ve Ussher, 2014). Adet öncesi dönemde yaşanan değişikliklerin geçici olduğunu bilme, adet öncesi dönemde ortaya çıkan fizyolojik ve duygusal değişimlerin farkında olma ve kabullenme belirtilerin yönetilmesini daha kolay hale getirebilir (Mendle, Rebecca ve Kirsten, 2019).

Çalışmada, öğrencilerin PSBÖ İletişim alt boyutu puan ortalamasının menstruasyon ile ilgili bilgiyi menstruasyon öncesi alanların menstruasyon sırasında bilgi alanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Herhangi bir konuda bilgi sahibi olma bilinmeyene karşı duygulan kaygı ile baş etmede etkili olan en temel unsurlardan biridir.

Çalışmada, öğrencilerin PSBÖ Zarardan Kaçınma alt boyutu puan ortalamasının ölçeğin Zarardan Kaçınma alt boyutundan alınan en yüksek puan ile karşılaştırıldığında düşük olduğu bulunmuştur. Balkan ve Koyucu (2022) çalışmasında, katılımcıların PMS yönetiminde en çok duygu durum değişikliğine neden olacak ortamlardan uzak durmayı tercih ettikleri belirlenmiştir (Balkan ve Koyucu, 2022). Özmermer'in çalışmasında (2017), katılımcıların PMS yönetiminde duygu durum düzenlemesi için masaj, müzik dinlenme ve egzersiz yöntemlerini uyguladıklarını belirlemiştir (Özmermer, 2017). Sinirlilik ve çabuk öfkelenme PMS'de görülen yaygın görülen duygu durum değişiklikleridir. Kişinin kendisinde stres yaratan durumlar karşısında, kaçınma davranışı göstermesi, çatışma ihtimalinin olduğu tartışmalı konulardan kaçınması, incinebileceği ya da üzüleceğini düşündüğü konuşmalardan ve ortamlardan uzak durmaya çalışması kendisi ile ilgili farkındalığının yüksek olduğunu ve öfke kontrolünün yeterli olduğunu gösterir. Literatürde PMS ile baş etmede kendine zarar verme ihtimali olan durumlardan ya da ortamlardan kaçınan kadınların PMS ile daha etkili bir şekilde baş edebildiği belirtilmektedir (Read, Perz ve Ussher, 2014 ; Labrague, Petite, De Los Santos, ve Edet, 2018).

Çalışmada, öğrencilerin PSBÖ İletişim alt boyutu puan ortalamasının ölçeğin İletişim alt boyutundan alınan en yüksek puan ile karşılaştırıldığında düşük olduğu belirlenmiştir. Duyguları ifade etme, ihtiyaçlarının farkında olma ve ifade edebilme, başkalarından yardım isteyebilme olumlu kişilerarası ilişkilerin temelini oluşturur. Literatürde Premenstrual dönemde görülen duygusal dalgalanmaların kadınların kişilerarası ilişkilerini olumsuz yönde etkilediği, iş ve okulla ilgili rol performanslarını yerine getirmelerini engellediği ortaya konulmuştur

(Labrague, McEnroe-Petitte, De Los Santos ve Edet, 2018; Hariri, Moghaddam-Banaem, Saki Malehi ve Montazeri, 2013). Duyguları ifade etme, ihtiyaçlarının farkında olma ve başkalarından yardım isteyebilmenin ruh sağlığını koruyucu etkisi göz önünde bulundurulduğunda öğrencilerin PMS ile mevcut baş etme yöntemlerinin geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmada, öğrencilerin PSBÖ Enerjiyi Adapte Etme alt boyutu puan ortalamasının ölçeğin Enerjiyi Adapte Etme alt boyutundan alınan puana göre ortalamaya yakın olduğu ve menstruasyon süresi 3 günden az olanlarda 3-10 gün arasında sürenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Enerjiyi adapte etme sosyal ve fiziksel aktiviteleri azaltma, başkalarının ihtiyaçlarına daha az odaklanma, kitap okuma gibi rahatlama yardımcı olan aktivitelere daha fazla zaman ayırma ile ilgili bir uyum şeklidir. Literatürde menstruasyon süresinin uzaması PMS şiddetinin artması ile ilişkilendirilmiştir (Kelderhouse ve Taylor, 2013). PMS şiddeti arttıkça belirtiler ile baş etme zor hale gelmektedir. Aynı zamanda adet öncesi belirtileri azaltmak için fiziksel aktivite ve egzersiz, beslenmenin düzenlenmesi, yeterli dinlenme, sıcak uygulama yapma gibi yöntemlerin belirtileri hafifletmede etkili olduğu bilinmektedir. Fiziksel aktivite ve egzersiz ruhsal iyilik halini artırırken aynı zamanda yaşama karşı olumlu tutum geliştirmeyi sağlar. Ayrıca egzersiz stres, öfke, depresyon ve ağrının azaltılmasında önemli rol oynar (Tolossa ve Bekele, 2014).

Banyo yapma, kitap okuma, masaj gibi aktivitelere zaman ayırma, kendi ihtiyaçlarına odaklanma, dinlenme için kendine daha fazla zaman ayırma ve kendini rahat hissettirecek şeyler yapma PMS ile baş etmede kullanılan en temel öz bakım girişimleridir (Lee ve EO, 2016). Literatürde PMS ile baş etmede öz bakım aktivitelerini artırmanın ve gevşeme yöntemlerini kullanılmanın etkili olduğu vurgulanmaktadır. Benzer şekilde, Tufan'ın (2019) hemşirelik öğrencilerinin PMS ile baş etmede kullandıkları yöntemlerin incelendiği çalışmada katılımcıların PMS ile baş etmede en çok bol su tüketimi, sıcak uygulama, uyuma, dinlenme ve duş alma gibi yöntemleri kullandıkları belirtilmektedir (Tufan, 2019; Eshetu, Abebe, Fikadu, Getaye, Jemal vd. 2022).

5. Sonuçlar ve Öneriler

PMS, kadınların iş hayatında verimliliğini ve akademik hayatını olumsuz etkileyebildiği gibi olası ruhsal bozuklukların gelişimine de zemin hazırlamaktadır. Bu çalışmada menstrüel hijyene önem veren ve menarş öncesi danışmanlık alan kadınlarda PMS yönetiminin daha sağlıklı olduğu görülmektedir. Kadın yaşamında en önemli dönemi olan çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olarak adlandırılan adolesan dönem itibari ile menstrüel döngü hakkında eğitim verilmesi kadınların erken yaşlarda sağlıklı yaşam davranışları geliştirmede ve PMS baş edebilmede önemlidir. Premenstrual sendromu ile baş edebilmede genç yetişkin kadınlara sağlık profesyonelleri tarafından danışmanlık hizmetlerinin verilmesi ve günümüzde premenstrüel sendromunda tedavi yöntemi olarak kullanılan kanıta dayalı farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemlerinin sağlık hizmetlerinde yaygınlaştırılması PMS yönetiminde önem taşımaktadır.

Kaynakça

Abay, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde bilgi-motivasyon-davranış becerileri (IMB) modeli'ne dayandırılan premenstrual semptomlar ile baş etme eğitim programının etkinliğinin değerlendirilmesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü (*Yayınlanmamış doktora tezi*), Ankara.

Abay, H. & Kaplan, S. (2021). Evaluation of the effectiveness of a training program for coping with PMS symptoms based on IMB model in university students. *Women & Health*, 61(6), 550–561.

Asturias, N., Andrew, S., Boardman, G., & Kerr, D. (2021). The influence of socio-demographic factors on stress and coping strategies among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 99, 104780.

Balkan, E. & Koyucu, R.G. (2022). Determination Of Non-pharmacological Methods Used by Midwifery Students in Premenstrual Syndrome. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 13(4):615-623.

Chin, L. N., & S. Nambiar. (2017). Management of premenstrual syndrome. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 27(1), 1–6.

Clarke, A. M., Kuosmanen, T., & Barry, M. M. (2015). A systematic review of online youth mental health promotion and prevention interventions. *Journal of youth and adolescence*, 44(1), 90–113.

Crisp, N., & Iro, E. (2018). Nursing Now campaign: raising the status of nurses. *Lancet (London, England)*, 391(10124), 920–921.

Direkvand-Moghadam, A., Sayehmiri, K., Delpisheh, A. & Kaikhavandi, S. (2014). Epidemiology of premenstrual syndrome (PMS)-A systematic review and meta-analysis study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 8(2):106–109.

Eshetu, N., Abebe, H., Fikadu, E., Getaye, S., Jemal, S., Geze, S., Mesfin, Y., Abebe, S., Tsega, D., Tefera, B., & Tesfaye, W. (2022). Premenstrual syndrome, coping mechanisms and associated factors among Wolkite university female regular students, Ethiopia, 2021. *BMC Women's Health*, 22(1), 88.

Ezeh O. & Ezeh, C. (2016). Prevalence of premenstrual syndrome and coping strategies among school girls. *Afr. J. Psychol. Stud. Soc, Issues*;19(2):111–119.

Hariri, F. Z., L., Moghaddam-Banaem, Siah Bazi. S. Saki Malehi, A.& Montazeri A, (2013). The Iranian version of the Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST): a validation study. *Archives of Women's Mental Health*, 16(6), 531–537.

Hussein Shehadeh, J., & Hamdan-Mansour, A. M. (2018). Prevalence and association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with academic performance among female university students. *Perspectives in Psychiatric Care*, 54(2), 176–184.

Kelderhouse, K., & Taylor, J. S. (2013). A review of treatment and management modalities for premenstrual dysphoric disorder. *Nursing for Women's Health*, 17(4), 294–305.

Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., De Los Santos, J. A. A., & Edet, O. B. (2018). Examining stress perceptions and coping strategies among Saudi nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today*, 65, 192–200.

Lee, Y., & EO. Im, A path analysis of stress and premenstrual symptoms in Korean international and Korean domestic students. *J Adv Nurs*. 2016;72(12):3045–3059.

Marques, P., Madeira, T., & Gama, A. (2022). Menstrual cycle among adolescents: girls' awareness and influence of age at menarche and overweight. *Revista paulista de pediatria : orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*, 40, e2020494.

Marván, M. L., & V. Alcalá-Herrera. (2014). Age at menarche, reactions to menarche and attitudes towards menstruation among Mexican adolescent girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 27(2), 61–66.

Mendle, J., Ryan, R. M., & McKone, K. M. P. (2019). Early Menarche and Internalizing and Externalizing in Adulthood: Explaining the Persistence of Effects. *The Journal Of Adolescent Health Society: Official Publication Of The For Adolescent Medicine*, 65(5), 599–606.

Özmermer, T.(2017). Şanlıurfa'da üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom sıklığı, baş etme yolları ve etkileyen faktörler, Harran Üniversitesi, (Doktora Tezi), Şanlıurfa.

PAHO. 2019. Strategic Directions for Nursing in the Region of the Americas., Washington, D.C. Pan American Health Organization.

Read, J.R., Perz, J. & Ussher. J.M. (2014). Ways of coping with premenstrual change: development and validation of a premenstrual coping measure. *BMC Women's Health*, 14(1).

Sinai, T., Bromberg, M., Axelrod, R., Shimony, T., Stark, A. H., & Keinan-Boker, L. (2020). Menarche at an Earlier Age: Results from Two National Surveys of Israeli Youth, 2003 and 2016. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 33(5), 459–465.

The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021). Premenstrual syndrome (PMS). Accessed March 23, 2020. <https://www.acog.org/patient-resources/faqs/gynecologic-problems/premenstrual-syndrome>.

Tolossa, F. W., & Bekele. M. L. (2014). Prevalence, impacts and medical managements of premenstrual syndrome among female students: cross-sectional study in College of Health Sciences, Mekelle University, Mekelle, northern Ethiopia. *BMC Women's Health*, 14, 52.

Topatan, S. & Kahraman, Ş.(2020). Premenstruel Sendrom Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Kaliteleri ve Baş Etme Yöntemlerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 23(1): 35-44.

Tufan N. (2019). Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Premenstrual Sendrom ve Nonfarmakolojik Yöntemlerine İlişkin Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, Doktora Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü, (Doktora Tezi), İstanbul.

United Nations. (2021). Goal 3: Good Health and Well-being, The Global Goals. Accessed 27 June 2021. <https://www.globalgoals.org/3-good-health-and-well-being>

Usher, W. & Curran, C. (2019). Predicting Australia's university students' mental health status. *Health Promotion International*, 34(2), 312–322.

Watson, R., Rehman, S., & Ali, P. A. (2017). Stressors affecting nursing students in Pakistan. *International Nursing Review*, 64(4), 536–543.

WHO. 2017. Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>.