

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Hemşirelik Öğrencilerinde Premenstrüel Sendroma Özgü Yaşam Kalitesinin BelirlenmesiSimge EVRENOL ÖÇAL¹, Şahika ŞİMŞEK ÇETİNKAYA²¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği, İzmir, Türkiye. **ORCID:** 0000-0002-6164-3099² Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kastamonu, Türkiye. **ORCID:** 0000-0002-4518-5286**ÖZET**

Amaç: Bu çalışmanın amacı, hemşirelik bölümünde öğrenim gören kadın öğrencilerin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesini belirlemek ve yaşam kalitesini etkileyen faktörleri incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, iki devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören kadın öğrencilerle yürütülen tanımlayıcı bir kesitsel araştırmadır. Araştırmada, "Tanımlayıcı Özellikler Formu" ve "Premenstrüel Sendroma Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanılarak veriler toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS programında yapılmış ve korelasyon analizi, varyans analizi ve regresyon analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan 556 öğrencinin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesi puan ortalaması 54,57±15,46 olarak bulunmuştur. Gelir düzeyi, düzenli beslenme alışkanlığı, menarş yaşı ve premenstrüel dönemde yaşanan ruhsal rahatsızlıkların, öğrencilerin premenstrüel yaşam kalitesi üzerinde anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Ancak, öğrencilerin yaşı, beden kitle indeksi, sınıf düzeyi, medeni durumu ve diğer faktörlerin yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel sendroma özgü yaşam kaliteleri çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Araştırma bulgularına göre, gelir düzeyi, menarş yaşı ve premenstrüel dönemde yaşanan ruhsal rahatsızlıkların yaşam kalitesini anlamlı bir şekilde etkilediği bulunmuştur. Düzenli beslenme alışkanlığının ise premenstrüel yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı saptanmıştır. Bu bulgular, premenstrüel sendromun etkilerinin kişisel ve sosyo-ekonomik faktörlere bağlı olarak değişebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, kadın, premenstrüel sendrom, yaşam kalitesi.

Determination of Quality of Life Specific to Premenstrual Syndrome Among Nursing Students**ABSTRACT**

Objective: This study aims to determine the premenstrual syndrome specific quality of life of female nursing students and to examine the factors that affect this quality of life.

Material and Method: The study is a descriptive cross-sectional research conducted with female nursing students from the Faculty of Health Sciences at two public universities. Data were collected using the "Descriptive Characteristics Form" and the "Premenstrüel Syndrome-Specific Quality of Life Scale." The data analysis was performed using SPSS software, and correlation analysis, variance analysis, and regression analyses were applied.

Results: The mean premenstrüel syndrome-specific quality of life score of the 556 students was found to be 54.57±15.46. Income level, regular eating habits, age at menarche, and psychological discomforts experienced during the premenstrüel period were found to have a significant impact on the students' PMS-specific quality of life (p<0.05). However, factors such as the students' age, body mass index, grade level, marital status, and other factors did not have a significant effect on their quality of life.

Conclusion: The premenstrüel syndrome-specific quality of life of nursing students is influenced by various factors. According to the research findings, income level, age at menarche, and psychological discomforts experienced during the premenstrüel period significantly affect the quality of life. Regular eating habits, however, were found not to have a significant impact on premenstrüel quality of life. These findings suggest that the effects of premenstrüel syndrome may vary depending on personal and socio-economic factors.

Keywords: Nursing students, premenstrual syndrome, quality of life, women.

1. Giriş

Premenstrüel Sendrom (PMS), üreme çağındaki kadınlarda, özellikle adet döngüsünün luteal fazında görülen ve çeşitli psikolojik ile somatik semptomlarla karakterize edilen bir durumdur (1). PMS'nin klinik somatik semptomları arasında yorgunluk, uyku düzenindeki değişiklikler, baş ağrıları, karın, sırt ve alt sırt ağrıları, akne, iştah değişiklikleri, mide bulantısı, kilo alımı, kabızlık ve göğüslerde şişme ile hassasiyet yer almaktadır. PMS ayrıca hızlı duygusal tepkiler, sık ağlama, azalmış özgüven, depresif ruh hali, odaklanma güçlüğü, öfke, genel üzüntü, uygun davranışlarda zorluklar, cinsel istekte değişiklikler,

konsantrasyon eksiklikleri, hafıza sorunları ve duygusal dalgalanmalar gibi çeşitli psikolojik belirtilerle ilişkilidir (2, 3).

PMS, kadınların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Literatürde, PMS yaşayan üreme çağındaki kadınların yaklaşık %8-20'sinin yaşam kalitesinde ciddi bir düşüş yaşadığı rapor edilmiştir (4-6). PMS, kadınların her ay hem fiziksel hem de psikolojik problemler yaşamasına yol açmakta ve bu durum profesyonel ve sosyal yaşamlarında işlev bozukluklarına neden olmaktadır (7). Yapılan bir çalışmada, premenstrüel sendromun yaşam kalitesini olumsuz etkileyerek, okula devam, okul performansı, sosyal etkileşimler, yaşam tarzı ve duygusal iyilik hali üzerinde belirgin bozulmalara yol açtığı bildirilmiştir (8).

Geliş Tarihi/Received: 16.04.2025, Kabul Tarihi/Accepted: 27.05.2025

Sorumlu Yazar:

Simge EVRENOL ÖÇAL, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Balatçık Mh, Havaalanı Şosesi Cd. Merkezi Ofisler 1, Kat:2 35620 Çiğli/İzmir/TÜRKİYE.

E-posta: simge.evrenol.ocal@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6164-3099

Makale herhangi bir bilimsel etkinlikte sunulmamıştır.

Yaşam kalitesi, çevresel faktörler ve bireysel farklılıklar gibi etkenlerle şekillendiğinden, PMS'nin bu etkilerinin daha derinlemesine incelenmesi gerekmektedir (5).

PMS'nin yaşam kalitesine etkileyen faktörlerin anlaşılması, bu durumu yönetmek için etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (9). Üniversite öğrencileri, akademik ve sosyal stresle başa çıkarken sıklıkla yeterli psikolojik ve sosyal destekten yoksun kalabilmektedir (10). Bu nedenle, PMS'nin üniversite öğrencileri arasındaki yaygınlığı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin incelenmesi önemlidir.

Hemşirelik öğrencileri, PMS ile başa çıkma konusunda danışmanlık yapabilecek sağlık profesyonellerinin başında yer almaktadır (11). Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal sorumlulukları ve gençlik dönemi zorlukları, PMS'ye özgü yaşam kalitelerinin değerlendirilmesini gerektirmektedir. Bu değerlendirme, premenstrüel semptomların yönetilmesine yönelik müdahale yöntemlerinin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır (12). Ayrıca, hemşirelik öğrencilerinin PMS hakkında farkındalıklarının artırılması, akranlarının yaşam kalitesini iyileştirecek baş etme stratejileri hakkında bilgilendirilmelerini ve doğru kaynaklara yönlendirilmelerini sağlayacaktır. Bu bağlamda, bu çalışmanın amacı, hemşirelik bölümünde öğrenim gören kadın öğrencilerin PMS'ye özgü yaşam kalitesinin ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

1.1. Araştırma Soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesi düzeyleri nasıldır?
2. Hemşirelik öğrencilerinde premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesini etkileyen faktörler nelerdir?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma hemşirelik bölümünde öğrenim gören kadın öğrencilerde premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı araştırma türlerinden kesitsel araştırma tipine uygun olarak tasarlanmıştır.

2.2 Araştırmanın Yeri ve Süresi

Araştırma İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ve Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümleri'nde Aralık 2024 - Mart 2025 tarihlerinde yürütülmüştür.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2024-2025 eğitim yılı güz döneminde İzmir Katip Çelebi Üniversitesi (İKÇÜ) ve Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümleri'nde öğrenim gören toplam 900 kadın öğrenci oluşturmuştur (İKÇÜ: 531 öğrenci, Kastamonu Üniversitesi: 369 öğrenci). Araştırma için örneklem büyüklüğü, %80 güç, %5 hata payı ve orta düzey etki büyüklüğü (Cohen's d = 0.5) ile yapılan güç analizi sonucunda İzmir Katip Çelebi Üniversitesi için 223, Kastamonu Üniversitesi için ise 195 öğrenci olarak hesaplanmış olup, çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 556 öğrenci araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Katılımın beklenenden fazla olmasının nedeni, öğrencilere anketin kolay erişilebilir şekilde sunulması ve konuya olan ilginin yüksek olmasıdır. Ayrıca, öğrenciler arasındaki farkındalığın artması ve araştırmaya olan ilgiyi artırmak amacıyla yapılan bilgilendirmeler de katılım oranını yükseltmiştir. Veriler, her iki üniversiteden online anket yöntemiyle toplanmış ve katılım sağlayan öğrenciler uygun koşullar altında anketi tamamlamıştır.

Dahil edilme kriterleri:

- 18 yaş ve üzeri olan
- Kadın cinsiyeti

- İnternet erişimi olan

- Hemşirelik bölümünde aktif olarak öğrenim gören öğrenciler çalışmaya alınmıştır.

Dışlama kriterleri:

- Erkek öğrenciler

- Çalışmaya katılmayı reddeden öğrenciler çalışma dışında bırakılmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri "Tanımlayıcı Özellikler Formu" ve "Premenstrüel Sendroma Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği" ile toplanmıştır.

2.4.1. Tanımlayıcı Özellikler Formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulan form; öğrencilerin yaşı, boyu, kilosu, sınıfı, gelir düzeyi, anne-baba eğitim durumu, sigara içme durumu, egzersiz yapma durumu, ilk menstruasyon yaşı, menstruasyon sıklığı, premenstrüel dönemde yaşanan rahatsızlıklar gibi sosyo-demografik ve premenstrüel sıklusa ilişkin özelliklerinin sorgulandığı soruları içeren 20 sorudan oluşmaktadır (11-13).

2.4.2. Premenstrüel Sendroma Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği

HadaviBavili ve İlçioğlu (13) tarafından geliştirilen ölçek 22 maddeden oluşmaktadır ve beşli likert tiptedir. Ölçeğin fiziksel, duygusal ve sosyal olmak üzere üç alt boyutu vardır. Ölçekteki tüm maddeler için ters kodlama kullanılmakta olup, en düşük 22 puan, en yüksek 110 puandır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça kadınların yaşam kalitesinin arttığını göstermektedir. Toplam ölçek Cronbach alfa değeri 0,90; sosyal alt boyutu 0,86; duygusal alt boyutu 0,84 ve fiziksel alt boyutunun cronbach alfa değeri ise 0,67'dir (13). Ölçeğin Cronbach alfa değeri, bu çalışma için 0,94 olarak bulunmuştur.

2.5. Prosedür

Verilerin toplanması sürecinde, araştırmacılar ilgili sınıflarda öğrencilere araştırmanın amacı hakkında bilgi vermiş ve çalışmaya katılmalarını sağlamak için bilgilendirme yapılmıştır. Katılmak isteyen öğrenciler için online anketin erişimi, bir karekod aracılığıyla sağlanmıştır. Bu karekod, sınıf tahtasına yansıtılmış ve öğrencilerden, karekodu akıllı telefonlarıyla taratarak ankete katılmaları istenmiştir. Ayrıca, araştırma hakkında bilgilendirme ve anketin bağlantısı, üniversiteye ait WhatsApp öğrenci gruplarında paylaşılmıştır. Katılımcılara, anketi doldurmalarını hatırlatmak amacıyla toplamda iki kez WhatsApp grupları üzerinden hatırlatma mesajları gönderilmiştir. Öğrencilerin yalnızca tek bir anket doldurmasına izin verilmiş ve her katılımcının IP adresi veya diğer tanımlayıcı bilgileriyle tekrarlı katılım engellenmiştir. Anketin tamamlanma süresi, ortalama 5-10 dakika sürmüştür. Veriler yalnızca gönüllülük esasına dayalı olarak katılmayı kabul eden öğrencilere ait olup, anonimlik ve gizlilik ilkelerine uygun şekilde toplanmıştır.

2.6. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi SPSS programında gerçekleştirilmiştir. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi ve çarpıklık (0,308) ve basıklık (0,247) değerleriyle değerlendirilmiş ve verilerin normal dağıldığı saptanmıştır. Verilerin analizinde yüzde, sayı, aritmetik ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler, One-way ANOVA, bağımsız gruplarda t testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Öğrencilerin premenstrüel sendroma özgü yaşam kaliteleriyle değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi için belirtilen testlerde anlamlı çıkan parametrelerle çok değişkenli doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde p<0,05 anlamlılık düzeyi temel alınmıştır.

2.7. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülebilmesi için İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Tarih: 19.12.2024, Karar no: 0329) onay alınmıştır. Etik kurul onayından sonra çalışmanın yürütüldüğü kurumlardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesi'ne uygun şekilde yürütülmüş ve öğrencilere araştırmayla ilgili bilgi verilip yazılı onamları alındıktan sonra veriler toplanmıştır.

3. Bulgular

3.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşlarının ortalaması 20,82 ± 3,05 (Min:18, Max:35), boy ortalaması 163,93 ± 6,24 (Min:145, Max:183) ve kilo ortalaması 60,01 ± 10,29 (Min:40, Max:81)'dir. Öğrencilerin %69,8'inin BKİ (beden kitle indeksi)'si normal (18,5-24,9)'dir. Öğrencilerin %34,2'si 1. sınıf, %24,6'sı 2. sınıf, %18,7'si 3. sınıf ve %22,5'i 4. sınıfta öğrenim görmektedir. %51,1'inin en uzun süre yaşadığı yer büyükşehir, %98,0'inin bekar, %59,9'unun gelirinin gidere eşit olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin çoğu (%79,5) sigara içmemektedir. %84,5'inin düzenli egzersiz yapmadığı, %62,6'sının düzenli beslenme alışkanlığı olmadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri (n = 556)		
Değişkenler	Ort ± SS	Min. – Maks.
Yaş	20,82 ± 3,05	18 - 35
Boy	163,93 ± 6,24	145 - 183
Kilo	60,01 ± 10,29	40 - 81
	n	%
BKİ		
18,5 ve altı	61	11,0
18,5-24,9	388	69,8
25-29,9	89	16,0
30,0 ve üstü	18	3,2
Sınıf		
1. Sınıf	190	34,2
2. Sınıf	137	24,6
3. Sınıf	104	18,7
4. Sınıf	125	22,5
Gelir düzeyi		
Geliri giderinden az	151	27,2
Geliri giderine denk	333	59,9
Geliri giderinden fazla	72	12,9
Yaşanılan yer		
Büyükşehir	284	51,1
İlçe	194	34,9
Köy/mahalle	78	14,0
Medeni durum		
Bekar	545	98,0
Evli	11	2,0
Sigara içme durumu		
Evet	275	52,4
Hayır	250	47,6
Düzenli egzersiz yapma durumu		
Evet	86	15,5
Hayır	470	84,5
Düzenli beslenme alışkanlığı		
Var	208	37,4
Yok	348	62,6
Ort: Aritmetik ortalama; SS: Standart sapma; Min.: Minimum değer; Maks: Maksimum değer.		

Öğrencilerin menarş yaşı 13,01±1,33'tür ve %88,5'inin 21-35 günde bir menstrüel kanama yaşadığı, %78,6'sının kanama süresinin 5-7 gün olduğu, %84,0'ünün menstruasyon kanaması sırasında ağrı yaşadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %49,8'i menstruasyon öncesi en karın/bel/kasık ağrısı ve %35,1'i menstruasyon öncesinde sinirlilik/öfke yaşadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin %84,5'i menstruasyonla ilgili bilgi almıştır ve %55,4'ü bilgi kaynağı olarak anne/ablasını bildirmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin menstrüel siklus özellikleri (n = 556)		
Değişkenler	Ort ± SS	Min. Maks.
Menarş yaşı	13,01 ± 1,33	9 - 18
	n	%
Menstruasyon sıklığı		
20 günden daha az	6	1,1
21-35 günde bir	492	88,5
36 günden daha fazla	21	3,8
Düzensiz/değişiyor	27	4,9
Hiç adet olmuyorum/2 aydan daha uzun süre	10	1,8
Menstrüel kanama süresi		
4 günden daha az	88	15,8
5-7 gün	437	78,6
8 günden fazla	31	4,6
Menstruasyon sırasında ağrı varlığı		
Var	467	84,0
Yok	89	16,0
Menstruasyon öncesi yaşanan fiziksel rahatsızlıklar		
Karın/kasık/bel ağrısı	277	49,8
Memede hassiyet	124	22,3
Halsizlik	45	8,1
Diyare	28	5,0
Bulantı-kusma	22	4,0
Baş ağrısı	20	3,6
Çoğunu yaşıyorum	18	3,2
Konstipasyon	9	1,6
Hiçbirini yaşamıyorum	7	1,3
Uykusuzluk	6	1,1
Menstruasyon öncesi yaşanan ruhsal rahatsızlıklar		
Sinirlilik/öfke	195	35,1
Ağlama hissi	154	27,7
Hassaslaşma	91	16,4
Huysuzluk	48	8,6
Hepsi/çoğunu yaşıyorum	22	4,0
Hiçbirini yaşamıyorum	21	3,8
Aile/arkadaşlarla anlaşamama	12	2,2
Çalışma performansında değişme	8	1,4
Diğer (libido artışı, dikkat dağınıklığı)	5	0,9
Menstruasyonla ilgili bilgi alma durumu		
Evet	470	84,5
Hayır	86	15,5
Menstruasyonla ilgili bilgi kaynakları		
Anne/abla	308	55,4
Doktor/hemşire	100	18,0
İnternet	86	15,5
Okullara gelen eğitimciler/okuldaki öğretmenler	27	4,9
Arkadaş	18	3,2
Almadım	8	1,4
Hepsi	6	1,1
Hiçbiri	3	0,3

3.2. Öğrencilerin Bazı Özellikleri ile Premenstrüel Sendroma Özgü Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişki

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesi ölçeğinin sosyal iyilik alt boyutu puan ortalamasının $26,80 \pm 8,04$ (Min:11, Max:55), duygusal boyutunun puan ortalamasının $17,88 \pm 5,44$ (Min:7, Max:35), fiziksel boyutunun puan ortalamasının $9,87 \pm 3,24$ (Min:4, Max:20) ve toplam ölçek puan ortalamasının ise $54,57 \pm 15,46$ (Min:22, Max:110) olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesi ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları (n = 556)

Ölçek ve alt ölçekler	Ort $\pm$ SS	Min. - Maks.
Toplam Ölçek	$54,57 \pm 15,46$	22 – 110
Sosyal iyilik	$26,80 \pm 8,04$	11 – 55
Duygusal	$17,88 \pm 5,44$	7- 35
Fiziksel	$9,87 \pm 3,24$	4 - 20

Ort: Aritmetik ortalama; SS: Standart sapma; Min.: Minimum değer; Maks: Maksimum değer.

Hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesi puanlarıyla ilişkili faktörleri belirlemek için yapılan regresyon analizi sonuçları modelde kullanılan değişkenlerle yapılan fark testlerinde anlamlı olan değişkenleri kapsamaktadır. Kurulan modelin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F=9,874$; $p=0,000$). Model sonuçlarına göre öğrencilerin yaşı, BKİ'si, sınıfı, en uzun süre yaşadığı yer, medeni durumu, sigara kullanımı, düzenli egzersiz yapma durumu, premenstrüel kanama sıklığı ve süresi, kanama sırasında ağrı yaşama durumu, premenstrüel dönemde yaşadığı fiziksel rahatsızlıklar ve menstruasyonla ilgili bilgi almalarının hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesi puanları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Ancak gelir düzeyi, düzenli beslenme alışkanlığı, menarş yaşı ve premenstrüel dönemde yaşanan ruhsal rahatsızlıklar değişkenlerinin öğrencilerin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesi puanları üzerinde istatistiksel olarak önemli bir etkisinin olduğu saptanmıştır. Gelir düzeyinin ($\beta=0,112$; $t=2,675$; $p=0,008$), düzenli beslenme alışkanlığına sahip olmanın ($\beta=-0,150$; $t=-3,579$; $p=0,000$), menarş yaşının ($\beta=1,138$; $t=3,327$; $p=0,001$) ve premenstrüel dönemde yaşanan ruhsal rahatsızlıkların ($\beta=0,095$; $t=2,283$; $p=0,023$) hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel dönme yaşam kalitesini yordamada istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olduğu ve varyansın %6,7'sini ($R^2=0,067$) açıkladığı saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelik öğrencilerinin bazı özellikleri ile premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesi ölçeği arasındaki ilişki (n = 556)

Değişken	β	S.H.	t	p	Tolerans	VIF
Sabit	34,279	7,354	4,661	0,000*		
Gelir düzeyi	0,112	1,051	2,675	0,008*	0,961	1,040
Düzenli beslenme alışkanlığı	-0,150	1,339	-3,579	0,000*	0,963	1,038
Menarş yaşı	1,138	0,482	3,327	0,001*	0,986	1,015
Menstruasyon öncesi yaşanan ruhsal rahatsızlıklar	0,095	0,267	2,283	0,023*	0,988	1,012

F=9,874; $R^2=0,067$; Durbin Watson(DW)=1,909; * $p<0,001$; ** $p<0,05$

4. Tartışma

Premenstrüel sendrom (PMS), kadınların yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyebilen bir durumdur. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre yaşam kalitesi, bireylerin hedefleri, beklentileri, standartları ve

endişeleriyle ilişkili olarak algıladıkları bir kavram olup, fiziksel sağlık, zihinsel durum, bağımsızlık, sosyal ilişkiler ve kişisel inançlar gibi boyutları içerir (14). PMS, bu boyutlar üzerinde özellikle fiziksel ve duygusal sağlık ile sosyal ilişkiler açısından önemli etkiler yaratabilir. Çalışmamızda, hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, öğrencilerin PMS semptomlarının yaşam kaliteleri üzerinde belirli bir etki yarattığını, ancak bu etkinin günlük yaşamlarını ciddi şekilde kısıtlamadığını göstermektedir. Al-Shahrani ve ark. (15) tarafından yapılan bir çalışmada, premenstrüel sendromun kadın tıp öğrencilerinin yaşam kalitesini ve akademik performansını önemli ölçüde olumsuz etkilediği ortaya konmuştur. Bu bulgu, mevcut çalışmamızı desteklemektedir. Literatürdeki diğer araştırmalarda ise, PMS sendromuna sahip öğrencilerin yaşam kalitesinin, PMS sendromu yaşamayanlara kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur (7, 16). Bu bulgular da çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda, öğrencilerin yaşı, BKİ'si, sınıfı, en uzun süre yaşadıkları yer, medeni durumu, sigara kullanımı, düzenli egzersiz durumu, premenstrüel kanama sıklığı ve süresi, kanama sırasında ağrı, premenstrüel dönemde yaşadıkları fiziksel rahatsızlıklar ve menstruasyonla ilgili bilgi düzeylerinin premenstrüel sendrom (PMS) yaşam kalitesi puanları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmamıştır. Kroll-Desrosiers ve ark. (4) çalışmasında, çalışmamıza benzer şekilde egzersizin PMS sendromu üzerinde etkili olmadığını belirtmiştir. Tarannum ve ark. (17) çalışmasında, PMS'nin yaş, eğitim durumu, annelerin eğitim seviyesi ve düzensiz adet döngüsü gibi faktörlerle ilişkili olduğu bulunmuşken, uzun adet döngüsünün PMS ile ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Franco-Antonio (18) çalışmasında, düşük fiziksel aktivite düzeyi, sigara kullanımı ve dismenore PMS üzerinde anlamlı bir etkiye sahipken, uzun adet döngüsü PMS üzerinde anlamlı bir etki göstermemiştir. Kharb ve ark. (19) ise PMS ile ilk adet yaşı ve BKİ ile PMS arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Literatürde PMS üzerindeki etkilerin değişkenlik göstermesinin nedeni, çalışmalarda örneklem grubu farklılıkları, kültürel ve coğrafi etmenler, kullanılan araştırma yöntemlerinin çeşitliliği ve genetik faktörlerin etkisi olabilir. Ayrıca, bireysel yaşam tarzı ve çevresel faktörler de PMS semptomlarının şiddetini ve ilişkilendirilmiş etmenleri değiştirebilir. Çalışmamızda analiz sonuçları, gelir düzeyinin premenstrüel yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Daha spesifik olarak, gelir düzeyi ile premenstrüel yaşam kalitesi arasındaki ilişki pozitif yöndedir. Çalışma sonuçlarımız mevcut literatürle tutarlıdır. Hamaideh ve ark. (20) düşük gelirli kadınlarda PMS prevalansının daha yüksek olduğunu belirtmiş ve Farahmand (21) da düşük gelir düzeyinin PMS şiddetini artırdığını vurgulamıştır. Ancak çalışma sonucumuzdan farklı olarak Kumar ve ark. (22) sosyoekonomik statü ile PMS riski arasında pozitif bir ilişki bildirmiştir. Bunun nedeni, yüksek gelir düzeyinin daha fazla iş, sosyal baskı, stres ve psikolojik yük oluşturabilmesi, bu durumun da PMS semptomlarının şiddetini artırmasına yol açmasıdır. Ayrıca, yüksek gelirli bireylerin sağlıklarına daha fazla odaklanması ve semptomları daha fazla fark etmeleri, şiddetli PMS şikayetlerinin artmasına neden olabilir. Çalışmamızda düzenli beslenme alışkanlığına sahip olmanın, premenstrüel yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir negatif etkisi olduğu bulunmuştur. Bir başka çalışmada, balık ve deniz ürünleri tüketimi ile PMS şiddeti arasında anlamlı bir ters ilişki bulunmuşken, diğer besin gruplarıyla (tahıllar, süt ürünleri, kafein vb.) anlamlı bir ilişki gözlemlenmemiştir (23). Quaglia ve arkadaşlarının (24) çalışmasında ise sadece bakırın PMS üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir. Düzenli beslenme, özellikle sık aralıklarla yemek yeme, vücudun insülin seviyelerini sürekli yüksek tutabilir. Sürekli yüksek insülin seviyeleri, vücudun insülin direnci geliştirmesine neden olabilir ve bu da hormonal dengesizliklere yol açabilir ve PMS semptomlarını şiddetlendirebilir. Çalışmamızda menarş

yaşı ile premenstrüel yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş olup, erken menarşın premenstrüel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebileceği tespit edilmiştir. Ancak, Sarkar ve ark. (25) çalışmasında menarş yaşı ile PMS arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, Kamat ve ark. (26) çalışması ise bulgularımızla benzer bir ilişkiyi rapor etmiştir. Bu sonuçlar, menarş yaşı ve PMS arasındaki ilişkinin kültürel, coğrafi veya metodolojik farklılıklara bağlı olarak değişebileceğini ve daha geniş çaplı araştırmalarla bu ilişkinin daha net bir şekilde ortaya konması gerektiğini göstermektedir. Çalışmamızda ve premenstrüel dönemde yaşanan ruhsal rahatsızlıkların hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel dönem yaşam kalitesini yordamada istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, ruhsal durumun, premenstrüel semptomlar üzerinde önemli bir etkisi olduğunu ve psikolojik rahatsızlıkların bu dönemde yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Dolayısıyla, psikolojik destek ve stres yönetimi gibi müdahalelerin, premenstrüel yaşam kalitesini iyileştirmede önemli bir rol oynayabileceği söylenebilir.

4.1. Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı sınırlamaları bulunmaktadır. İlk olarak, çalışmamızda kullanılan örneklem yalnızca hemşirelik öğrencileriyle sınırlıdır, bu nedenle bulguların genellenebilirliği farklı meslek gruplarına veya toplumun diğer kesimlerine uygulanamayabilir. Ayrıca, veriler yalnızca anketler aracılığıyla toplanmış olup, öznel algılara dayanmaktadır; bu da bireylerin semptomlarını nasıl değerlendirdiği ve yanıtlarını nasıl verdiği konusunda bir çeşitlilik oluşturabilir. Bir diğer sınırlılık ise çalışmanın kesitsel bir tasarıma sahip olmasıdır; bu durum, premenstrüel sendrom ve yaşam kalitesi arasındaki nedensel ilişkileri belirlemekte zorluk yaratabilir. Son olarak, çevresel ve kültürel faktörlerin etkisi göz ardı edilmiştir, bu da bulguların farklı coğrafi bölgelerde değişebileceğini göstermektedir.

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmamız, hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel yaşam kalitesinin orta düzeyde olduğunu ve ruhsal rahatsızlıkların premenstrüel dönemde yaşam kalitesini anlamlı bir şekilde etkilediğini ortaya koymuştur. Gelir düzeyi ve menarş yaşı gibi sosyo-demografik faktörlerin premenstrüel yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, düzenli beslenme alışkanlıklarının, premenstrüel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebileceği bulunmuştur. Çalışmamızda, premenstrüel dönemde yaşanan ruhsal rahatsızlıkların semptomları şiddetlendirdiği ve psikolojik destek, stres yönetimi gibi müdahalelerin bu dönemdeki yaşam kalitesini iyileştirmede önemli bir rol oynayabileceği sonucuna varılmıştır. Bu bulgular, hemşirelik öğrencileriyle birlikte farklı örneklem gruplarında premenstrüel yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin daha iyi anlaşılabilmesi ve bu döneme özgü yaşam kalitesinin artırılması için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

6. Alana Katkı

Hemşirelik öğrencilerinin premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitelerini ve ona etki eden faktörleri incelemek amacıyla yürütülen bu çalışma, hemşirelik öğrencileri özelinde kadınların üreme çağı boyunca deneyimleyebilecekleri premenstrüel sendroma özgü yaşam kalitesi düzeyleri ve onu etkileyen faktörlere ışık tutmaktadır. Premenstrüel dönem yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik girişimlerin planlanmasına yönelik gereksinimlere dikkat çekmektedir.

Teşekkürler

Yazarlar araştırmaya katılan ve soruları içtenlikle yanıtlayan öğrencilere teşekkürlerini sunar.

Çıkar Çatışması

Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: SEÖ; Tasarım: SEÖ, SÇÇ; Denetleme: SEÖ; Kaynak ve Fon Sağlama: Yok; Malzemeler: Yok; Veri Toplama ve/veya İşleme: SEÖ; Analiz/Yorum: SEÖ, SÇÇ; Literatür Taraması: SEÖ, SÇÇ; Makale Yazımı: SEÖ, SÇÇ; Eleştirel İnceleme: SEÖ, SÇÇ.

Finansal Destek

Araştırma için bütçe desteği alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Liu X, Liu ZZ, Yang Y, Jia CX. Prevalence and associated factors of premenstrual syndrome in Chinese adolescent girls. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2023;1–10. DOI: 10.1007/s10578-023-01624-8.
2. Alvarez F, Fernandez-Folgueiras U, Mendez-Bertolo C, Kessel D, Carretie L. Menstrual cycle and exogenous attention toward emotional expressions. *Horm Behav.* 2022;146:105259. DOI: 10.1016/j.yhbeh.2022.105259.
3. Shoupe D. *Handbook of Gynecology.* Springer Nature Switzerland; 2024. 256 p.
4. Kroll-Desrosiers AR, Ronnenberg AG, Zagarins SE, Houghton SC, Takashima-Uebelhoeer BB, Bertone-Johnson ER. Recreational physical activity and premenstrual syndrome in young adult women: a cross-sectional study. *PLoS One.* 2017;12:e0169728. DOI: 10.1371/journal.pone.0169728.
5. Siahbazi S, Montazeri A, Taghizadeh Z, Masoomie R. The consequences of premenstrual syndrome on the quality of life from the perspective of affected women: a qualitative study. *J Res Med Dent Sci.* 2018;6(2):284–92. DOI: 10.5455/jrmds.20186243.
6. O'Brien PM, Bäckström T, Brown C, Dennerstein L, Endicott J, Epperson CN, et al. Towards a consensus on diagnostic criteria, measurement and trial design of the premenstrual disorders: the ISPMO Montreal consensus. *Arch Womens Ment Health.* 2011 Feb;14(1):13-21. DOI: 10.1007/s00737-010-0201-3.
7. Sahin S, Ozdemir K, Unsal A. Evaluation of premenstrual syndrome and quality of life in university students. *J Pak Med Assoc.* 2014;64(8):915–22.
8. Rizk DE, Mosallam M, Alyan S, Nagelkerke N. Prevalence and impact of premenstrual syndrome in adolescent schoolgirls in the United Arab Emirates. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2006;85(5):589–98. DOI: 10.1080/00016340600556049.
9. Abo El Fotooh HF, Nour El Din SA, Gonied AS. A premenstrual syndrome and its association with adolescent girls quality of life. *Zagazig Nurs J.* 2018;14(1):190–202. DOI: 10.21608/znj.2018.37985
10. Hussein Shehadeh J, Hamdan-Mansour AM. Prevalence and association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with academic performance among female university students. *Perspect Psychiatr Care.* 2018;54(2):176–84. DOI: 10.1111/ppc.12219.
11. Tekbaş S, Sarpkaya Güder D. Prevalence of premenstrual syndrome and methods of coping with the symptoms in nursing students. *JAREN.* 2024;10(2):138–45. DOI:10.55646/jaren.2024.97059
12. Kırçan N, Ergin F, Adana F, Arslantaş H. Hemşirelik öğrencilerinde premenstrüel sendrom prevalansı ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *ADÜ Tıp Fak Derg.* 2012;13(1):19–25.
13. HadaviBavili P, İlçioğlu K. Premenstrual syndrome and lifestyle: development and validity of a Premenstrual Syndrome Quality-Of-Life Scale. *J Affect Disord.* 2024;362:209–16. DOI: 10.1016/j.jad.2024.06.096.

14. WHOQoL Group. Study protocol for the World Health Organization project to develop a quality of life assessment instrument (WHOQOL). *Qual Life Res.* 1993;2:153–9. DOI: 10.1007/BF00435734.
15. Al-Shahrani AM, Miskeen E, Shroff F, Elnour S, Algahtani R, Youssry I, Ahmed S. Premenstrual syndrome and its impact on the quality of life of female medical students at Bisha University, Saudi Arabia. *J Multidiscip Healthc.* 2021;14:2373–9. DOI: 10.2147/JMDH.S327893.
16. Victor FF, Souza AI, Barreiros CDT, Barros JLN, Silva FACD, Ferreira ALCG. Quality of life among university students with premenstrual syndrome. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2019;41(5):312–7. DOI: 10.1055/s-0039-1688709.
17. Tarannum F, Khalique N, Eram U. Premenstrual syndrome: prevalence, symptoms, and associated risk factors among adolescent girls in Aligarh, Uttar Pradesh. *Indian J Public Health.* 2021;65(4):396–9. DOI: 10.4103/ijph.ijph_985_21.
18. Franco-Antonio C, Santano-Mogena E, Cordovilla-Guardia S. Dysmenorrhea, premenstrual syndrome, and lifestyle habits in young university students in Spain: a cross-sectional study. *J Nurs Res.* 2025;33(1):e374. DOI: 10.1097/jnr.0000000000000657.
19. Kharb A, Dey R, Singh VK. Correlation of body mass index with premenstrual syndrome and age at menarche in medical students. *Natl J Physiol Pharm Pharmacol.* 2022;12(1):30. DOI:10.5455/njppp.2022.11.05165202126072021.
20. Hamaideh SH, Al-Ashram SA, Al-Modallal H. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder among Jordanian women. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2014;21(1):60–8. DOI: 10.1111/jpm.12047.
21. Farahmand M, Ramezani Tehrani F, Khalili D, Amin G, Negarandeh R. Factors associated with the severity of premenstrual syndrome among Iranian college students. *J Obstet Gynaecol Res.* 2017;43(11):1726–31. DOI: 10.1111/jog.13439.
22. Amjad A, Kumar R, Mazher SB. Socio-demographic factors and premenstrual syndrome among women attending a teaching hospital in Islamabad, Pakistan. *J Pioneering Med Sci.* 2014;4(4):159–62.
23. Helmy NA, Kamel DM, Gabr AA, Shehata MM. Do dietary habits affect the premenstrual syndrome severity among a cohort of Egyptian females? A cross-sectional study. *Bull Fac Phys Ther.* 2023;28(1):11. DOI: 10.1186/s43161-023-00122-1.
24. Quaglia C, Nettore IC, Palatucci G, Franchini F, Ungaro P, Colao A, Macchia PE. Association between dietary habits and severity of symptoms in premenstrual syndrome. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(3):1717. DOI: 10.3390/ijerph20031717.
25. Sarkar AP, Mandal R, Ghorai S. Premenstrual syndrome among adolescent girl students in a rural school of West Bengal, India. *Int J Med Sci Public Health.* 2016;5(3):5–8. DOI: 10.5455/ijmsph.2016.2407201566.
26. Kamat SV, Nimbalkar A, Phatak AG, Nimbalkar SM. Premenstrual syndrome in Anand District, Gujarat: a cross-sectional survey. *J Family Med Prim Care.* 2019;8(2):640–7. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_302_18.