

EBELİK ÖĞRENCİLERİNDE PREMENSTRUAL SENDROM İLE YEME DAVRANIŞI VE UYKU KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Büşra ÇOKYETER^{a*} | Gülten GÜVENÇ^b

^aOndokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Samsun, Türkiye, ORCID: 0000-0003-3447-9243

^bSağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye, ORCID: 0000-0002-8330-9497

*Sorumlu Yazar; Büşra ÇOKYETER, E-Posta: busra.yapici@omu.edu.tr

ÖZET

Anahtar Kelimeler

- Beslenme örüntüsü,
- Ebelik,
- Öğrenci,
- Premenstrual sendrom,
- Uyku kalitesi.

Makale Hakkında

Araştırma Makalesi

Gönderim Tarihi

12.09.2025

Kabul Tarihi

26.04.2026

Amaç: Bu çalışma, Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesindeki ebellek bölümü öğrencilerinde premenstrual sendrom ile yeme davranışı ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacı ile planlanan, tanımlayıcı desende bir araştırmadır.

Yöntem: Çalışmanın evrenini, Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ebellek Bölümünde öğrenim gören 1-4. sınıf öğrencileri, örneklemini ise çalışmaya dâhil olma kriterlerini sağlayan ve gönüllü olan 354 öğrenci oluşturmuştur. Çalışma verileri literatür doğrultusunda hazırlanan veri toplama formu, Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ), Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ) ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ile toplanmıştır. Veriler IBM SPSS Statistics 25.0 lisanslı paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t testi, Mann-Whitney U, ANOVA, Kruskal-Wallis, Ki-kare/Fisher kesin Ki-kare ve Pearson/Spearman korelasyon analizleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin %50'sinde ($n=177$) PMS (Premenstrual Sendrom) olduğu, %62,1'inin ise kötü uyku kalitesine sahip olduğu saptanmıştır. DEBQ alt boyutlarına ilişkin madde puan ortalamaları sırasıyla duygusal yeme $32,26\pm 12,80$; dışsal yeme $31,56\pm 7,14$ ve kısıtlayıcı yeme $23,31\pm 8,38$ olarak bulunmuştur. Öğrencilerin PMS ölçeğinden aldıkları toplam puan ile diğer ölçekler arasında $p<0,01$ önem düzeyinde anlamlı ilişki saptanmıştır. PMS ölçeği toplam puanı ile duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (sırasıyla $r=0,266$; $r=0,201$; $r=0,273$; $p<0,01$). Ayrıca PMSÖ toplam puanı ile PUKİ toplam puanı arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,349$; $p<0,01$).

Sonuç: Bu çalışmada, öğrencilerin yarısında premenstrual sendrom olduğu belirlenmiş; premenstrual semptom şiddeti ile olumsuz yeme davranışları ve kötü uyku kalitesi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PREMENSTRUAL SYNDROME AND EATING BEHAVIOR AND SLEEP QUALITY IN MIDWIFERY STUDENTS

Büşra ÇOKYETER^{a*} | Gülten GÜVENÇ^b

^aOndokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Samsun, Türkiye.
ORCID: 0000-0003-3447-9243

^bHealth Sciences University, Gülhane Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Türkiye, ORCID: 0000-0002-8330-9497

*Corresponding Author; Büşra ÇOKYETER, E-mail: busra.yapici@omu.edu.tr

ABSTRACT

Keywords

- Nutrition pattern,
- Midwifery,
- Student,
- Premenstrual syndrome,
- Sleep quality

Article Info

Research Article

Received

12.09.2025

Accepted

26.04.2026

Aim: This study is a descriptive research planned to evaluate the relationship between premenstrual syndrome, eating behavior, and sleep quality among midwifery students at Samsun Ondokuz Mayıs University.

Methods: The population of the study consisted of first- to fourth-year students enrolled in the Midwifery Department at Samsun Ondokuz Mayıs University, while the sample included 354 students who met the inclusion criteria and volunteered to participate. The study data were collected using a data collection form prepared in line with the literature, the Premenstrual Syndrome Scale (PMSS), the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ), and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The data were analyzed using the licensed IBM SPSS Statistics 25.0 package program. Descriptive statistics, t-test, Mann-Whitney U test, ANOVA, Kruskal-Wallis test, Chi-square/Fisher exact Chi-square test, and Pearson/Spearman correlation analyses were used in the analysis of the data. The statistical significance level was accepted as $p<0.05$.

Results: It was found that 50% of the students ($n=177$) had PMS (Premenstrual Syndrome), and 62.1% had poor sleep quality. The mean item scores of the DEBQ subscales were 32.26 ± 12.80 for emotional eating, 31.56 ± 7.14 for external eating, and 23.31 ± 8.38 for restrictive eating. A statistically significant correlation was found between the total PMS scale score and the other scale scores at a significance level of $p<0.01$. A positive, weak, and statistically significant correlation was found between the total PMS scale score and emotional eating, restrictive eating, and external eating ($r=0.266$; $r=0.201$; $r=0.273$; $p<0.01$, respectively). Furthermore, a positive and moderately significant correlation was found between the total PMS scale score and the total PUKI score ($r=0.349$; $p<0.01$).

Conclusion: In this study, it was determined that half of the students had premenstrual syndrome; a significant relationship was found between the severity of premenstrual symptoms and negative eating behaviors and poor sleep quality.

GİRİŞ

Menstruasyon menarşla başlayıp aylık periyotlar halinde devam eden fertil çağıdaki, sağlıklı ve gebe olmayan bireylerin yaşadığı normal fizyolojik bir süreçtir (1). Bu süreçte birçok menstrual problem görülebilmektedir. Bunlar arasından Premenstrual Sendrom (PMS), siklus bozuklukları, dismenore ve disfonksiyonel uterus kanamaları en çok görülen sorunlardır (2).

PMS, menstrual döngünün luteal fazında periyodik olarak görülen fiziksel, duygusal, davranışsal ve bilişsel değişikliklerle karakterize semptomların kombinasyonundan oluşmaktadır (3). İlk kez 1931 yılında tanımlanmasına rağmen etiyojisi net olarak bilinmemektedir. Genetik, hormonal değişim, tiroid fonksiyon bozukluğu, sıvı retansiyonu gibi fizyolojik faktörlere ek olarak bireyin sahip olduğu kültür, yaşam tarzı, yeme davranışları ve uyku gibi çeşitli sosyo-biyolojik ve psikolojik faktörlerin PMS'ye neden olduğu düşünülmektedir (4).

Kadınlarda menarştan menopoza kadar yaklaşık 450 siklus vardır. PMS'li kadınlar her siklusun ortalama 6,4 gününde ciddi semptomlar yaşamaktadır. Fertil çağı süresince ise yaklaşık 3000 gün (8,5 yıl) PMS semptomları ile karşılaşmaktadırlar (5). Bu semptomlarda çoğunlukla kızgınlık, depresyon, gerginlik, nedensiz ağlamalar, anksiyete, konsantrasyon güçlüğü, ümitsizlik, duygu durum dalgalanması gibi psikolojik semptomlar; abdominal şişkinlik, baş ağrısı, eklem ve kas ağrıları, memelerde ödem ve hassasiyet, yorgunluk, yemek yemede artış ve kilo alma gibi fiziksel semptomlar görülmektedir (6).

PMS, yaşam kalitesini düşürerek sağlık hizmetlerine olan talebin artmasına, mesleki verimliliğin düşmesine ve kişilerarası ilişkilerde olumsuz etkilere neden olabilir. Ruh hali dengesizliği ve günlük aktivitelerde azalmayla ulusların gelişimini de etkiler. Ayrıca, son dönemde hipertansiyon insidansını %40 oranında arttırabileceği tespit edilmiştir (7). Sendromun ekonomik yükü ihmal edilebilir olmaktan uzaktır. Kadınların işe olan devamlılığının ve üretkenliklerinin azaldığı dolayısıyla ülkelerinin milli gelirinde düşüşe neden olduğu belirtilmiştir. Bu, işyerlerinde ayda minimum 2 gün devamsızlığa ve hastane randevularında artışa sebep olmaktadır. ABD'de yılda vaka başına sendrom maliyeti 5000\$'ı bulmaktadır (8). Çalışan kadın popülasyonunun gelecekte artacağı düşünüldüğünde ekonomik yükün de artması beklenmektedir.

PMS 'den en çok etkilenen grubu ise üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. PMS oranı yüksek olan bu grupta yaşam kalitelerinin olumsuz yönde etkilendiği, öğrencilerin sıklıkla sınav ve derslerini kaçırdığı, düşük not aldığı ve öğrenimlerinden geri kaldığı bildirilmektedir (9,10). Üniversite öğrencilerinde PMS özellikle yeme davranışları ve uyku kalitesi ile ilişkilidir. Literatürde PMS'nin yeme davranışları ve uyku ile ilişkili olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır (11,12). Ancak ebeklik öğrencilerinde PMS ile yeme davranışları ve uyku ilişkisini beraber inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışma, PMS'nin, yeme davranışının ve uyku kalitesinin ilişkisini tanımlamak amacı ile ebeklik öğrencileri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Elde edilecek sonuçların, PMS risk faktörlerinin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayacağı, bireylerdeki farkındalığı arttıracığı ve öğrencilerin yeme davranışlarını ile

uyku kalitesini olumlu yönde değiştirmeye yönelik çalışmalara rehberlik edeceği düşünülmektedir.

Araştırma Soruları

- 1.Ebelik öğrencilerinin PMS düzeyi nedir?
- 2.Ebelik öğrencilerinin yeme davranışları nasıldır?
- 3.Ebelik öğrencilerinin uyku kalitesi nasıldır?
- 4.PMS ile yeme davranışları arasında ilişki var mıdır?
- 5.PMS ile uyku kalitesi arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Çalışma, ebelik öğrencilerinde PMS, yeme davranışı ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin tanımlanması amacıyla planlanmıştır. Evreni bir devlet üniversitesinin ebelik bölümünde 1-4. sınıflarda öğrenim gören toplam 393 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Bu doğrultuda çalışma, veri toplama tarihleri arasında ulaşılabilen ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 354 öğrenci ile tamamlanmıştır. Veriler yüz yüze anket yöntemi ile toplanmış olup araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ), Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ) ve Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi Anketi (PUKİ) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu formda öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, sağlık sorunları, menstrual dönem öyküsü, menstrual döneme karşı tutum, yeme alışkanlıkları ve premenstrual sendrom semptomları ile baş etme yöntemlerine ilişkin sorular yer almaktadır.

Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ): Premenstrual Sendrom tanısının konulabilmesi için Gençdoğan (2006) tarafından geliştirilmiş ve geçerliliği kanıtlanmış bu ölçek, Premenstrual dönemdeki belirtilerin şiddetini belirlemek için kullanılmaktadır. Toplamda kırk dört madde bulunmaktadır. Beş dereceli likert tipi bir ölçek olarak tasarlanmıştır. Ölçek; depresif duygulanım, anksiyete, yorgunluk, sinirlilik, depresif düşünceler, ağrı, iştah değişimleri, uyku değişimleri ve şişkinlik olmak üzere toplam dokuz alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlardan alınabilecek puan aralıkları sırasıyla depresif duygulanım 7-35, anksiyete 7-35, yorgunluk 6-30, sinirlilik 5-25, depresif düşünceler 7-35, ağrı 3-15, iştah değişimleri 3-15, uyku değişimleri 3-15 ve şişkinlik 3-15 puandır. Ölçekten minimum 44 ve maksimum 220 puan alınabilmektedir. Buna göre toplam puan aralığı 176 olup, bu aralığın yarısı en düşük puana eklendiğinde kesim noktası 132 olarak hesaplanmaktadır. Bu doğrultuda PMSÖ toplam puanı 132 ve üzerinde olan öğrenciler “PMS var”, 132’nin altında puan alan öğrenciler ise “PMS yok” olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puanın artması premenstrual sendrom belirtilerinin yoğunluğunun arttığını göstermektedir. Öğrencilerin, ölçekteki sorulara menstruasyon başlangıcından önceki son bir haftayı düşünerek cevap vermeleri beklenmektedir. Ölçeğe ait toplam Cronbach Alfa katsayısı 0,75 olarak bildirilmiştir (13).

Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ): Ölçek, kişilerin yeme davranışlarının

yorumlanması için Van Strein ve arkadaşları (1986) tarafından geliştirilmiştir (14). Ülkemizde, gerçeklik ve güvenilirlik çalışması Bozan tarafından yapılmıştır. Toplam otuz üç maddeden oluşan ölçek beşli likert yapıya sahiptir. Ölçek kısıtlanmış yeme davranışları, duygusal yeme davranışları ve dışsal yeme davranışları olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Duygusal yeme alt boyutu 13 maddeden oluşmakta ve bu alt boyuttan 13-65 puan alınabilmektedir. Kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme alt boyutları ise 10'ar maddeden oluşmakta olup her bir alt boyuttan 10-50 puan alınabilmektedir. Ölçek skorlamasında kesim noktası yoktur. Alt boyutlardan alınan puanların artması, ilgili yeme davranışına yönelik eğilimin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,94 olarak bildirilmiştir (15).

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ): Ölçek, 1988 yılında Daniel J. Buysse ve arkadaşları tarafından, kişilerin uyku kalitesinin tanımlanması ve nesnel olarak ölçülebilmesi amacıyla geliştirilmiştir (16). Ülkemizde ise Ağargün (1996) tarafından gerçeklik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. İndeks toplam 24 sorudan oluşmakta; bu soruların 19'u birey tarafından, 5'i ise oda ya da yatak arkadaşı tarafından yanıtlanmaktadır. Oda/yatak arkadaşı tarafından yanıtlanan sorular puanlamaya dâhil edilmemektedir. Ölçek; öznel uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, alımlı uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozukluğu olmak üzere toplam yedi alt boyuttan oluşmaktadır. Her alt boyut 0 ile 3 puan arasında değerlendirilmekte ve alt boyut puanlarının toplamı ile 0-21 arasında değişen toplam PUKİ puanı elde edilmektedir. Ölçekten alınan puanın artması uyku kalitesinin kötüleştiğini göstermektedir. Toplam puanın 5 ve altında olması iyi uyku kalitesi, 5'in üzerinde olması ise kötü uyku kalitesi olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak bildirilmiştir (17).

Verilerin İstatiksel Analizi: Araştırmada parametrik ya da nonparametrik testlerin kullanımına karar vermek amacıyla öncelikle PMS, Hollanda Yeme Davranışı Anketi ve PUKİ ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen toplam puanların normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. Normallik varsayımının testi için Kolmogorov-Smirnov normallik testinin sonuçlarıyla birlikte her bir değişken için basıklık/standart hata ve çarpıklık/standart hata değerleri dikkate alınmıştır. Çarpıklık ve basıklık katsayılarının kendi standart hatalarına oranı ile belirlenen değerlerin -1,96 ile +1,96 arasında olması, ilgili değişkenin normal dağıldığını ifade etmektedir (18). PMS, Hollanda Yeme Davranışı Anketi ve PUKİ ölçeklerinin alt boyutları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde korelasyon analizinden faydalanılmıştır. Bu bağlamda, her iki değişkenin normal dağıldığı durumda Pearson korelasyon katsayısı, en az bir değişkenin normal dağılmadığı durumda ise Spearman sıra korelasyon katsayısı hesaplanarak yorumlanmıştır. Korelasyon katsayılarının yorumlanmasında r değeri esas alınmıştır. Buna doğrultuda 0,00-0,29 arası zayıf, 0,30-0,69 arası orta ve 0,70-1,00 arası güçlü ilişki olarak değerlendirilmiştir (19). Araştırma verilerinin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemlerin uygulanmasında IBM SPSS Statistics 25.0 lisanslı paket programından yararlanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 354 öğrencinin yaş ortalaması $20,55 \pm 1,95$ olup, %55,9'u 20 yaş altında, %44,1'i 21 yaş ve üzerindedir. Öğrencilerin %27,7'si 1., %24,6'sı 2., %23,7'si 3. ve %24'ü 4.

sınıfta öğrenim görmektedir. Annelerin eğitim durumu çoğunlukla ilkokul (%42) olup, %9,3'ü lisans, %1,7'si lisansüstüdür. %26,8'inin aile gelirleri giderlerinden az, %68,4'ünün denk, %4,8'inin ise fazladır. Barınma durumları incelendiğinde %64,1'i yurttan, %20,3'ü ailesiyle yaşamaktadır. Öğrencilerin %43,2'si 50-59 kg, %63,8'i 1,60-1,69 m boy aralığındadır. BKİ ortalaması 22±3,75 olup, %66,1'i normal (18,5-24,9 kg/m²) aralıktadır. Öğrencilerin %53,4'ü menstruasyon öncesi vücut ağırlığında artış, %70,6'sı ise menstruasyon öncesi iştah artışı yaşadığını bildirmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ve Vücut Kompozisyonu Dağılımı

		n	%
Yaş (yıl)	≤20	198	55,9
	≥21	156	44,1
Sınıf	1.sınıf	98	27,7
	2.sınıf	87	24,6
	3.sınıf	84	23,7
	4.sınıf	85	24,0
Anne Eğitim	İlkokul ve altı	183	51,7
	Ortaokul-Lise	129	36,5
	Üniversite ve üzeri	42	11,8
Aile Gelir Durumu	Gelir Giderden Az	95	26,8
	Gelir Giderden Fazla	17	4,8
	Gelir Gidere Denk	242	68,4
Kaldığı Yer	Aile Yanı	72	20,3
	Akraba Yanı	11	3,1
	Özel Ev	37	10,5
	Öğrenci Yurdu	227	64,1
	Diğer	7	2,0
Vücut Ağırlığı (kg)	40-49	61	17,2
	50-59	153	43,2
	60-69	86	24,3
	≥70	54	15,3
Boy Uzunluğu (m)	1,50-1,59	70	19,8
	1,60-1,69	226	63,8
	≥1,70	58	16,4
BKİ (kg/m ²)	≤18,5	56	15,8
	18,5 – 24,9	234	66,1
	25 – 29,9	48	13,6
	≥30	16	4,5
Menstruasyon öncesi iştah artışı	Var	250	70,6
	Yok	104	29,4
Menstruasyon öncesi vücut ağırlığında değişiklik	Değişmez	136	38,4
	Artar	189	53,4
	Azalır	29	8,2
Toplam		354	100
		Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss
Vücut Ortalamaları	Yaş	17-32 (20)	20,55±1,95
	BKİ	15,24-39,06 (21,29)	22±3,75

Min: Minimum, Maks: Maksimum, Ort: Ortalama, Ss: Standart sapma, BKİ: Beden kitle indeksi

Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının iç tutarlılık düzeyleri Cronbach alfa katsayısı ile incelenmiştir. Buna göre Cronbach alfa katsayıları PMSÖ için 0,93, DEBQ için 0,79 ve PUKİ için 0,72 olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin %50'sinde PMS saptanmış olup PMSÖ toplam puan ortalaması PMS yaşamayan grupta $102,40 \pm 21,13$, PMS yaşayan grupta ise $155,38 \pm 19,26$ olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin premenstrual sendrom ölçeği alt boyutlarına ilişkin ortalama puanları sırasıyla; depresif duygulanım $22,04 \pm 6,59$, anksiyete $16,18 \pm 6,37$, yorgunluk $19,77 \pm 5,71$, sinirlilik $15,78 \pm 4,99$, depresif düşünceler $18,59 \pm 6,71$, ağrı $8,94 \pm 3,28$, iştah değişimleri $10,04 \pm 3,40$, uyku değişimleri $8,15 \pm 3,21$ ve şişkinlik $9,40 \pm 3,55$ olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin PMSÖ Puanlarının Dağılımı

	N	%	Teorik Min-Maks	Gözlenen Min-Maks (Ortanca)	Ort±Ss	
PMS	Yok (<132)	177	50,0	44-131	44-131 (104)	102,40±21,13
	Var (≥132)	177	50,0	132-220	132-218 (149)	155,38±19,26
Depresif Duygulanım			7-35	7-35(22)	22,04±6,59	
Anksiyete			7-35	7-35(16)	16,18±6,37	
Yorgunluk			6-30	6-30(20)	19,77±5,71	
Sinirlilik			5-25	5-25(16)	15,78±4,99	
Depresif Düşünceler			7-35	7-35(19)	18,59±6,71	
Ağrı			3-15	3-15(9)	8,94±3,28	
İştah Değişimleri			3-15	3-15(10)	10,04±3,40	
Uyku Değişimleri			3-15	3-15(8)	8,15±3,21	
Şişkinlik			3-15	3-15(9)	9,40±3,55	

Min: Minimum, Maks: Maksimum, Ort: Ortalama, Ss: Standart sapma, BKİ: Beden kitle indeksi

Öğrencilerin Hollanda Yeme Davranışı anketi alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları; duygusal yeme $32,26 \pm 12,80$, kısıtlayıcı yeme $23,31 \pm 8,38$ ve dışsal yeme $31,56 \pm 7,14$ olarak saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin DEBQ Puanlarının Dağılımı.

	Madde Sayısı	Teorik Min-Maks	Gözlenen Min-Maks (Ortanca)	Ort±SS
Duygusal Yeme	13	13-65	13-65(31)	32,26±12,80
Kısıtlayıcı Yeme	10	10-50	10-46(23)	23,31±8,38
Dışsal Yeme	10	10-50	14-50(31)	31,56±7,14

Min: Minimum, Maks: Maksimum, Ort: Ortalama, Ss: Standart sapma

Öğrencilerin %62,1'inin uyku kalitesi kötü bulunmuş olup ölçek toplam puan ortalamasının 6,48±2,74 olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin PUKİ alt boyutlarına ilişkin ortalama puanları sırasıyla; öznel uyku kalitesi 1,19±0,66, uykuya geçme süresi 1,33±0,90, uyku süresi 0,89±0,86, alışılmış uyku etkinliği 0,21±0,59, uyku bozuklukları/etkileyen durumlar 1,46±0,58, uyku verici ilaç/madde kullanımı 0,06±0,34 ve gündüz işlev bozukluğu/uyuklama hali 1,34±0,92 olarak tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin PUKİ Puanlarının Dağılımı

		n	%
PUKİ	İyi Uyku Kalitesi (≤ 5)	134	37,9
	Kötü Uyku Kalitesi (> 5)	220	62,1
	Teorik Min-Maks	Gözlenen Min-Maks (Ortanca)	Ort±Ss
PUKİ Toplam Puan	0-21	1-16 (6,00)	6,48±2,74
Öznel Uyku Kalitesi	0-3	0-3 (1,00)	1,19±0,66
Uyku Geçme Süresi	0-3	0-3 (1,00)	1,33±0,90
Uyku Süresi	0-3	0-3 (1,00)	0,89±0,86
Alışılmış Uyku Etkinliği	0-3	0-3 (0,00)	0,21±0,59
Uyku Bozuklukları/ Etkileyen Durumlar	0-3	0-3 (1,00)	1,46±0,58
Uyku Verici İlaç/Madde Kullanımı	0-3	0-3 (0,00)	0,06±0,34
Gündüz İşlev Bozukluğu/ Uyuklama Hali	0-3	0-3 (1,00)	1,34±0,92

Min: Minimum, Maks: Maksimum, Ort: Ortalama, Ss: Standart sapma

PMSÖ ve DEBQ puanları arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. PMSÖ toplam puanı ile duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme puanları arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (sırasıyla $r=0,266$; $r=0,201$; $r=0,273$; $p<0,001$). PMSÖ alt boyutları incelendiğinde, duygusal yeme ile tüm PMSÖ alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu ilişkiler genel olarak zayıf düzeyde olmakla birlikte,

iştah değişimleri ile duygusal yeme arasındaki ilişki orta düzeydedir ($r=0,318$; $p<0,001$). Dışsal yeme ile PMSÖ alt boyutları arasında da pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Kısıtlayıcı yeme ile PMSÖ alt boyutları arasındaki ilişkiler ise genel olarak pozitif yönde ve zayıf düzeydedir; ancak yorgunluk, sinirlilik ve uyku değişimleri alt boyutları ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 5).

Tablo 5. PMSÖ ve DEBQ Puanları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

		Duygusal Yeme	Kısıtlayıcı Yeme	Dışsal Yeme
PMSÖ(Toplam Ölçek)	r	0,266 ^b	0,201 ^b	0,273 ^b
	p	0,000	0,000	0,000
Depresif Duygulanım	r	0,196 ^a	0,120 ^a	0,242 ^b
	p	0,000	0,023	0,000
Anksiyete	r	0,195 ^a	0,178 ^a	0,152 ^b
	p	0,000	0,001	0,004
Yorgunluk	r	0,207 ^a	0,101 ^a	0,246 ^b
	p	0,000	0,057	0,000
Sinirlilik	r	0,192 ^a	0,100 ^a	0,228 ^b
	p	0,000	0,060	0,000
Depresif Düşünceler	r	0,209 ^a	0,151 ^a	0,210 ^b
	p	0,000	0,004	0,000
Ağrı	r	0,185 ^a	0,211 ^a	0,235 ^b
	p	0,000	0,000	0,000
İştah Değişimleri	r	0,318 ^a	0,248 ^a	0,210 ^b
	p	0,000	0,004	0,000
Uyku Değişimleri	r	0,193 ^a	0,099 ^a	0,212 ^b
	p	0,000	0,062	0,000
Şişkinlik	r	0,139 ^a	0,234 ^a	0,123 ^b
	p	0,009	0,000	0,021

r: Korelasyon katsayısı; p: anlamlılık düzeyi; a: Spearman sıra korelasyon katsayısı; b: Pearson korelasyon katsayısı.

PMSÖ toplam puanı ile PUKİ toplam puanı arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=0,349$; $p<0,001$). PMSÖ alt boyutları ile PUKİ alt boyutları arasındaki ilişkilere ait bulgular Tablo 6'da sunulmuştur. İlişkilerin genel olarak pozitif yönde ve zayıf düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, PMSÖ uyku değişimleri alt boyutu ile öznel uyku kalitesi, uyku geçirme süresi, uyku bozukluğu ve uyuklama arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiler saptanmıştır (sırasıyla $r=0,356$; $r=0,351$; $r=0,320$; $r=0,304$;

$p < 0,001$). Ayrıca ağrı alt boyutu ile uyku bozukluğu arasında da pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = 0,316$; $p < 0,001$). Diğer anlamlı ilişkiler ise pozitif yönde ve zayıf düzeydedir. Uyku süresi ve alışılmış uyku etkinliği alt boyutları ile PMSÖ alt boyutları arasındaki ilişkilerin büyük çoğunluğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 6. PMSÖ ve PUKİ Puanları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

		Özel Uyku Kalitesi	Uyku Geçirme Süresi	Uyku Süresi	Alışılmış Uyku Etkinliği	Uyku Bozukluğu	Uyku İlacı Kullanımı	Uyuklama
Depresif Duygulanım	r_s p	0,210 0,000	0,227 0,000	0,080 0,133	0,030 0,580	0,257 0,000	0,112 0,036	0,283 0,000
Anksiyete	r_s p	0,238 0,000	0,181 0,001	0,057 0,289	0,016 0,766	0,289 0,000	0,218 0,000	0,197 0,000
Yorgunluk	r_s p	0,239 0,000	0,209 0,000	0,093 0,081	0,034 0,524	0,237 0,000	0,152 0,004	0,286 0,000
Sinirlilik	r_s p	0,106 0,045	0,139 0,009	0,023 0,671	0,053 0,318	0,141 0,008	0,116 0,029	0,152 0,004
Depresif Düşünceler	r_s p	0,172 0,001	0,197 0,000	0,026 0,623	0,031 0,559	0,244 0,000	0,091 0,086	0,237 0,000
Ağrı	r_s p	0,147 0,006	0,113 0,034	0,093 0,079	0,014 0,794	0,316 0,000	0,122 0,022	0,186 0,000
İştah Değişimleri	r_s p	-0,004 0,947	0,131 0,014	0,043 0,419	0,019 0,727	0,056 0,297	0,050 0,347	0,086 0,106
Uyku Değişimleri	r_s p	0,356 0,000	0,351 0,000	0,155 0,003	0,103 0,052	0,320 0,000	0,194 0,000	0,304 0,000
Şişkinlik	r_s p	0,091 0,088	0,121 0,023	0,019 0,720	-0,031 0,557	0,186 0,000	0,139 0,009	0,153 0,004

r_s : Spearman Sıra Korelasyon Katsayısı, p: anlamlılık düzeyi

TARTIŞMA

Ebelik öğrencilerinde premenstrual sendrom ile yeme davranışı ve uyku kalitesini incelemek amacıyla yapılan araştırma bulguları literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Bu çalışmada öğrencilerin yarısında PMS saptanmıştır. Yüksekol'un (2017) ebelik bölümü öğrencileri ile yürüttüğü çalışmada PMS prevalansının %48,8 olduğu bildirilmiştir (20). Erbil ve Yücesoy'un (2023) metaanaliz çalışmasında Türkiye'deki üniversite öğrencilerinde PMS prevalansının %50,3 olduğu rapor edilmiştir (21). Bu bulgu, literatürde üniversite öğrencilerinde bildirilen PMS prevalans oranlarıyla uyumludur.

Literatürde premenstrual semptomların yeme alışkanlıkları ve yeme tutumları ile ilişkisi oldukça dikkat çekmektedir (21,22). Luteal fazda görülen yeme davranışı değişikliklerinin östrojen ve progesteron hormonu düzeyindeki dalgalanmalarla ilişkili olabileceği bildirilmektedir (23). PMS yaşayan bireylerin bu hormonal değişimlere daha duyarlı olması, premenstrual dönemde olumsuz yeme davranışlarıyla ilişkilendirilmektedir. Diğer yandan geç luteal fazda gonadal hormon düzeyinde azalmaya bağlı serotonerjik aktivitedeki değişikliklerin aşırı yeme isteği, yüksek şeker ve karbonhidrat içeren besinlere yönelim gibi olumsuz yeme

davranışlarının ortaya çıkmasıyla ilişkili olabileceği belirtilmektedir (24,25). Bu çalışmada öğrencilerin premenstrual yakınmaları ile yeme davranışları arasında pozitif yönlü ilişkiler saptanması literatürle uyumlu bir bulgu olarak değerlendirilebilir.

Çalışmada PMSÖ toplam puanı ile DEBQ alt boyutları arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Duygusal yeme alt boyutu açısından değerlendirildiğinde, PMSÖ toplam puanı ile duygusal yeme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuş; alt boyut düzeyindeki bulgular da bu ilişkiyi destekleyen bir örüntü göstermiştir. Bulgular, premenstrual semptom şiddeti ile duygusal yeme davranışının ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Çoban ve ark.'nın (2021) çalışmasında orta-şiddetli düzeyde PMS yaşayan kadınların kontrolsüz ve duygusal yeme alt boyut puanlarının PMS yaşamayan kadınlara kıyasla yüksek olduğu ve semptom şiddeti ile yeme davranışlarındaki bozulma arasında ilişki bulunduğu bildirilmiştir (26). Altun ve arkadaşlarının (2025) çalışmasında da yorgunluk, şişlik, ağrı, anksiyete ve depresif duygulanım alt boyutları ile duygusal yeme davranışı arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir (27). Çalışma sonuçları literatürler uyumlu olup premenstrual dönemde ortaya çıkan gerginlik, ağrı, duygu durum ve iştah değişiklikleri gibi semptomların duygusal yeme eğilimiyle ilişkili olabileceğini göstermektedir.

30

Kısıtlayıcı yeme alt boyutu ile PMSÖ toplam puanı arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. PMSÖ alt boyutları açısından değerlendirildiğinde ise kısıtlayıcı yeme ve bazı PMSÖ alt boyutları arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Buna göre premenstrual semptom şiddeti arttıkça öğrencilerin kısıtlayıcı yeme davranışı puanlarının da artma eğiliminde olduğu görülmektedir. Bu bulgu, Kartal ve Kaykısız'ın (2020) PMS puan ortalamaları ve kısıtlayıcı yeme davranışı arasında anlamlı ilişki bildirdikleri çalışma sonucuyla uyumludur (28). Literatürde premenstrual semptomların yeme davranışlarıyla ilişkili olabileceği belirtilmektedir (27, 29). Ayrıca çalışmanın adölesan yaş grubuyla yapılmasının kısıtlayıcı yeme davranışı açısından bir risk oluşturduğu düşünülmektedir. Çünkü adölesan dönem fiziksel görünümün ön plana çıktığı bir periyottur. Literatürde üniversite öğrencilerinde arkadaş çevresinin baskısı ve sosyal medyanın gençler üzerinde yarattığı güzel vücut algısı yeme davranışları ve beden memnuniyetsizliği ile ilişkilendirilmektedir (30). Bu çalışmada, öğrencilerin çoğunda menstruasyon öncesi vücut ağırlığında ve iştah düzeyinde artış olduğu belirlenmiştir. Ayrıca PMSÖ iştah değişimleri alt boyutu ile kısıtlayıcı yeme davranışı arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Bu bulgu, premenstrual dönemde iştah değişimlerinin kısıtlayıcı yeme eğilimiyle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Dışsal yeme alt boyutu ile PMSÖ toplam puanı arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. PMSÖ alt boyutları açısından değerlendirildiğinde ise pozitif yönde ve zayıf düzeyde istatistiksel anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Bulgular, premenstrual semptom şiddeti arttıkça dışsal yeme davranışı puanlarının da artma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Literatürde dışsal yeme davranışının bireylerin açlık durumundan bağımsız olarak besinle aynı ortamda iken görüntü ve koku gibi çevresel uyarılarla oluştuğu bildirilmektedir (31). Ayrıca premenstrual sendromda yüksek enerjili, yağlı ve tatlı besinleri tüketmeye eğilimin arttığı görülmektedir (32). Bu çalışmada

öğrencilerin çoğunun öğrenci yurdunda kaldığı belirlenmiştir. Yurt ortamında paketli ve enerji yoğun hazır gıdalara erişimin daha kolay olabileceği düşünüldüğünde, bu durum dışsal yeme davranışını açıklamada olası bir çevresel bağlam olarak düşünülebilir.

Çalışmada PMSÖ toplam puanı ve PUKİ toplam puanı arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu ve öğrencilerin %62,1'inin kötü uyku kalitesine sahip olduğu saptanmıştır. PUKİ toplam puanının artması uyku kalitesinin kötüleştiğini gösterdiğinden, bu bulgu premenstrual semptom şiddeti ile kötü uyku kalitesi arasında anlamlı ilişki olduğunu göstermektedir. PMSÖ alt boyutları ile PUKİ alt boyutları arasında genel olarak pozitif yönde ve çoğunlukla zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Nikolau ve arkadaşları (2018) ile Gürkan ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında PMS ile uyku kalitesi arasında anlamlı ilişki olduğu bildirilmiştir (33,34). Erbil ve Yücesoy'un (2020) hemşirelik ve tıp fakültesi öğrencilerinde premenstrual sendrom ve uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada uyku kalitesiyle PMSÖ'nün sınırlılık dışındaki alt boyutları arasında istatistiksel anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir (35). Benzer şekilde Topatan ve Kahraman'ın (2020) çalışmasında PMS'nin düşük uyku kalitesiyle ilişkili olduğu, Akgün'ün (2022) çalışmasında ise uyku kalitesi ile PMS'nin orta düzeyde pozitif yönlü ilişki gösterdiği rapor edilmiştir (36, 37). Bu bulgular doğrultusunda, premenstrual yakınmaların şiddeti ile uyku kalitesinde ve süresinde azalma, uykuya dalmada güçlük, uyku bozuklukları, uyku ilacı kullanımı ve gündüz uyuklama hali arasında anlamlı ilişkiler olduğu söylenebilir. Ayrıca PMS görülme oranı %50 iken kötü uyku kalitesine sahip öğrenci oranının %62,1 olması, uyku kalitesinin yalnızca premenstrual semptomlarla değil, bireysel ve çevresel faktörlerle de ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, premenstrual semptom yaşayan üniversite öğrencilerine semptomları tanıma ve yönetme konusunda uygun eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması önerilmektedir. Bu kapsamda, yeme alışkanlıklarının ve uyku kalitesinin bozulduğu bu dönemde öğrencilere özellikle sağlıklı beslenme ve düzenli uyku alışkanlıklarının kazandırılması gereklidir. Eğitim ve danışmanlık sürecinde, öğrencilere doğrudan iletişim kurabilen koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında görev yapan hemşirelerin, ebelerin, kadın doğum hemşireliği ve ebelik alanlarında çalışan akademisyenlerin aktif rol alması desteklenmelidir. Öğrencilerde farkındalık oluşturmak ve yaşam biçimlerini premenstrual semptomlarla baş etmeyi destekleyecek biçimde düzenlemelerini sağlamak için bu bilgilendirmeler önemlidir.

Ancak hem uyku hem de yeme alışkanlıkları bireysel ve çevresel birçok faktörden etkilenebilir. PMS ile uyku ve yeme davranışları arasındaki ilişkinin olası değişkenlerden bağımsız olarak değerlendirilmesi için deneysel tasarımlı çalışmaların yapılması önerilmektedir. Ayrıca PMS prevalansının daha net anlaşılabilmesi için farklı örneklem gruplarında ve daha geniş popülasyonlarda çalışmalar yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Bull JR, Rowland SP, Scherwitzl EB, Scherwitzl R, Danielsson KG, Harper J. Real-world menstrual cycle characteristics of more than 600,000 menstrual cycles. *NPJ Digit Med.* 2019;2(1):83. doi:10.1038/s41746-019-0152-7. PMID: 31482137
2. Çetin Ö, Aslan E. Adölesanlarda sık görülen jinekolojik sorunlar. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi.* 2019;2(1):33-43.
3. Hashim MS, Obaideen AA, Jahrami HA, Radwan H, Hamad HJ, Owais AA, et al. Premenstrual syndrome is associated with dietary and lifestyle behaviors among university students: A cross-sectional study from Sharjah, UAE. *Nutrients.* 2019;11(8):1939. doi:10.3390/nu11081939.
4. Abay H, Kaplan S. Premenstrual sendromun yönetiminde güncel yaklaşımlar. *Bezmiâlem Science.* 2019;7(2):150-6. doi:10.14235/bas.galenos.2018.2358.
5. Bieuville M, Faugere D, Galibert V, Henard M, Dujon AM, Ujvari B, et al. Number of lifetime menses increases breast cancer occurrence in postmenopausal women at high familial risk. *Front Ecol Evol.* 2023;11:912083.
6. Pullayikudi SPT, Sood A. The clinical impact and management of premenstrual syndrome. *Obstet Gynaecol Reprod Med.* 2025;35(2):27-31.
7. Loukzadeh Z, Eslamy N, Dehghan M, Mehrparvar AH. The impact of premenstrual disorders on work disruptions among working women: A cross-sectional study. *Int J Reprod Biomed.* 2024;22(2):149-56. doi:10.18502/ijrm.v22i2.15712.
8. Alemu BW, Waller M, Tooth LR. Association between menstrual disorders and women's workforce participation: A systematic review. *Heliyon.* 2025;11(12).
9. Kalsoom U, Sultana A, Bairam S. Prevalence of premenstrual syndrome and knowledge assessment regarding its prevention among medical students of a private medical college of Islamabad. *Pak Armed Forces Med J.* 2018;68(1):159-64.
10. Shehadeh JH, 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. Gudipally PR, Sharma GK. Premenstrual syndrome. In: *StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022.*
12. Bhuvaneswari K, Rabindran P, Bharadwaj B. Prevalence of premenstrual syndrome and its impact on quality of life among selected college students in Puducherry. *Natl Med J India.* 2019;32(1):17-9. doi:10.4103/0970-258X.272109.
13. Gençdoğan B. Premenstruel sendrom için yeni bir ölçek. *Türkiye'de Psikiyatri Dergisi.* 2006;8(2):81-7.
14. Van, Strien, T., Frijters, J.E.R., Bergers, G., et al. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) For Assessment of Restrained, Emotional, and External Eating Behaviour. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295-315. doi: [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T)
15. Bozan N, Bas M, Asci FH. Psychometric properties of Turkish version of Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ): Preliminary results. *Appetite.* 2011;56(3):564-6. doi:10.1016/j.appet.2011.01.025.
16. Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality

- Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res.* 1989;28(2):193-213. doi:10.1016/0165-1781(89)90047-4.
17. Ağargün MY, Kara H, Anlar Ö. The validity and reliability of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Turk J Psychiatry.* 1996;7:107-11.
18. Can A. SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi. 3. baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2014.
19. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem Akademi;2018.
20. Yüksekol ÖD. Bir üniversitenin ebelik bölümü öğrencilerinde premenstrual sendrom. *Düzce Univ Sağlık Bilimleri Enst Derg.* 2017;7:161-4.
21. Erbil N, Yücesoy H. Premenstrual syndrome prevalence in Turkey: A systematic review and meta-analysis. *Psychol Health Med.* 2023;28(5):1347-57. doi:10.1080/13548506.2021.2013509.
22. Matsuura Y, Inoue A, Kidani M, Yasui T. Change in appetite and food craving during menstrual cycle in young students. *Int J Nutr Metab.* 2020;12(2):25-30.
23. Işgin-Atıcı K, Buyuktuncer Z, Akgül S, Kanbur N. Adolescents with premenstrual syndrome: Not only what you eat but also how you eat matters! *J Pediatr Endocrinol Metab.* 2018;31(11):1231-9.
24. Fowler, N., Keel, P. K., Burt, S. A., Neale, M., Boker, S., Sisk, C. L., & Klump, K. L. (2019). Associations between ovarian hormones and emotional eating across the menstrual cycle: Do ovulatory shifts in hormones matter?. *The International journal of eating disorders*, 52(2), 195–199. <https://doi.org/10.1002/eat.22985>
25. Yen JY, Liu TL, Chen IJ, Chen SY, Ko CH. Premenstrual appetite and emotional responses to foods among women with premenstrual dysphoric disorder. *Appetite.* 2018;125:18-23.
26. Çoban ÖG, Karakaya D, Önder A, İşleyen Z, Adanır AS. Association of premenstrual dysphoric disorder and eating behaviors among nursing students: A cross-sectional study. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2021;34(2):203-8.
27. Altun E, Çakır Biçer N, Kuş Y. Evaluation of premenstrual syndrome symptoms, dietary habits and emotional eating behaviors among 18–49 years of aged women. *Bandırma Onyedli Eylül Univ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Derg.* 2025;7(1):195-208.
28. Aydın Kartal Y, Kaykisiz EY. Covid-19 salgınında ebelik öğrencilerinin yeme davranışları ile premenstruel sendrom semptomları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Med Sci.* 2020;15(4):133-43. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/nwsamed/issue/57524/796223>
29. Nobles CJ, Thomas JJ, Valentine SE, Gerber MW, Vaewsorn AS, Marques L. Association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with bulimia nervosa and binge-eating disorder in a nationally representative epidemiological sample. *Int J Eat Disord.* 2016;49(7):641-50. doi:10.1002/eat.22539.
30. Shen J, Chen J, Tang X, Bao S. The effects of media and peers on negative body image among Chinese college students: a chained indirect influence model of appearance comparison and internalization of the thin ideal. *J Eat Disord.* 2022;10(1):49. doi: 10.1186/s40337-022-00575-0.
31. Yalınzoğlu Çaka S, Çınar N, Altınkaynak S. Adolesanda yeme bozuklukları. *Gümüşhane Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2018;7(1):203-9.
32. Kocyigit E, Gumusay M, Demirel Ozbek Y. Hedonic hunger and food cravings: understanding

- their role in premenstrual syndrome among nursing students. *Front Public Health*. 2025;13:1659974. doi:10.3389/fpubh.2025.1659974.
33. Nicolau Z, Bezerra AG, Polesel DN, Andersen ML, Bittencourt L, Tufik S, et al. Premenstrual syndrome and sleep disturbances: Results from the Sao Paulo Epidemiologic Sleep Study. *Psychiatry Res*. 2018;264:427-31. doi:10.1016/j.psychres.2018.04.008.
34. Gürkan ÖC, Öğün ST, Potur DC, Kömürcü N. The effect of a sleep hygiene intervention in women with premenstrual syndrome. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2017;48(4):162-7.
35. Erbil N, Yücesoy H. Relationship between premenstrual syndrome and sleep quality among nursing and medical students. *Perspect Psychiatr Care*. 2022;58:448-55. doi:10.1111/ppc.12628.
36. Topatan S, Kahraman Ş. Premenstrual sendrom yaşayan üniversite öğrencilerinin yaşam kaliteleri ve baş etme yöntemlerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;35-44.
37. Akgün T, Aksu S, Özyazıcıoğlu N. Acil sağlık hizmetleri istasyonlarında görev yapan sağlık çalışanlarında premenstrual sendrom ve uyku kalitesinin değerlendirilmesi. *Artuklu Int J Health Sci*. 2023;3(3):284-90.