



جامعة المنصورة
كلية التربية



فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى تلميذات المرحلة الإعدادية

إعداد

رشا عبد المنعم عبد التواب المهدي
باحثة ماجستير

إشراف

أ.د/ محمود مندوه محمد سالم
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة المنصورة

أ.د/ فوقيه محمد محمد راضي
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة
العدد ١٣٠ – إبريل ٢٠٢٥

فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى تلميذات المرحلة الإعدادية

رشا عبيد المنعم عبيد التواب المهدي

مستخلص

هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى تلميذات المرحلة الإعدادية، تكونت عينة الدراسة من (٣٠) تلميذة تراوحت أعمارهن بين (١٢-١٤) سنة بمتوسط عمر زمني (١٣،٢٥٣) سنة وانحراف معياري (٠،٦٢٨). تم اختيارهن خلال الفصل الثاني للعام الدراسي ٢٠٢٤/٢٠٢٥، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (١٥) تلميذة وذلك بمدرسة أشمون الرمان الإعدادية المشتركة بإدارة دكرنس التعليمية بمحافظة الدقهلية، وقد اشتملت أدوات الدراسة على مقياس متلازمة ما قبل الحيض، وبرنامج إرشادي انتقائي لخفض متلازمة ما قبل الحيض (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي الانتقائي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية.

الكلمات المفتاحية: متلازمة ما قبل الحيض، تلميذات، المرحلة الإعدادية، برنامج إرشادي.

Abstract

The study aimed to investigate the effectiveness of a counseling program on reducing premenstrual syndrome in middle school female students. Sample consisted of (30) female students aged (12-14) years (MA. 13.253; SD. 0.628) divided into two matched and equivalent groups: Experimental and control, each consisting of (15) female middle school students, at the Ashmoun Al-Rumman Joint Preparatory School, Dikernis Educational Administration, Dakahlia Governorate, during the second semester of the academic year 2024/2025. Study instruments implied a Premenstrual Syndrome Scale, and an Eclectic Counseling Program to reduce premenstrual syndrome in middle school students (developed by the researcher). Results revealed effectiveness of the eclectic counseling program in reducing premenstrual syndrome in middle school female students.

Key Words: Premenstrual Syndrome, Female Students, the Preparatory Stage, Counseling program.

مقدمة:

متلازمة ما قبل الحيض (PMS) Premenstrual syndrome هي أعراض دورية تحدث في الأيام التي تسبق الدورة الشهرية، وقد وُجدت تعريفات مختلفة لهذه الظاهرة حتى الآن، ووفقاً للكلية الأمريكية لأطباء التوليد وأمراض النساء (ACOG)، فإن متلازمة ما قبل الحيض هي حالة سريرية تظهر فيها أعراض جسدية ونفسية بشكل دوري، ولا تُسببها أي أمراض، وتظهر هذه الأعراض والمؤشرات في كل من الدورات الشهرية الثلاث السابقة على مدار الأيام الخمسة التي تسبق الدورة الشهرية وتختفي بعد أربعة أيام من بداية الظاهرة دون عودة (Hofmeister & Bodden, 2016; Buddhabunyakan, Kaewrudee, Chongsomchai, Soontrapa, Somboonporn & Sothornwit, 2017).

وقد تم توثيق أكثر من (٢٠٠) عرض جسدي ونفسي لمتلازمة ما قبل الحيض، وتشمل أكثر هذه الأعراض شيوعاً الصداع، وتقلبات المزاج، والانتفاخ، والاكتئاب، والتهيج، وتشنجات البطن، والآلام الشائعة، وتورم الثدي، وفقدان الشهية (Acikgoz, Dayi, & Binbay, 2017 ; Abu Alwafa, Badrasawi, Haj & Hamad, 2021) وتشير الدراسات السريرية إلى أن ثلاثة أرباع النساء يعانين من أعراض متلازمة ما قبل الحيض، وأن حوالي (٣-٨) منهن يعانين من أعراض شديدة جداً للمتلازمة (Abu Alwafa, Badrasawi, Haj, & Hamad, 2021) كما أظهرت الدراسات أن واحداً على الأقل من أعراض متلازمة ما قبل الحيض موجود لدى (٨٠-٩٠%) من النساء (Gudipally & Sharma, 2021) وقد أظهرت الدراسات حول انتشار متلازمة ما قبل الحيض أن حوالي (٥٠%) من النساء يعانين من هذه المضاعفات، علاوة على ذلك، أجريت العديد من الدراسات حول انتشار المتلازمة في منطقة الشرق الأوسط خلال العقدين الماضيين، وأظهرت نتائج هذه الدراسات أن معدل انتشار متلازمة ما قبل الحيض بين الطلاب في مصر بلغ (٨٠,٢%).

لقد أحدثت متلازمة ما قبل الحيض اضطراباً شديداً في أنماط حياة النساء، وعلاقتهم الأسرية، ونوعية حياتهن، وتفاعلاتهن الاجتماعية (Malik & Bhat, 2018; Dutta, & Sharma, 2021) وتعتبر اضطرابات المزاج من أهم المضاعفات الناتجة عن متلازمة ما قبل الحيض لدى النساء (Ayaz Alkaya, Yaman Sözbir & Terzi, 2020) ولها تأثير سلبي على حضور حضور الطلاب وأدائهم الأكاديمي ونجاحهم في المدرسة (Uzunçakmak, Ayaz Alkaya, & Simsek, 2018; Küçükkelepce & Timur Tashan, 2021)

وتوجد بروتوكولات علاجية مختلفة نظراً لعدم وضوح الفيزيولوجيا المرضية لمتلازمة ما قبل الحيض، وتتخذ إجراءات مختلفة للعلاج، كالعلاج الدوائي وغير الدوائي لتخفيف أعراض متلازمة ما قبل الحيض، ويُستخدم العلاج الدوائي، الذي يعتمد بشكل رئيسي على مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (SSRIs)، لعلاج الأعراض الشديدة (Uzunçakmak, Ayaz & Alkaya, 2018)

وغالباً ما تُستخدم الأدوية كخطوة أولى في علاج النساء المصابات بمتلازمة ما قبل الحيض المزعجة (Han, Cha, & Kim., 2019)، وتُستخدم طرق العلاج غير الدوائية بشكل متكرر لعلاج الأعراض الخفيفة للمتلازمة، وتشمل أهم هذه العلاجات غير الدوائية تغييرات في نمط الحياة، مثل ممارسة التمارين الرياضية بانتظام، والتغذية السليمة، والنوم المنتظم، والاستحمام بالماء الساخن، واستخدام الفيتامينات المتعددة (Mohebbi, Dehnavi, Jafarnejad, Sadeghi, & Goghary, 2018; Vaghela, Mishra, Sheth, Dani Vaghela, Mishra, Sheth, & Dani, 2019) وعادةً ما يكون الخيار الأول والأفضل لعلاج متلازمة ما قبل الحيض هو تغيير نمط الحياة، لما له من تأثير كبير في حل هذه المشكلة (Habib, Alayed, Al Humedi Al Msalem, 2014)

ووفقاً للدراسات، يمكن أن يلعب التنقيف الصحي من خلال التغييرات السلوكية دوراً حيوياً في الوقاية من متلازمة ما قبل الحيض أو التحكم في شدتها (Ramya, Rupavani & Bupathy, 2014; Mohebbi Dehnavi, Jafarnejad, Sadeghi & Goghary, 2018; Ayaz Abootalebi, Alkaya, Yaman Sözbir & Terzi, 2020) فقد أشارت دراسة أجراها (Dehghani, Akbarzadeh, 2020) إلى أن متوسط شدة متلازمة ما قبل الحيض وما يصاحبها من شكاوى جسدية، ومستوى القلق، واضطرابات النوم، ومستوى اضطرابات الوظائف الاجتماعية، والاكتئاب، كانت أقل بشكل ملحوظ بعد تلقي برامج الإرشاد النفسي.

إن أكثر مراحل ظهور أعراض متلازمة ما قبل الحيض شيوعاً هي مرحلة المراهقة، لذا فإن الإرشاد النفسي والتوعية بمتلازمة ما قبل الحيض يشجع الفتيات المراهقات على فهم هذه الأعراض واستراتيجيات إدارتها بشكل أفضل، ونظراً للأثار السلبية لهذه المتلازمة على السلوك والأداء، وخاصة لدى المراهقات، فإن الخطوة الأولى لتعزيز صحتهم هي زيادة وعيهم بمتلازمة ما قبل الحيض من خلال برامج الإرشاد النفسي، فالوعي بالحالة الفسيولوجية والتغيرات الهرمونية في الجسم، وتغييرات نمط الحياة (النشاط البدني والتغذية)، والتدريب على التحكم في التوتر والتحكم في الغضب، والإرشاد الجماعي، كلها عوامل فعالة في الحد من أعراض اضطراب المزاج والسلوك لهذه المتلازمة، ومن ثم أجريت هذه الدراسة للتحقق من فعالية برنامج إرشادي لخفض أعراض متلازمة ما قبل الحيض لدى المراهقات من تلميذات المرحلة الإعدادية.

مشكلة البحث:

متلازمة ما قبل الحيض هي مجموعة من الأعراض العاطفية والسلوكية والجسدية التي تظهر عادةً قبل حدوث الدورة الشهرية بأيام وتهدأ مع بدايتها (Park, Lee, Park, Lee, Nam, Lee, et al., 2022; Nexha, Caropreso, de Azevedo Cardoso, Suh, Tonon, & Frey, 2024).

ومن المحتمل أن يكون سبب متلازمة ما قبل الحيض مزيجاً من العوامل الوراثية والهرمونية والنفسية والغذائية والسلوكية (Thakur, Pareek, Sayyad, & Otiv, 2022)، وقد تم توثيق أكثر من (٢٠٠) عرض لمتلازمة ما قبل الحيض، بما في ذلك الصداع وألم الثدي والقلق والتهيج (Morino, Hirata, Matsumoto, Yokota, & Aoyama, 2022) ويمكن أن تؤثر هذه الأعراض بشكل كبير على جودة حياة المرأة، مما يضعف الوظيفة الإدراكية ومدى الانتباه وتقدير الذات (Triebner, 2022).

ولإدارة متلازمة ما قبل الحيض تُستخدم على نطاق واسع التدخلات غير الدوائية، مثل التنقيف والاستشارات والدعم النفسي والتمارين الرياضية وتعديلات نمط الحياة والمكملات العشبية والفيتامينات والأنظمة الغذائية الخاصة والأنشطة البدنية (Landolt & Ivanov, 2021; Unnisa, Annam, Gubba, Begum & Thatikonda, 2022; Ababneh, Alkhalil & Rababa'h, 2023; Qutishat, Shakman & Alyaqoubi, 2024) وقد حظيت هذه الأساليب باهتمام كبير نظراً لسهولة تطبيقها وغياب الآثار الصحية الضارة (Yakushko & Blodgett, 2018).

ويلعب الإرشاد النفسي دوراً حاسماً في استشارات الصحة النفسية (Lim, & Tierney, 2023) ويركز على خلق موارد إيجابية يمكن أن تساعد في تحسين صحة الأفراد (Liguori & Saraaiello, 2023).

ولم تتناول أي دراسة عربية سابقة – في حدود اطلاع الباحثة – فعالية برنامج إرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية مما يبرر إجراء الدراسة الحالية.

وتتلخص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

ما فعالية برنامج إرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية؟

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١- هل توجد فروق بين المجموعتين التجريبيّة والضابطة في القياس البعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض؟

٢- هل توجد فروق لدى المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض؟

٣- هل توجد فروق لدى المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض؟

٤- ما حجم تأثير برنامج إرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى المجموعة التجريبية؟
أهداف البحث:

يهدف البحث إلى تحقيق الآتي:

١- الكشف عن فعالية برنامج إرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى المجموعة التجريبية.

٢- التحقق من استمرارية أثر برنامج إرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى المجموعة التجريبية بعد انتهاء البرنامج.

٣- التعرف عن حجم تأثير برنامج إرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى المجموعة التجريبية.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث النظرية والعملية في النقاط التالية:

- ندرة الدراسات التي تناولت موضوع متلازمة ما قبل الحيض لدى المراهقات من تلميذات المرحلة الإعدادية خاصة في البيئة العربية.

- إعداد برنامج إرشاد نفسي انتقائي جمعي يهدف إلى خفض أعراض متلازمة ما قبل الحيض لدى المراهقات من تلميذات المرحلة الإعدادية، والتحقق من فعاليته.

التعريفات الإجرائية للبحث:

١- متلازمة ما قبل الحيض:

تعرف الكلية الأمريكية لأطباء التوليد وأمراض النساء (ACOG)، متلازمة ما قبل الحيض بأنها حالة سريرية تظهر فيها أعراض جسدية ونفسية بشكل دوري، ولا تُسببها أي أمراض، وتظهر هذه الأعراض والمؤشرات في كل من الدورات الشهرية الثلاث السابقة على مدار الأيام الخمسة التي تسبق الدورة الشهرية وتختفي بعد أربعة أيام من بداية الظاهرة دون عودة (Hofmeister & Bodden, 2016; Buddhabunyakan, Kaewrudee, Chongsomchai, Soontrapa, Somboonporn & Sothornwit, 2017).

٢- البرنامج الإرشادي الانتقائي:

تعرف الباحثة البرنامج الإرشادي الانتقائي الجمعي إجرائياً بأنه: مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة، ويستند إلى الفنيات والأساليب الإرشادية للإرشاد الانتقائي، ويتكون من مجموعة من الخبرات البناءة والمخطط لها بطريقة مترابطة ومنظمة، ويشمل العديد من الأنشطة والمهارات التي تقدم لأعضاء المجموعة التجريبية من المراهقات من تلميذات المرحلة الإعدادية بطريقة جماعية، بهدف خفض أعراض متلازمة ما قبل الحيض.

دراسات سابقة:

هدفت دراسة (Ashour, Mohammed, Abdel Aziz & Fathallah, 2023) إلى التعرف على تأثير تقنية استرخاء العضلات التدريجي على متلازمة ما قبل الحيض لدى طالبات التمريض، حيث أجريت دراسة شبه تجريبية على (٨٠) طالبة، (٤٠) طالبة في مجموعة تجريبية، (٤٠) في مجموعة ضابطة، أجريت تقنية استرخاء العضلات التدريجي لمدة (٣٠) دقيقة يومياً لمدة (٤) أسابيع، تم استخدام مقياس متلازمة ما قبل الحيض، وقد أشارت النتائج إلى وجود انخفاض ذو دلالة إحصائية في شدة جميع الأعراض الجسدية والنفسية والسلوكية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

وقام (Daneshvar, Ahmadi, Naghizadeh, Direckvand-Moghadam, Mohammadian, Jalilian, & Ghazanfari 2023) بدراسة هدفت إلى تحديد أثر برنامج التنقيف الصحي في الحد من متلازمة ما قبل الحيض لدى طالبات المرحلة الثانوية في إيلام بإيران خلال العام الدراسي ٢٠١٧-٢٠١٨، تكونت عينة الدراسة من (١٢٠) طالبة (المجموعة التجريبية = ٦١، والمجموعة الضابطة = ٥٩)، وتم اختيارهن من خلال أخذ العينات العشوائية، استُخدمت أداة فحص أعراض ما قبل الحيض القياسية (PSST) لتشخيص الطالبات المصابات بمتلازمة ما قبل الحيض أو اضطراب ما قبل الحيض المزعج (PMDD)، عُقد البرنامج التنقيفي للمجموعة التجريبية في أربع جلسات، مدة كل منها (٣٠) دقيقة، لمدة (٤) أسابيع متتالية، وقد أظهرت النتائج فرقاً ملحوظاً في نسبة الحالات المصابة بمتلازمة ما قبل الحيض المتوسطة والشديدة واضطراب ما قبل الحيض المزعج بين مجموعتي الدراسة: التجريبية والضابطة.

وأجرى (Puthusserry & Delariarte, 2023) دراسة هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج تدخل نفسي يستند إلى نظرية الإدراك السلوكي القائم على اليقظة الذهنية في خفض أعراض متلازمة ما قبل الحيض وتحسين جودة الحياة لدى عينة تكونت من (٤٠٠) طالبة من طالبات الجامعة بإقليم (Karnataka) بالهند، طبق عليهم أداة فحص أعراض ما قبل الحيض (PSST) التي وضعها شتاينر (٢٠٠٣)، وملخص جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (WHOQOL)، وبروتوكول المقابلة وجلسات النقاش الجماعية المركزة كأدوات للتقييم، وأظهرت نتائج تقييم الاحتياجات أن (١٩%) من الطالبات استوفوا معايير أعراض اضطراب ما قبل الحيض المزعج، وأن (٤٣%) منهم عانين من أعراض ما قبل الحيض متوسطة إلى عالية، وشهد أكثر من (٥٠%) منهن انخفاضاً في جودة الحياة، تألف برنامج التدخل النفسي من ست وحدات دراسية ركزت على معالجة المشكلات التي ظهرت من خلال البيانات النوعية وتقييمات الاحتياجات، وأظهرت نتائج الدراسة فعالية برنامج التدخل النفسي في خفض أعراض متلازمة ما قبل الحيض وتحسين جودة الحياة لدى عينة الدراسة.

وهدفت دراسة (Mohebbi, Maleki, Ebrahimi & Hamideh, 2024) إلى التعرف على تأثير الإرشاد الجماعي المستند لعلم النفس الإيجابي على شدة أعراض متلازمة ما قبل الحيض، تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طالبة من جامعة (Zanjan) للعلوم الطبية بإيران، وقد شاركت المجموعة التجريبية في ست جلسات استشارية جماعية عبر الإنترنت، ركزت على علم النفس الإيجابي عبر تطبيق واتساب، وجمعت البيانات باستخدام استبيان فحص أعراض ما قبل الحيض (PSST) قبل التدخل، ومباشرةً، وبعد شهرين منه، وقد أشارت النتائج إلى انخفاض متوسط شدة أعراض متلازمة ما قبل الحيض في المجموعة التجريبية بشكل ملحوظ فوراً وبعد شهرين من التدخل.

وقام (Zolfaghary, Adib-Rad, Nasiri-Amiri, Faramarzi, Pasha & Gholinia-Ahanga, 2024) بدراسة هدفت إلى التعرف تأثير الإرشاد القائم على الحاسوب في خفض القلق والاكتئاب والتوتر لدى طالبات الجامعات المصابات بمتلازمة ما قبل الحيض، تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طالبة تراوحت أعمارهن بين (١٨-٣٨) عاماً في جامعة كابول للعلوم الطبية، قُسمت العينة عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، وشملت أدوات جمع البيانات استبيانات حول الخصائص الديموغرافية والخصوبة، وأداة فحص أعراض ما قبل الحيض (PSST)، ومقياس القلق والاكتئاب العيادي (HADS)، ومقياس التوتر المُدرَك (PSS-14)، ومقياس شيهان للإعاقة (SDS)، ومقياس ريف للصحة النفسية (RPWS)، وأشارت النتائج إلى انخفاض شدة متلازمة ما قبل الحيض والقلق والاكتئاب والتوتر المُتصور وإعاقة شيهان بشكل ملحوظ بعد التدخل.

يتضح من عرض نتائج الدراسات السابقة ندرة الدراسات التي تناولت بالبحث التحقق من فعالية برنامج إرشاد نفسي جمعي في خفض أعراض متلازمة ما قبل الحيض لدى تلميذات المرحلة الإعدادية.

فروض البحث:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لصالح المجموعة الضابطة.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لصالح القياس القبلي.
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض.
- ٤- يوجد حجم تأثير كبير للبرنامج الإرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى المجموعة التجريبية.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

اتبع البحث المنهج التجريبي (قياسات: قبلي، بعدي، تتبعي) لمجموعتين: تجريبية وضابطة، وذلك لملاءمته لطبيعة البحث، حيث يهدف البحث إلى التحقق من فعالية برنامج إرشاد نفسي جمعي في خفض أعراض متلازمة ما قبل الحيض لدى تلميذات المرحلة الإعدادية.

ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من (٣٠) تلميذة من التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية تم تقسيمهن إلى مجموعتين متساويتين ومتكافئتين إحداها تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (١٥) تلميذة بمدرسة أشمون الإعدادية المشتركة التابعة لإدارة دكرنس التعليمية بمحافظة الدقهلية أثناء الفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م، تراوحت أعمارهن الزمنية بين (١٢-١٤) سنة بمتوسط عمر زمني (١٣,٢٥٣)، وانحراف معياري (٠,٦٢٨).

ثالثاً: أدوات البحث:

١- مقياس متلازمة ما قبل الحيض:

- قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس للتعرف على متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية، وقد اتبعت الباحثة في تصميم المقياس الخطوات التالية:
- الاطلاع على عدد من مقاييس متلازمة ما قبل الحيض المستخدمة في الدراسات العربية السابقة، ومن بين هذه الدراسات: (ولاء الحساني، ٢٠٠٨؛ رشا محمد، ٢٠١٦؛ نورة البقمي، ٢٠٢١؛ بدرية الدعيدع، ٢٠٢٢).
 - الاطلاع على عدد من المقاييس الأجنبية التي تناولت قياس متلازمة ما قبل الحيض (Yamada, Yoshimi, Takeda, 2020).
 - إعداد الصورة الأولية لمقياس متلازمة ما قبل الحيض وقد تضمنت (٤٠) مفردة.

تقدير الدرجات على المقياس:

يتم تقدير الدرجات على مقياس متلازمة ما قبل الحيض للتلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية وفقاً لمقياس ليكرت (Likert) الخماسي وذلك على النحو التالي: يُعطى لكل بديل من بدائل الإجابة على كل مفردة الدرجات التالية: دائماً (خمس درجات)، غالباً (أربع درجات)، أحياناً (ثلاث درجات)، نادراً (درجتان)، أبداً (درجة واحدة)، وتستخرج الدرجة الكلية بجمع الدرجات على كل المفردات، ويتراوح مدى الدرجة الكلية على مقياس متلازمة ما قبل الحيض للتلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية بين (٤٠-٢٠٠) درجة.

الخصائص السيكمترية لمقياس متلازمة ما قبل الحيض:
أ- صدق المقياس:

• الصدق العاملي:

قامت الباحثة بالتحقق من الصدق العاملي لمقياس متلازمة ما قبل الحيض وذلك بتطبيقه علي عينة قدرها (١٢٠) من التلميذات المراهقات بمدرسة أشمون الرمان الإعدادية المشتركة بإدارة دكرنس التعليمية بمحافظة الدقهلية، من خارج عينة الدراسة، وتحليل الدرجات عاملياً بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج (Hoteling) باستخدام محك جتمان، ويوضح جدول (١) نتائج التحليل العاملي لمقياس متلازمة ما قبل الحيض.

جدول (١) نتائج التحليل العاملي لمقياس متلازمة ما قبل الحيض

عوامل المقياس	التشبعات	الشيوع
الأعراض الفسيولوجية	٠,٨٨٦	٠,٨٥٩
الأعراض النفسية	٠,٨٧١	٠,٨٣٥
الأعراض السلوكية	٠,٨٤٥	٠,٧٦٣
الجذر الكامن	٤,٨٢١	
نسبة التباين العاملي	٧٧,٤٢٣	

يتضح من جدول (١) صدق مقياس متلازمة ما قبل الحيض، فقد أسفر التحليل العاملي عن وجود عامل تنتظم حوله المكونات الفرعية للمقياس (الأعراض الفسيولوجية، والأعراض النفسية، والأعراض الجسمية) بقيم تشبع عالية تعبر عن درجة ارتباط كل مكون بهذا العامل، مما يشير إلي الصدق العاملي للمقياس.

ب- ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس متلازمة ما قبل الحيض للتلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية بطريقة الاتساق الداخلي وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach s Alpha) وكانت العينة (١٢٠) من التلميذات المراهقات بمدرسة أشمون الرمان الإعدادية المشتركة بإدارة دكرنس التعليمية بمحافظة الدقهلية، ويوضح جدول (٢) معاملات ثبات ألفا لعوامل مقياس متلازمة ما قبل الحيض والدرجة الكلية.

جدول (٢) معاملات ثبات ألفا لعوامل مقياس متلازمة ما قبل الحيض والدرجة الكلية

أبعاد المقياس	الأعراض الفسيولوجية	الأعراض النفسية	الأعراض السلوكية	الدرجة الكلية
معامل ألفا	٠,٩١٢	٠,٨٩٣	٠,٨٩١	٠,٩١٥

يتضح من جدول (٢) أن العوامل المكونة لمقياس متلازمة ما قبل الحيض للتلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية تتمتع بمعاملات اتساق داخلي مقبولة، حيث يُعد معامل الثبات مقبولا عندما يساوي أو يزيد عن ٠,٧٠ (Field, 2017).

٢- البرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة):

قامت الباحثة بإعداد برنامج إرشاد نفسي انتقائي جمعي لخفض متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية.

الهدف العام للبرنامج:

يتمثل الهدف الرئيس للبرنامج في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية وذلك من خلال توظيف فنيات الإرشاد النفسي الانتقائي.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

١- أن تتعرف التلميذة على التغيرات الجسمية والنفسية في فترة المراهقة.

- ٢- أن تتعرف التلميذة على ديناميكية الحيض وأهميته في حياة الفتاة.
- ٣- أن تتعرف التلميذة على متلازمة ما قبل الحيض.
- ٤- أن تعبر التلميذة عن الانفعالات التي تنتابها خلال فترة ما قبل الحيض.
- ٥- أن تتعرف التلميذة على آثار تناول المواد الغذائية المختلفة على زملة ما قبل الحيض.
- ٦- أن تتعرف التلميذة على طرق الحفاظ على النظافة الشخصية أثناء وقبل وبعد فترة الحيض.
- ٧- أن تتعرف التلميذة على الأنشطة الرياضية التي تخفف من حدة متلازمة ما قبل الحيض.
- ٨- أن تمارس التلميذة الاسترخاء لتخفيف حدة متلازمة ما قبل الحيض.
- تكون البرنامج الإرشادي من (٢٠) جلسة إرشاد جمعي، مدة كل جلسة (٤٥) دقيقة، بواقع ثلاث جلسات في الأسبوع، وقد استخدمت الباحثة فنيات مختلفة ومنها: المحاضرة، الحوار والمناقشة، التغذية الراجعة، النمذجة، التنفيس الانفعالي، الاسترخاء، التعزيز.
- ويوضح جدول (٣) موضوعات جلسات البرنامج الإرشادي الانتقائي لخفض متلازمة ما قبل الحيض لدى الحيض لدى المراهقات من تلميذات المرحلة الإعدادية.

جدول (٣) موضوعات جلسات البرنامج الإرشادي الانتقائي لخفض متلازمة ما قبل الحيض لدى المراهقات من تلميذات المرحلة الإعدادية

رقم الجلسة	الموضوع	رقم الجلسة	الموضوع
الأولى	تعارف وتمهيد	الثانية	مرحلة المراهقة
الثالثة	التعريف بمتلازمة ما قبل الحيض	الرابعة	أسباب متلازمة ما قبل الحيض
الخامسة	أعراض متلازمة ما قبل الحيض	السادسة	النظافة الشخصية أثناء فترة الحيض
السابعة	التغذية السليمة وعلاقتها بمتلازمة ما قبل الحيض	الثامنة	ممارسة الرياضة وأثارها على متلازمة ما قبل الحيض
التاسعة	تغيير نمط الحياة	العاشرة	التحصين ضد القلق
الحادية عشرة	الاكتئاب	الثانية عشرة	اضطرابات النوم
الثالثة عشرة	تنظيم الانفعالات	الرابعة عشرة	التحصين ضد الضغوط
الخامسة عشرة	الحديث الإيجابي مع الذات	السادسة عشرة	المشاركة الاجتماعية
السابعة عشرة	الاسترخاء	الثامنة عشرة	ممارسة الشعائر الدينية
التاسعة عشرة	إدارة الذات	العشرون	إدارة الانفعالات
الحادية والعشرون	الاتزان الانفعالي	الثانية والعشرون	حل المشكلات

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لصالح المجموعة الضابطة ".

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مستقلتين) التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض، ويوضح جدول (٤) قيم (ي) ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية.

جدول (٤) قيم (ي) ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية

مستوى الدلالة	قيمة (ي)	متوسط الرتب	مجموع الرتب	العدد	المجموعة	ابعاد المقياس
٠,٠٠١	٠,٠٠٠	٨,٠٠	١٢٠,٠٠	١٥	تجريبية	الأعراض الفسيولوجية
		٢٣,٠٠	٣٤٥,٠٠	١٥	ضابطة	
٠,٠٠١	٠,٠٠٠	٨,٠٠	١٢٠,٠٠	١٥	تجريبية	الأعراض النفسية
		٢٣,٠٠	٣٤٥,٠٠	١٥	ضابطة	
٠,٠٠١	٠,٠٠٠	٨,٠٠	١٢٠,٠٠	١٥	تجريبية	الأعراض السلوكية
		٢٣,٠٠	٣٤٥,٠٠	١٥	ضابطة	
٠,٠٠١	٠,٠٠٠	٨,٠٠	١٢٠,٠٠	١٥	تجريبية	الدرجة الكلية
		٢٣,٠٠	٣٤٥,٠٠	١٥	ضابطة	

يتضح من جدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس متلازمة ما قبل الحيض (الأعراض الفسيولوجية، والأعراض النفسية، والأعراض السلوكية، والدرجة الكلية) لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية في القياس البعدي، وذلك لصالح المجموعة الضابطة.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لصالح القياس القبلي ".

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوسون لإشارة الرتب (Wilcoxon Signed-Rank Test) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مرتبطتين) التجريبية قبلي وبعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض، ويوضح جدول (٥) قيم (ز) ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية.

جدول (٥) قيم (ز) ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية

مستوى الدلالة	قيمة (ز)	متوسط الرتب	مجموع الرتب	العدد	الرتب	ابعاد المقياس
٠,٠١	٣,٤١١	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	موجبة	الأعراض الفسيولوجية
		٨,٠٠	١٢٠,٠٠	١٥	سالبة	
				٠	متساوية	
٠,٠١	٣,٤٦١	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	موجبة	الأعراض النفسية
		٨,٠٠	١٢٠,٠٠	١٥	سالبة	
				٠	متساوية	
٠,٠١	٣,٥٧٣	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	موجبة	الأعراض السلوكية
		٨,٠٠	١٢٠,٠٠	١٥	سالبة	
				٠	متساوية	
٠,٠١	٣,٤٧٧	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	موجبة	الدرجة الكلية
		٨,٠٠	١٢٠,٠٠	١٥	سالبة	
				٠	متساوية	

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض (الأعراض الفسيولوجية، والأعراض النفسية، والأعراض السلوكية، والدرجة الكلية) لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية وذلك لصالح القياس القبلي.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض ".
للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون لإشارة الرتب (Wilcoxon Signed-Rank) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مرتبطتين) التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض، ويوضح جدول (٦) قيم (ز) ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية.

جدول (٦) قيم (ز) ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية

أبعاد المقياس	الرتب	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة (ز)	مستوى الدلالة
الأعراض الفسيولوجية	موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٣٤٢	غير دالة
	سلبية	٢	٣,٠٠	١,٥٠		
	متساوية	١٣				
الأعراض النفسية	موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٣٤٢	غير دالة
	سلبية	٢	٣,٠٠	١,٥٠		
	متساوية	١٣				
الأعراض السلوكية	موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٣٤٢	غير دالة
	سلبية	٢	٣,٠٠	١,٥٠		
	متساوية	١٣				
الدرجة الكلية	موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٣٤٢	غير دالة
	سلبية	٢	٣,٠٠	١,٥٠		
	متساوية	١٣				

يتضح من جدول (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس متلازمة ما قبل الحيض (الأعراض الفسيولوجية، والأعراض النفسية، والأعراض السلوكية، والدرجة الكلية) لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية مما يشير إلى استمرار أثر البرنامج الإرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى المجموعة التجريبية.

مناقشة النتائج:

أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية.

وتتفق نتائج الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة (Liguori & Saraiello, 2023; Lim, & Tierney, 2023) والتي أشارت إلى فعالية البرامج الإرشادية في خفض متلازمة ما قبل الحيض.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة على ضوء انتظام التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية في المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج الإرشادي، والتزامهن بمواعيد الجلسات، وإتاحة الفرصة لهن لممارسة الخبرات والمهارات الصحية في مناخ يسوده الهدوء والاستقرار، حيث استخدمت الباحثة عدة فنيات مثل: المحاضرة، الحوار والمناقشة، التغذية الراجعة، النمذجة، التنفيس الانفعالي، الاسترخاء، التعزيز، كل تلك الفنيات أتاحت للمجموعة التجريبية فهم متلازمة ما قبل الحيض، وممارسة العادات والسلوكيات الصحية المرتبطة بها.

وقد ساعدت بعض فنيات الإرشاد النفسي الانتقائي في تكوين مجالاً سمحاً للتعبير عن الانفعالات المصاحبة لمتلازمة ما قبل الحيض مثل: القلق، والاكتئاب، والألم ومعرفة أسبابها، وتنظيم الانفعالات وإدارتها على نحو ملائم.

كما تفسر الباحثة استمرار فعالية البرنامج الإرشادي على ضوء الأثر الإيجابي للتدخلات والفنيات الإرشادية المبنية على أسس علمية ومنهجية منظمة كانت ذات جودة عالية، وأنه ومع انتهاء البرنامج استمرت فعاليته، بمرور الزمن، فالبرنامج أثار دافعية التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية وشجعهم على ممارسة العادات الصحية المتعلقة بالنظافة الشخصية والتغذية وممارسة الاسترخاء والرياضة، ومن ثم بدأ التغيير في الظهور أثناء الجلسات ومع مرور الوقت كان هناك تحسن ملحوظ بانتهاء جلسات البرنامج.

توصيات البحث:

- على ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج توصي الباحثة بما يلي:
- استخدام البرنامج الإرشادي المقدم في الدراسة الحالية للاستفادة منه في خفض متلازمة ما قبل الحيض لدي التلميذات المراهقات بالمرحلة الإعدادية.
- تقديم ورش عمل وندوات للتلميذات حول كيفية تخفيف الألم وتنظيم الانفعالات السلبية كالقلق والاكتئاب المرتبط بمتلازمة ما قبل الحيض.

المراجع:

- بدرية الدعيدع (٢٠٢٢). علاقة زملة ما قبل الحيض ببعض الأعراض النفسية المرضية لدى عينة من طالبات جامعة الملك سعود. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٧ (٢٥)، ٤٧-٧٢.
- رشا محمد (٢٠١٦). الفروق بين المراهقات ذوات اضطراب انزعاج ما قبل الحيض والسويات في نوعية الحياة والدافعية للإنجاز. *مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية*، كلية الآداب، جامعة كفر الشيخ، ١٢ (٢)، ٥٥٨-٥٩٥.
- نورة البقمي (٢٠٢١). متلازمة ما قبل الحيض لدى المرأة في سن الإنجاب: استراتيجيات المواجهة والضغط النفسي المدرك. *المجلة الدولية للعلوم الإنسانية*، كلية الآداب، جامعة حفر الباطن، ١، ٢١٣-٢٤٢.
- ولاء الحساني (٢٠٠٨). دور النمط الغذائي للإنث في التخفيف من ألام متلازمة ما قبل الحيض. *رسالة ماجستير*، كلية التربية للاقتصاد المنزلي، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

Ababneh, M., Alkhalil, M., & Rababa'h, A. (2023). The prevalence, risk factors and lifestyle patterns of Jordanian females with premenstrual syndrome: A cross-sectional study. *Future Sci OA.*, 9(9),FSO889.

-
-
- Abootalebi, M., Dehghani, M., Akbarzadeh, M. (2020). Implementing of mental health training programs for promotion of health affected teenage girls to premenstrual syndrome: A community-based study. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(1), 155.
- Abu Alwafa, R., Badrasawi, M., & Haj Hamad, R. (2021). Prevalence of premenstrual syndrome and its association with psychosocial and lifestyle variables: A cross-sectional study from Palestine. *BMC Womens Health*, 21, 1-12.
- Acikgoz, A., Dayi, A., & Binbay, T. (2017). Prevalence of premenstrual syndrome and its relationship to depressive symptoms in first-year university students. *Saudi Med J*, 38, 1125-1131.
- Ashour, H., Mohammed, N. Abdel Aziz, N. & Fathallah, N. (2023). Effect of progressive muscle relaxation technique on signs and symptoms of premenstrual syndrome among female nursing students. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 33(4), 306-315.
- Ayaz-Alkaya, S., Yaman-Sözbir, Ş. & Terzi, H. (2020). The effect of health belief model-based health education programme on coping with premenstrual syndrome: A randomised controlled trial. *Int J Nurs Pract*, 26, e12816.
- Buddhabunyakan, N., Kaewrudee, S., Chongsomchai, C., Soontrapa, S., Somboonporn, W., & Sothornwit, J. (2017). Premenstrual syndrome (PMS) among high school students. *Int J Womens Health*, 9, 501-505.
- Daneshvar, S., Ahmadi, F., Naghizadeh, M., Direckvand-Moghadam, A., Mohammadian, F. Jalilian, M. & Ghazanfari, Z. (2023). Effectiveness of a school-based health education program to improve the symptoms of premenstrual syndrome in high school girls in Ilam. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), 126.
- Dutta A., & Sharma G. (2021). Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in India: A systematic review and meta-analysis. *Health Promot Perspect*, 11, 161-170.
- Field, A. (2017). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage.
- Gudipally, P., & Sharma, G. (2021). Premenstrual Syndrome. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Habib, F., Alayed, A., Al Humedi, H., & Al Msalem, I. (2014). Impact of an educational session about premenstrual syndrome management using complementary and alternative medicine
-

-
- on young adult females' knowledge and practice. *Nurs Health Sci*, 3,63-69.
- Han, J., Cha, Y., Kim, S. (2019). Effect of psychosocial interventions on the severity of premenstrual syndrome: A meta-analysis. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 40,176-184.
- Hofmeister, S. & Bodden, S. (2016). Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. *Am Fam Physician*, 94, 236-240.
- Küçükkelepçe, D., & Tashan, S. (2021). The effects of health belief model-based education and acupressure for coping with premenstrual syndrome on premenstrual symptoms and quality of life: A randomized-controlled trial. *Perspect Psychiatr Care*, 57,189-197.
- Landolt, N. & Ivanov, K. (2021). Short report: Cognitive behavioral therapy - a primary mode for premenstrual syndrome management: systematic literature review. *Psychology, Health & Medicine*, 26(6),1-12.
- Liguori, F., Saraiello, E., Calella, P. (2023). Premenstrual syndrome and premenstrual Dysphoric Disorder's impact on quality of life, and the role of physical activity. *Medicina*. 59(11),2044.
- Lim, W., Tierney, S. (2023). The effectiveness of positive psychology interventions for promoting well-being of adults experiencing depression compared to other active psychological treatments: A systematic review and Meta-analysis. *J Happiness Stud*. 24(1), 249–73.
- Malik, R., Bhat, M.(2018). The management of premenstrual syndrome: A review. *Bangladesh J Med Sci.*, 16-17.
- Mohebbi, D., Jafarnejad, F., Sadeghi, S. (2018). The effect of 8 weeks aerobic exercise on severity of physical symptoms of premenstrual syndrome: A clinical trial study. *BMC Womens Health*,18,80.
- Mohebbi,P., Maleki, A., Ebrahimi, L. & Mirzaeyan, H. (2024). The effect of group counseling based on positive psychology on the WhatsApp social media platform on the severity of premenstrual syndrome symptoms: A randomized clinical trial. *BMC Women's Health*, volume 24,600.
- Morino, S., Hirata, H., Matsumoto, D., Yokota, I., Aoyama, T. (2022). Patterns of premenstrual syndrome in collegiate women: A cross-sectional study. *Med (Baltim)*. 101(35),e30186.
-

-
-
- Nexha, A., Caropreso, L., de Azevedo Cardoso, T., Suh, J., Tonon, A., & Frey B. (2024). Biological rhythms in premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: a systematic review. *BMC Womens Health*, 24(1), 551.
- Park, J., Lee, J., Park, S., Lee, H., Nam, S., Lee, S., et al. (2022). Endocrine disrupting chemicals and premenstrual syndrome in female college students in East Asia: a multi-country study. *Int J Womens Health*, 14, 167–77.
- Puthusserry, S. & Delariarte, C. (2022). Development and implementation of mindfulness-based psychological intervention program on premenstrual dysphoric symptoms and quality of life among late adolescents: A pilot study. *Journal of Affective Disorders Reports*, 11(1), 100461.
- Qutishat, M., Shakman, L., & Alyaqoubi, S. (2024). Premenstrual syndrome and the attitudes toward seeking professional psychological help among college students in Oman. *Women's Health Rep*. 5(1), 744–54.
- Ramya, S., Rupavani, K., & Bupathy, A. (2014). Effect of educational program on premenstrual syndrome in adolescent school girls. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*, 3, 168–71.
- Takeda, T., Yoshimi, K., & Yamada, K. (2020). Psychometric testing of the premenstrual symptoms questionnaire and the association between perceived injustice and premenstrual symptoms: A cross-sectional study among Japanese high school students. *Int J Womens Health*. 25, 12, 755–763.
- Thakur, H., Pareek, P., Sayyad, M., & Oti, S. (2022). Association of premenstrual syndrome with adiposity and nutrient intake among young Indian women. *Int J Womens Health*, 14, 665–675.
- Triebner, K., Markevych, I., Bertelsen, R., Sved Skottvoll, B., Hustad, S., Forsberg, B., et al. (2022). Lifelong exposure to residential greenspace and the premenstrual syndrome: A population-based study of northern European women. *Environ Int*, 158, 106975.
- Unnisa, H., Annam, P., Gubba, N., Begum, A., & Thatikonda, K. (2022). Assessment of quality of life and effect of non-pharmacological management in dysmenorrhea. *Ann Med Surg (Lond)*. 81, 104407.
- Uzunçakmak, T., & Ayaz Alkaya, S. (2018). Effect of aromatherapy on coping
-

-
- with premenstrual syndrome: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med*, 36,63-67.
- Vaghela, N., Mishra, D., Sheth, M., & Dani, V. (2019). To compare the effects of aerobic exercise and yoga on Premenstrual syndrome. *J Educ Health Promot*, 8,199.
- Yakushko, O., & Blodgett, E. (2018). Negative reflections about positive psychology: On constraining the field to a focus on happiness and personal achievement. *J Humanistic Psychol.*, 61(1),104–131.
- Zolfaghary, F., Adib-Rad, H., Nasiri-Amiri, F., Faramarzi, M., Pasha, H. & Gholinia-Ahanga, H. (2024). Effectiveness of computer-based stress inoculation training (SIT) counseling approach on anxiety, depression, and stress of students with premenstrual syndrome. *BMC Public Health.*, 24,555.