



Research Article

Psychological Experiences of Adolescent Girls Facing Premenstrual Syndrome: Analysis of Psychological and Emotional Impacts on Their Quality of Life - A Qualitative Study

Hannah Asadi¹ , Hossien Ghamari Kivi^{*2} , Zahra Akhavi Samarien³

¹ PhD Student, Department of Counseling, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabili, Iran

² Professor, Department of Counseling, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabili, Iran

³ Associate Professor, Department of Counseling, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabili, Iran

*** Corresponding author:** Hossein Ghamari Kivi, Department of Counseling, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabili, Iran.

Email: h_ghamari@uma.ac.ir

DOI: [10.61882/jams.28.5.331](https://doi.org/10.61882/jams.28.5.331)

How to Cite this Article:

Asadi H, Ghamari kivi H, Akhavi Samarien Z. *J Arak Uni Med Sci.* 2025;**28**(5): 331-40. DOI: [10.61882/jams.28.5.331](https://doi.org/10.61882/jams.28.5.331)

Received: 03.02.2025

Accepted: 01.12.2025

Keywords:

Premenstrual syndrome;
Psychological experiences;
Adolescent girls;
Quality of life

© 2024 Arak University of Medical
Sciences

Abstract

Introduction: This study aims to examine the psychological experiences of adolescent girls coping with Premenstrual Syndrome (PMS) and analyze its psychological, emotional, and social effects on their quality of life. Understanding how PMS influences various aspects of adolescent girls' lives, including academic performance, social relationships, and emotional well-being, is essential for developing appropriate interventions.

Methods: This qualitative study employed a phenomenological approach. A total of 18 adolescent girls, aged 14-18, who had experienced PMS at least once, participated in the study. Participants were selected using purposive sampling. Data were collected through semi-structured interviews, and Colaizzi's seven-step method was used to analyze the data.

Results: The findings of the study revealed four main themes and twelve sub-themes. The psychological impacts included reduced concentration, difficulty in logical decision-making, and mental fatigue. In the emotional domain, participants reported feelings of depression, anxiety, irritability, and mood swings. The social impacts involved Social Withdrawal, concealment of symptoms, and reduced interaction with family members. Additionally, participants used coping strategies such as relaxation techniques, stress management, and seeking social support to manage their symptoms.

Conclusions: The results of this study showed that premenstrual syndrome (PMS) has significant psychological, emotional, and social effects on the lives of adolescent girls. Participants reported experiences such as decreased concentration, anxiety, emotional instability, social withdrawal, and efforts to hide their symptoms. Moreover, coping strategies like stress management, mental relaxation, and receiving social support played an important role in helping them deal with their condition. A deeper understanding of these adolescents' lived experiences can serve as a foundation for awareness-raising efforts, psychosocial support, and educational policy-making within schools and families.

تجربیات روان‌شناختی دختران نوجوان در مواجهه با سندرم پیش از قاعدگی: تحلیل تأثیرات روانی و عاطفی بر کیفیت زندگی آنان – یک مطالعه کیفی

هانا اسدی^۱ ID، حسین قمری کیوی^۲ ID*، زهرا اخوی ثمرین^۳ ID

^۱ دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

^۲ استاد، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

^۳ دانشیار، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول: حسین قمری کیوی، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. ایمیل: h_ghamari@uma.ac.ir

DOI: 10.61882/jams.28.5.331

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۱۰	چکیده
واژگان کلیدی: سندرم پیش از قاعدگی؛ تجربیات روان‌شناختی؛ دختران نوجوان؛ کیفیت زندگی	مقدمه: هدف این مطالعه، بررسی تجربیات روان‌شناختی دختران نوجوان در مواجهه با سندرم پیش از قاعدگی و تحلیل تأثیرات روانی و عاطفی این سندرم بر کیفیت زندگی آنان است. این تحقیق به دنبال درک بهتر تغییرات روانی ناشی از (Premenstrual syndrome) PMS و تأثیر آن بر روابط اجتماعی، تحصیلی و کلیت زندگی دختران نوجوان می‌باشد. روش کار: این پژوهش به‌صورت کیفی و با رویکرد پدیدارشناسی انجام شد. ۱۸ دختر نوجوان که حداقل یکبار تجربه سندرم پیش از قاعدگی را داشته‌اند، در این مطالعه شرکت کردند. از روش نمونه‌گیری هدفمند برای انتخاب مشارکت‌کنندگان استفاده شده است. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته جمع‌آوری و با استفاده از روش هفت مرحله‌ای کلایزی تحلیل شدند. یافته‌ها: یافته‌های پژوهش چهار مضمون اصلی و دوازده مضمون فرعی را نشان داد. تأثیرات روان‌شناختی شامل کاهش تمرکز، دشواری در تصمیم‌گیری منطقی و خستگی ذهنی بودند. در بعد عاطفی، احساس افسردگی، اضطراب، تحریک‌پذیری و نوسانات خلقی گزارش شد. تأثیرات اجتماعی شامل کناره‌گیری از جمع، پنهان‌کاری علائم و کاهش تعامل با اعضای خانواده بود. همچنین، شرکت‌کنندگان از راهبردهایی مانند آرام‌سازی، مدیریت استرس و دریافت حمایت اجتماعی برای کنار آمدن با علائم استفاده می‌کردند. نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان داد که دختران نوجوان، سندرم پیش از قاعدگی را به‌عنوان تجربه‌ای روانی، عاطفی و اجتماعی درک می‌کنند که جنبه‌های مختلف زندگی روزمره آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. درک این تجربه‌های زیسته می‌تواند مبنایی برای آگاه‌سازی، حمایت‌های روانی-اجتماعی و سیاست‌گذاری‌های آموزشی در محیط خانواده و مدرسه فراهم کند.
ارجاع: اسدی، هانا، قمری کیوی حسین، اخوی ثمرین زهرا. تجربیات روان‌شناختی دختران نوجوان در مواجهه با سندرم پیش از قاعدگی: تحلیل تأثیرات روانی و عاطفی بر کیفیت زندگی آنان - یک مطالعه کیفی. <i>مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک</i> ۱۴۰۴؛ ۲۸ (۵): ۳۳۱ - ۳۴۰.	

مقدمه

امروزه تأمین سلامت زنان به عنوان یکی از حقوق مسلم آنها و از جمله الویت‌های بهداشتی در جوامع مختلف مطرح می‌باشد. حضور دختران نوجوان در حیطه‌های تحصیلی و اجتماعی با مسائل بهداشتی همچون سندرم پیش از قاعدگی (Premenstrual syndrome) ارتباط پیدا می‌کند (۱، ۲). سندرم پیش از قاعدگی، یکی از مشکلات شایع در بین زنان است که به عود دوره‌ای ترکیبی از تغییرات جسمی، روانی و رفتاری در فاز لوتئال چرخه قاعدگی اطلاق می‌شود. بسیاری از دخترانی که سندرم پیش از قاعدگی دارند، تغییراتی را در خلق خود احساس می‌کنند

(۳، ۴). در برخی از دختران این تغییرات شدید بوده و زندگی آنان را مختل می‌کند. این سندرم نه تنها بر جنبه‌های جسمی زندگی دختران تأثیرگذار است بلکه آن‌ها را در معرض مشکلات روان‌شناختی نظیر اضطراب، افسردگی و نوسانات خلقی قرار می‌دهد که می‌تواند روابط اجتماعی و تحصیلی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. از طرفی، سندرم پیش از قاعدگی، باعث کاهش کیفیت زندگی نوجوانان می‌شود و موجب بروز مشکلات جدی در توانمندی‌های فردی و اجتماعی آنان می‌شود. خلق افسرده، بی‌قراری، تنش و اضطراب، تحریک‌پذیری شدید، عصبانیت آشکار و درگیری‌های بین فردی از علائم مهم سندرم پیش از قاعدگی است (۵).

مواجهه با سندرم پیش از قاعدگی تحلیل شود و به بررسی تأثیرات روانی و عاطفی این سندرم بر کیفیت زندگی آنان پرداخته شد. با توجه به پیچیدگی‌های روان‌شناختی و عاطفی سندرم پیش از قاعدگی و تفاوت‌های فردی در تجربه آن، بهره‌گیری از رویکرد کیفی، به‌ویژه روش پدیدارشناسی، می‌تواند درک عمیق‌تری از تجربیات زیسته دختران نوجوان فراهم کند. مطالعات کیفی این امکان را فراهم می‌سازند تا به ابعاد پنهان و شخصی تجربه‌ها که در روش‌های کمی قابل سنجش نیستند، پرداخته شود. بنابراین، این پژوهش با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی طراحی شده است تا روایت‌های شخصی و معنادار نوجوانان در مواجهه با این سندرم را آشکار سازد.

روش کار

پژوهش حاضر با استفاده از روش کیفی و رویکرد پدیدارشناسی انجام شد. پدیدارشناسی سعی بر آن دارد که به شناخت از پدیده بر پایه ذهنیت افراد با توجه به معنایی که افراد از آن در زندگی خود تجربه کرده‌اند، بپردازد. هدف پدیدارشناسی فهم تنوع معنایی در بین افراد است (۲۱). این پژوهش به منظور درک و توصیف تجربیات روان‌شناختی دختران نوجوان در مواجهه با سندرم پیش از قاعدگی و چگونگی تأثیرات روانی و عاطفی آن بر کیفیت زندگی آنان انجام شده است. نمونه‌های این پژوهش شامل ۱۸ دختر نوجوان بودند که در مقطع متوسطه اول و دوم در مدارس دولتی شهرستان سقز مشغول به تحصیل بودند و حداقل یک بار تجربه سندرم پیش از قاعدگی را داشته‌اند. زمان این پژوهش در طول سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان در این پژوهش از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. برای انتخاب نمونه‌گیری هدفمند در این پژوهش از راهبرد نمونه‌گیری معیار استفاده شد. در پژوهش حاضر معیار انتخاب شرکت‌کنندگان، دارا بودن تجربه سندرم پیش از قاعدگی، علاقه‌مندی به شرکت در پژوهش، سواد شناختی لازم برای به اشتراک گذاشتن تجربیات خود و تحصیل در مقطع متوسطه اول و دوم بود. مدت متوسط برای هر مصاحبه حدوداً یک ساعت بود. مصاحبه ابتدا با بیان اصول اخلاقی آغاز شد و سپس در مورد تجربیات آنها از سندرم پیش از قاعدگی سؤال به عمل آمد. سؤالات مصاحبه در مورد واکنش‌ها، تجربه زیسته افراد، افکار و احساسات افراد، تجربه‌های عاطفی و هیجانی مرتبط با سندرم بود. پرسش‌هایی نظیر، قاعدگی برای چه معنایی دارد، PMS چگونه بر فعالیت‌های روزمره، عملکرد تحصیلی و مسئولیت‌های اجتماعی شما تأثیر می‌گذارد؟، درباره علائم پیش از قاعدگی چه تجربیاتی داری؟ چه افکار و احساساتی در زمان تجربه علائم منفی پیش از قاعدگی سراغ شما می‌آید؟، بعد از تجربه علائم منفی پیش از قاعدگی چه توصیفی از معنای زندگی‌تان دارید؟، چگونه با تأثیرات روان‌شناختی و عاطفی PMS کنار می‌آید؟ در این پژوهش بعد از ۱۸ مصاحبه نیمه ساختاریافته اشباع داده‌ها صورت گرفت.

برای تحلیل اطلاعات از روش هفت مرحله‌ای کلایزی استفاده شده است. در مرحله نخست ثبت مصاحبه‌های انجام شده به صورت متنی و مطالعه چندباره آنها و سپس در مرحله دوم با تعیین جملات و عبارات مرتبط با پدیده مورد نظر، اقدام به استخراج مفاهیم مذکور از متن مصاحبه در مرحله سوم گردید. در مرحله چهارم دسته‌بندی مفاهیم مستخرج از مصاحبه‌ها بر اساس تشابه موضوعی صورت گرفت. در طی پنجمین مرحله

پژوهش‌ها نشان می‌دهد، دختران نوجوان باتوجه به قرارگیری در دوران بلوغ، درمقایسه با دیگران، بیشتر در معرض سندرم پیش از قاعدگی قرار می‌گیرند (۶). نتایج مطالعه Liu و همکاران نشان داد که بروز علائم سندرم پیش از قاعدگی در دختران نوجوان سبب افزایش اضطراب و استرس در آنها می‌شود (۷).

یکی از مؤلفه‌هایی که نقش اساسی در تبیین مدل روانکاو سندرم پیش از قاعدگی دارد، اضطرابی است که دختران در دوران قاعدگی تجربه می‌کنند. تحقیقات نشان داده است، عواملی مانند اضطراب بر بروز نشانگان این سندرم تأثیر می‌گذارد (۸).

Lugova و همکاران، شایع‌ترین علائم سندرم پیش از قاعدگی را به ترتیب تحریک‌پذیری، اضطراب، عصبانیت، استرس و افسردگی دانستند، بروز واضح این علائم از نوجوانی آغاز شده و در روند پیری علائم آن به تدریج بدتر می‌شود (۹). مطالعات پیشین نشان داده‌اند که نوجوانان مبتلا به سندرم پیش از قاعدگی، بهره‌وری کمتری در زندگی نسبت به همسالان خود داشته و در انجام وظایف روزانه خود با پریشانی‌های ذهنی بیشتری مواجه شده و غیبت‌های تحصیلی و کاری بیشتری را به دلیل سلامت کمتر از خود به نمایش می‌گذارند. طبق گزارش‌های مختلف شیوع سندرم پیش از قاعدگی در دختران نوجوان و جوان ایرانی از ۱۶ به ۷۸/۴ درصد افزایش یافته است (۱۰، ۱۱). در پژوهش‌های متعددی دختران نوجوان دارای تجربه سندرم پیش از قاعدگی تجربیات خود را در این زمینه بیان داشته‌اند. دختران سندرم پیش از قاعدگی را به صورت یک بیماری کنترل‌کننده زندگی تجربه کردند و از علائم این سندرم به عنوان مزاحم در ایفای نقش خود نام بردند. کیفیت زندگی دختران، تحت تأثیر سندرم پیش از قاعدگی است. علاوه بر کیفیت زندگی، شدت سندرم قبل از قاعدگی می‌تواند اثرات روانی هم بر روی زندگی زنان ایجاد کند (۱۲، ۱۳).

منتظری و همکاران نیز در مطالعه کیفی خود، پیامدهای سندرم پیش از قاعدگی که شامل پیامدهای جسمانی، روانی، رفتاری و خانوادگی-اجتماعی است را بر کیفیت زندگی زنان مبتلا مؤثر دانستند (۱۴). نتایج مطالعه Yılmaz نشان داد که افراد مبتلا به سندرم پیش از قاعدگی، نمرات بالایی در شاخص‌های روان‌رنجوری به دست آوردند (۱۵).

Trivedi و همکاران در مطالعه خود بین استرس و سندرم پیش از قاعدگی نیز رابطه معنی‌دار یافتند (۱۶). نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که علائم و آثار سندرم پیش از قاعدگی شیوع و گستردگی فراوانی دارد بنابراین می‌توان با شناسایی عوامل مؤثر سندرم پیش از قاعدگی در جامعه ایرانی و همچنین آثار آن بر زندگی روزانه و روابط آنها اقداماتی جهت کاهش اثرات منفی و افزایش سازگاری و سلامت روان دختران فراهم نمود. در این راستا، تحلیل تجربیات روان‌شناختی دختران نوجوان در مواجهه با سندرم پیش از قاعدگی، به‌ویژه تأثیرات روانی و عاطفی این سندرم بر کیفیت زندگی آن‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

مطالعات نشان می‌دهند که برخی از علائم این سندرم مانند نوسانات خلقی، تحریک‌پذیری، اضطراب و افسردگی می‌تواند تأثیرات روانی شدیدی بر نوجوانان بگذارد و باعث ایجاد چالش‌هایی در روابط اجتماعی، عملکرد تحصیلی و کیفیت زندگی کلی آنان شود (۱۷-۲۰).

در این پژوهش، تلاش شد تا تجربیات روان‌شناختی دختران نوجوان در

آنان داشته باشند. دختران نوجوان در دوران PMS ممکن است با کاهش ظرفیت تمرکز، کاهش حافظه کوتاه‌مدت و حتی مشکل در انجام وظایف پیچیده مواجه شوند. این علائم می‌توانند به‌ویژه در زمینه تحصیل و تعاملات اجتماعی مشکلات زیادی به همراه بیاورند.

جدول ۱: مضامین اصلی و فرعی مطالعه

مضمون اصلی	مضمون‌های فرعی
تأثیرات روان‌شناختی PMS بر نوجوانان	تغییرات در تمرکز و حافظه کاهش توانایی در تفکر منطقی و تصمیم‌گیری کاهش انرژی و خستگی مفرط
تأثیرات عاطفی PMS بر نوجوانان	افسردگی و ناامیدی تغییرات خلقی و تحریک‌پذیری اضطراب و نگرانی‌های بی‌پایان
تأثیرات اجتماعی ناشی از تغییرات روانی PMS	انزوای اجتماعی خودپنهانی و پنهان کردن علائم کاهش تعاملات خانوادگی
راهبردهای روان‌شناختی برای مدیریت PMS	مدیریت استرس و آرام‌سازی حمایت اجتماعی و مشاوره

«وقتی PMS دارم، اصلاً نمی‌توانم تمرکز کنم. معمولاً هنگام مطالعه، ذهنم به جاهای مختلف می‌رود و نمی‌توانم یک موضوع را تمام کنم. به‌خصوص در شب امتحان‌ها احساس می‌کنم هیچ چیزی را یاد نگرفته‌ام» [مشارکت‌کننده شماره ۶].

«یکی از بدترین چیزهایی که در دوران PMS تجربه می‌کنم این است که حتی کارهای ساده‌ای که باید انجام دهم را فراموش می‌کنم. مثلاً می‌روم به آشپزخانه و فراموش می‌کنم چه چیزی می‌خواستم بردارم یا حتی وقتی داشتم خرید می‌کردم یادم رفت که چیزی را که خیلی به آن نیاز داشتم، بردارم. خیلی اوقات با خودم می‌گویم، چرا این قدر فراموشکار شدم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۷].

کاهش توانایی در تفکر منطقی و تصمیم‌گیری: در دوران سندرم پیش از قاعدگی، نوجوانان به دلیل تغییرات هورمونی و روانی، ممکن است توانایی کمتری در تصمیم‌گیری‌های منطقی و تحلیل مسائل داشته باشند. این مشکل می‌تواند در جنبه‌های مختلف زندگی آن‌ها تأثیر بگذارد؛ از انتخاب‌های ساده مانند تصمیم‌گیری درباره فعالیت‌های روزانه گرفته تا انتخاب‌های پیچیده‌تر در روابط اجتماعی و تحصیلی. در این دوره، نوجوانان ممکن است دچار سردرگمی شوند و نتوانند تصمیمات منطقی بگیرند که باعث ایجاد اضطراب و مشکلات بیشتر می‌شود.

«وقتی PMS دارم، تصمیم می‌گیرم که سریعاً کاری را انجام دهم که بعدها متوجه می‌شوم بهتر بود صبر می‌کردم و منطقی‌تر عمل می‌کردم. مثلاً گاهی اوقات وقتی خیلی عصبی می‌شوم، تصمیم می‌گیرم که از همه فاصله بگیرم و همه رو نادیده بگیرم» [مشارکت‌کننده شماره ۳].

«وقتی PMS دارم، گاهی تصمیم‌گیری‌های خیلی ساده هم برام سخت میشه. مثلاً وقتی باید انتخاب کنم که چه غذایی بخورم یا چه لباسی بپوشم، هیچ چیز نمی‌تونه به ذهنم بیاد. احساس می‌کنم که همه چیز پیچیده میشه و نمی‌تونم به راحتی تصمیم بگیرم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۸].

کاهش انرژی و خستگی مفرط: یکی از نشانه‌های شایع سندرم پیش از

دسته‌بندی‌های انجام شده نیز طبقات کلی‌تر را به وجود آوردند. در مرحله ششم یک توصیف جامع از طبقات به صورت یک بیان واضح و بدون ابهام ارائه گردید و در نهایت، فرایند اعتباربخشی یافته‌ها با استفاده از مثلث‌سازی محقق صورت گرفت. یعنی تفسیر داده‌ها و کدگذاری‌ها توسط دو پژوهشگر دیگر از رشته‌های مشاوره و روان‌شناسی به‌صورت مستقل بررسی شد. این اساتید به‌صورت هدفمند و از طریق معرفی توسط اعضای تیم پژوهش انتخاب شدند. نظرات و بازخوردهای آنان در خصوص دقت کدگذاری‌ها و اعتبار تفاسیر اعمال شد و محتوای تحلیل شده مورد تأیید قرار گرفت.

تمامی مشارکت‌کنندگان پس از آگاهی کامل از اهداف پژوهش، روش انجام مصاحبه و نحوه ضبط آن، رضایت آگاهانه خود را به‌صورت کتبی اعلام کردند. ضبط مصاحبه‌ها تنها پس از کسب رضایت صریح افراد انجام گرفت و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعاتشان کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند. این مقاله دارای کد اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه محقق اردبیلی به شماره IR.UMA.REC.1403.059 است.

یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان این پژوهش شامل ۱۸ دختر نوجوان ایرانی بودند که در مقاطع مختلف متوسطه اول و دوم تحصیل می‌کردند و حداقل یک‌بار تجربه سندرم پیش از قاعدگی را داشته‌اند. از میان این ۱۸ نفر، ۱۰ نفر در مقطع متوسطه اول و ۸ نفر در مقطع متوسطه دوم مشغول به تحصیل بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۵ سال بود و تمامی آن‌ها در مدارس دولتی تحصیل می‌کردند. تمامی مشارکت‌کنندگان پس از آگاهی کامل از اهداف پژوهش، به‌طور داوطلبانه در مصاحبه‌ها شرکت کردند و تمامی شرایط لازم برای مشارکت در پژوهش را دارا بودند. مشارکت‌کنندگان بر اساس گزارش‌های شخصی از تجربه علائم روان‌شناختی و جسمانی PMS در دو تا سه چرخه اخیر و ارزیابی اولیه توسط مشاور یا روان‌شناس مدرسه شناسایی شدند. پژوهش به‌صورت هدفمند روی بررسی شدت علائم تمرکز نداشت، اما تفاوت‌های تجربه‌شده توسط مشارکت‌کنندگان در تحلیل کیفی بازتاب یافت. علائم تجربی سندرم پیش از قاعدگی در این دختران شامل تغییرات خلقی، خستگی مفرط، حساسیت بدنی، اختلالات خواب و برخی مشکلات گوارشی بود که به‌طور عمده در دوره‌های پیش از قاعدگی و به‌ویژه در چند روز قبل از آغاز قاعدگی بروز می‌یافت.

تأثیرات روان‌شناختی PMS بر نوجوانان: این مضمون به بررسی تغییرات روان‌شناختی ناشی از سندرم پیش از قاعدگی در دختران نوجوان می‌پردازد و تأثیر این تغییرات بر جنبه‌های مختلف زندگی آن‌ها مانند عملکرد اجتماعی، تحصیلی، روابط بین فردی و کیفیت کلی زندگی‌شان را مورد تحلیل قرار می‌دهد. این موضوع از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است چرا که نوجوانان در این دوره از زندگی خود با تغییرات روانی زیادی مواجه هستند و سندرم پیش از قاعدگی می‌تواند تأثیرات عمیقی بر این تغییرات روان‌شناختی داشته باشد.

تغییرات در تمرکز و حافظه: تغییرات در تمرکز و حافظه یکی از جنبه‌های روان‌شناختی قابل توجه سندرم پیش از قاعدگی است که بسیاری از دختران نوجوان آن را تجربه می‌کنند. این تغییرات می‌توانند تأثیرات منفی زیادی بر توانایی انجام فعالیت‌های روزمره، عملکرد تحصیلی و روابط اجتماعی

قاعدگی که می‌تواند تأثیرات روان‌شناختی و جسمی شدیدی بر نوجوانان داشته باشد، خستگی مفرط و کاهش انرژی است. در دوران قبل از قاعدگی، بسیاری از دختران نوجوان تجربه کاهش چشمگیر سطح انرژی خود را گزارش کردند. این خستگی می‌تواند به صورت جسمی، ذهنی یا ترکیبی از هر دو باشد و می‌تواند بر توانایی آن‌ها در انجام فعالیت‌های روزانه، تحصیل، و حتی روابط اجتماعی تأثیر بگذارد. این نوع خستگی نه تنها جسمانی است بلکه درک نوجوان از وضعیت خود و در نهایت روحیه و احساس توانمندی در مواجهه با چالش‌های زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

«حین PMS همیشه احساس خستگی دارم، اما این خستگی فقط فیزیکی نیست. ذهنم هم بی‌انرژی می‌شود. از طرفی، اضطراب و احساس گناه بابت انجام ندادن کارها، بیشتر احساس خستگی را تشدید می‌کند. مثلاً وقتی می‌بینم که نمی‌توانم تمرکز کنم یا انجام کارها را به تعویق می‌اندازم، این احساس فشار روانی باعث می‌شود بیشتر خسته شوم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۱].

«در دوران PMS خیلی احساس می‌کنم که انرژی کافی برای تعامل با اعضای خانواده ندارم. مثلاً وقتی مادرم از من می‌خواهد که کمک کنم یا وقتی در خانه کسی چیزی می‌خواهد، نمی‌توانم انرژی لازم برای جواب دادن را پیدا کنم. از این موضوع ناراحت می‌شوم چون می‌دانم که باید بیشتر کمک کنم، اما احساس می‌کنم هیچ انرژی ندارم» [مشارکت‌کننده شماره ۴].

تأثیرات عاطفی PMS بر نوجوانان: این مضمون به بررسی تأثیرات عاطفی سندرم پیش از قاعدگی بر نوجوانان می‌پردازد و چگونگی اثرگذاری این تغییرات عاطفی بر کیفیت زندگی، روابط اجتماعی، و عملکرد تحصیلی آن‌ها را تحلیل می‌کند. سندرم پیش از قاعدگی می‌تولند با بروز علائمی چون نوسانات خلقی، اضطراب، افسردگی، تحریک‌پذیری و عصبانیت، تأثیرات روانی قابل توجهی را به‌ویژه در نوجوانان ایجاد کند. این تأثیرات عاطفی می‌توانند به مشکلاتی در روابط بین فردی، توانمندی‌های اجتماعی و وظایف روزانه منجر شوند و در برخی موارد کیفیت زندگی نوجوانان را به‌طور چشمگیری کاهش دهند.

افسردگی و ناامیدی: افسردگی و ناامیدی یکی از تأثیرات عاطفی مهم و شایع سندرم پیش از قاعدگی در دختران نوجوان است. این زیرمضمون به تجربه احساسات منفی مانند غم، ناامیدی و بی‌ارزشی در دوران پیش از قاعدگی می‌پردازد. نوجوانان مبتلا به PMS ممکن است در این دوره با افکار منفی و احساس ناتوانی مواجه شوند که می‌تواند تأثیرات قابل توجهی بر کیفیت زندگی آن‌ها بگذارد. این احساسات منفی اغلب به‌ویژه در برخورد با چالش‌های اجتماعی و تحصیلی به‌شدت نمایان می‌شوند و می‌توانند منجر به کاهش اعتماد به نفس و بروز مشکلات روانی دیگری مانند اضطراب و استرس شوند.

«وقتی نزدیک قاعدگی می‌شوم، احساس می‌کنم که هیچ‌چیز درست نیست. همه چیز در زندگی‌ام بی‌معنی می‌شود. حتی اگر کاری می‌کنم، هیچ‌چیز خوب به نظر نمی‌آید. هیچ‌وقت به این راحتی ناامید نمی‌شدم، ولی در این زمان‌ها احساس می‌کنم هیچ‌امیدی ندارم» [مشارکت‌کننده شماره ۹].

«احساس می‌کنم که در این دوره همیشه غمگین هستم، گاهی وقت‌ها حتی نمی‌دانم چرا. دوستانم ازم سوال می‌پرسند که چرا ناراحت هستم، اما خودم هم نمی‌توانم جواب بدهم. انگار هیچ‌چیز خوب نیست و هیچ‌چیز

نمی‌تواند حالم را بهتر کند» [مشارکت‌کننده شماره ۱۶].

تغییرات خلقی و تحریک‌پذیری: تغییرات خلقی و تحریک‌پذیری یکی از تأثیرات عمده و شایع سندرم پیش از قاعدگی است که می‌تواند بر دختران نوجوان تأثیرات زیادی بگذارد. این زیرمضمون به نوسانات شدید خلقی، تغییرات در حالت‌های احساسی و رفتارهای تحریک‌پذیر در این دوره خاص اشاره دارد. نوجوانان مبتلا به PMS ممکن است در این زمان‌ها به‌طور ناگهانی از حلت‌های شاد و مثبت به احساسات منفی مانند عصبانیت، غم، یا اضطراب دچار شوند. تحریک‌پذیری به معنای حساسیت بیشتر و پاسخ‌های سریع‌تر به عوامل استرس‌زا یا کوچک‌ترین مشکلات است که در این دوره شدت می‌گیرد و باعث درگیری‌های بیشتر با دوستان، خانواده یا حتی خود فرد می‌شود.

«وقتی نزدیک قاعدگی می‌شوم، انگار به همه چیز حساس‌تر می‌شوم. کوچک‌ترین چیزی من را عصبی می‌کند. دیروز از دست مادرم خیلی ناراحت شدم چون به من گفت که کارم اشتباه است، ولی هیچ‌وقت این قدر سریع ناراحت نمی‌شدم. بعد از چند ساعت شیمان شدم، اما نتوانستم خودم را کنترل کنم» [مشارکت‌کننده شماره ۱].

«قبل از قاعدگی، احساس می‌کنم خیلی عصبانی و بی‌تاب می‌شوم. حتی وقتی کوچک‌ترین اتفاقات بد می‌افتد، مثل یک قهر طولانی با دوستانم می‌شود. بعد از قاعدگی همه‌چیز دوباره به حالت عادی برمی‌گردد، ولی در این مدت حس می‌کنم که هیچ چیزی نمی‌تولند درست باشد» [مشارکت‌کننده شماره ۱۷].

اضطراب و نگرانی‌های بی‌پایان: این زیرمضمون به حالات اضطرابی شدید و نگرانی‌های غیرقابل کنترل اشاره دارد که در دوران قبل از قاعدگی در دختران نوجوان بروز می‌کند. اضطراب ممکن است به صورت نگرانی‌های بیش از حد درباره مسائل روزمره یا حتی نگرانی‌های بی‌پایه در مورد آینده خود و سلامت شخصی بروز یابد. نگرانی‌های بی‌پایان می‌تواند حتی در مواقعی که هیچ مشکلی وجود ندارد، ذهن نوجوان را به خود مشغول کرده و او را از فعالیت‌های روزمره و لذت‌بخش بازدارد.

«گاهی احساس می‌کنم که اضطراب به شکل وحشتناکی روی من مسلط شده است. حتی وقتی که هیچ دلیل خاصی برای نگرانی ندارم، دائماً در ذهنم به این فکر می‌کنم که نکنند مشکلی پیش بیاید یا از دیگران پس زده شوم. این نگرانی‌ها باعث می‌شود که از روزهای عادی خود لذت نبرم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۴].

«قبل از شروع قاعدگی، همیشه به شدت نگران هر چیزی هستم. احساس می‌کنم که مردم در مورد من نظر منفی دارند و حتی ممکن است از من دور شوند. اگر با دوستانم بیرون می‌روم، فکر می‌کنم که دیگران شاید در مورد من حرف بزنند یا مرا قضاوت کنند. هیچ وقت نمی‌توانم این افکار منفی را کنترل کنم و به همین دلیل همیشه در شرایطی احساس می‌کنم که نمی‌توانم مثل همیشه باشم» [مشارکت‌کننده شماره ۴].

تأثیرات اجتماعی ناشی از تغییرات روانی PMS: این مضمون به تحلیل و بررسی تأثیراتی می‌پردازد که تغییرات روانی ناشی از سندرم پیش از قاعدگی بر روابط اجتماعی و تعاملات فردی دختران نوجوان می‌گذارد. دختران نوجوان در دوران بلوغ و همزمان با تغییرات جسمی و روانی بسیاری که در این دوره تجربه می‌کنند، از حساسیت بیشتری به مسائل

که مشکل دارم. نمی‌خواهم دیگران فکر کنند که من ضعیف هستم» [مشارکت‌کننده شماره ۹].

«هر بار که نزدیک قاعدگی می‌شوم، احساس می‌کنم که یک فشار عاطفی سنگین روی من است، ولی هیچ‌وقت این را به کسی نمی‌گویم. وقتی که در مدرسه دچار درد شکم یا سردرد شدید می‌شوم، معمولاً به گوشه‌ای می‌روم تا کسی متوجه نشود که مشکلی دارم. به جای آن، به خودم می‌گویم که باید این دردها را تحمل کنم و نمی‌توانم از دیگران کمک بخواهم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۱].

کاهش تعاملات خانوادگی: به کاهش ارتباطات و تعاملات مثبت فرد با اعضای خانواده اشاره دارد. در دوران سندرم پیش از قاعدگی، دختران نوجوان ممکن است از نظر عاطفی و فیزیکی به شدت تحت تأثیر قرار گیرند و این می‌تواند بر روابطشان با اعضای خانواده تأثیر منفی بگذارد. احساس بی‌حوصلگی، خستگی و نوسانات خلقی باعث می‌شود که نوجوانان تمایلی به شرکت در فعالیت‌های خانوادگی نداشته باشند یا به‌طور ناخودآگاه از این تعاملات اجتناب کنند.

«هر بار که نزدیک قاعدگی می‌شوم، احساس می‌کنم که دنیا سنگین‌تر از همیشه روی دوشم افتاده است، ولی هیچ‌وقت نمی‌توانم به خانواده‌ام بگویم که چه حسی دارم. وقتی که به دردهای شدید شکم و کمر در خانه تنها می‌شوم، ترجیح می‌دهم خودم در اتاقم بمانم و سعی کنم این دردها را تحمل کنم. حتی وقتی مادرم حالم رو می‌پرسد، فقط می‌گویم که خوبم و نمی‌خواهم از این شرایط حرف بزنم. نمی‌خواهم که آنها نگران شوند، بنابراین ترجیح می‌دهم خودم را از جمع جدا کنم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۷].

«گاهی اوقات در این دوره نمی‌توانم خودم را با هیچ‌چیز شاد کنم و احساس می‌کنم که درون خودم غرق شده‌ام و هیچ‌کس نمی‌تواند شرایط من را درک کند وقتی که در خانه هستم، هیچ تمایلی به شرکت در صحبت‌های خانوادگی یا حتی انجام کارهای روزمره ندارم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۰].

راهبردهای روان‌شناختی برای مدیریت PMS: این مضمون به بررسی روش‌ها و راهکارهایی می‌پردازد که به دختران نوجوان کمک می‌کند تا علائم روان‌شناختی و عاطفی ناشی از سندرم پیش از قاعدگی را مدیریت کنند. این راهبردها ممکن است به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم با علائم مختلف PMS مانند نوسانات خلقی، تحریک‌پذیری، اضطراب، افسردگی و خستگی مفرط مقابله کنند. با توجه به اینکه سندرم پیش از قاعدگی تأثیر زیادی بر روان‌شناسی و روابط اجتماعی فرد دارد، آگاهی از این راهبردها می‌تواند به‌ویژه برای دختران نوجوان مفید باشد. این روش‌ها می‌توانند به کاهش اضطراب، بهبود خلق و خو، و افزایش توانایی فرد در مدیریت مشکلات روان‌شناختی کمک کنند. این تغییرات روان‌شناختی نه تنها از شدت علائم می‌کاهند، بلکه به فرد کمک می‌کنند که احساس کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشد.

مدیریت استرس و آرام‌سازی: یکی از راهبردهای مهم روان‌شناختی برای مقابله با علائم سندرم پیش از قاعدگی است. این زیرمضمون به تمرینات و تکنیک‌های مختلفی اشاره دارد که به فرد کمک می‌کند تا با استرس ناشی از تغییرات جسمی و روانی PMS کنار بیاید. مدیریت استرس شامل مجموعه‌ای از تکنیک‌ها و روش‌ها است که به فرد کمک می‌کند تا استرس را کنترل کرده و آن را به‌طور مؤثری کاهش دهد.

اجتماعی برخورد دارند. حساس شرم و ترس از قضاوت شدن توسط دیگران می‌تواند باعث شود که دختران نوجوان از برقراری ارتباط مؤثر با همسالان یا بزرگ‌ترها اجتناب کنند. این تأثیرات اجتماعی معمولاً به دلیل عدم درک و آگاهی از سندرم پیش از قاعدگی در میان اطرافیان، به‌ویژه در میان اعضای خانواده و دوستان، تشدید می‌شود.

انزوای اجتماعی: این زیرمضمون به معنای احساس جدا افتادگی و دوری از دیگران است. در دوران نوجوانی، که شخصیت و هویت فرد در حال شکل‌گیری است، این نوع انزوا می‌تواند تأثیرات روان‌شناختی عمیقی بگذارد. در مورد دختران نوجوان مبتلا به سندرم پیش از قاعدگی، تغییرات روانی و عاطفی ناشی از این سندرم می‌تواند موجب تشدید احساس انزوا و دوری از گروه‌های اجتماعی شود. این انزوا ممکن است ناشی از عدم درک دیگران از تغییرات جسمی و روانی دختران نوجوان باشد. احساس عدم پذیرش یا ترس از قضاوت شدن توسط دیگران می‌تواند باعث شود که آن‌ها از حضور در جمع‌ها یا تعاملات اجتماعی خودداری کنند. به‌ویژه در دوران PMS، زمانی که احساسات و خلق‌وخوی نوجوانان به‌طور خاص تحت تأثیر قرار می‌گیرد، این افراد ممکن است به اشتباه فکر کنند که اطرافیان آن‌ها را به دلیل تغییراتشان طرد می‌کنند.

«من به‌طور کلی همیشه اجتماعی بودم، اما در دوره‌های PMS، وقتی عصبی و بی‌حوصله می‌شوم، احساس می‌کنم که هیچ چیزی نمی‌تواند مرا خوشحال کند. بنابراین ترجیح می‌دهم که تنها بمانم تا کسی متوجه نشود که حال من خوب نیست و از حرف‌های من آزرده نشوند» [مشارکت‌کننده شماره ۷].

«در مدرسه، وقتی که نزدیک به دوره قاعدگی می‌شوم، هیچ علاقه‌ای به شرکت در فعالیت‌های گروهی ندارم. حتی وقتی معلمان از من می‌خواهند در بحث‌ها شرکت کنم، احساس می‌کنم که نمی‌توانم ارتباط خوبی برقرار کنم. از این که مرا به خاطر حال بدی که دارم قضاوت کنند می‌ترسم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۳].

خودپنهانی و پنهان کردن علائم: این زیر مضمون به معنای مخفی نگاه‌داشتن علائم یا احساسات واقعی از دیگران است. در دوران نوجوانی، به‌ویژه هنگام مواجهه با تغییرات جسمی و روانی ناشی از سندرم پیش از قاعدگی، دختران ممکن است برای جلوگیری از قضاوت‌های منفی یا ترس از طرد شدن، علائم خود را پنهان کنند. دختران نوجوان که علائم سندرم پیش از قاعدگی را تجربه می‌کنند، معمولاً از آنچه که دیگران ممکن است فکر کنند یا بگویند، می‌ترسند. به‌ویژه در فرهنگ‌هایی که تابوهای مرتبط با موضوعات جسمی و روانی زنان وجود دارد، ممکن است این دختران از ترس انگ اجتماعی و احساس ضعف، علائم خود را پنهان کنند و به نوعی آن را نادیده بگیرند. این رفتار خودپنهانی می‌تواند در مواجهه با مشکلات عاطفی و جسمی، باعث تشدید علائم و حتی از بین بردن فرصت‌های دریافت کمک از دیگران شود. پنهان کردن علائم و مشکلات می‌تواند بر توانایی نوجوانان در مدیریت احساسات و علائم خود تأثیر بگذارد و در نهایت به اختلالات روانی مانند اضطراب، افسردگی و کاهش کیفیت زندگی منجر شود.

«همیشه سعی می‌کنم علائم PMS خود را از دوستانم مخفی کنم. وقتی عصبی و افسرده می‌شوم، به جای اینکه به کسی بگویم که چه حالتی دارم، فکر می‌کنم که بهتر است خودم را کنترل کنم تا کسی متوجه نشود

«من وقتی متوجه شوم که استرس دارم و احساس می‌کنم که همه‌چیز از کنترل من خارج شده، شروع به تمرین مدیتیشن می‌کنم. این کار خیلی به من کمک کرد که ذهنم رو آرام کنم و بتونم بهتر به علائم PMS واکنش نشون بدم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۲].

«وقتی که علائم PMS شدید می‌شود و حالم خیلی بد است، یوگا رو شروع می‌کنم. تمرینات یوگا به من کمک می‌کنند که آرام بشم و بیشتر با خودم ارتباط برقرار کنم، احساس می‌کنم خیلی بیشتر در کنترل هستم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۸].

حمایت اجتماعی و مشاوره: به اهمیت نقش حمایت اجتماعی، خانواده، دوستان، و مشاوره‌های حرفه‌ای در کاهش اثرات روان‌شناختی سندرم پیش از قاعدگی بر دختران نوجوان اشاره دارد. دختران نوجوان که با تغییرات جسمی و روانی ناشی از PMS روبه‌رو هستند، نیازمند فضایی امن و حمایتی هستند تا احساس کنند که تنها نیستند و از حمایت‌های عاطفی و اجتماعی بهره‌مند می‌شوند. داشتن سیستم حمایتی می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا این دوره‌های سخت را با آرامش بیشتری پشت سر بگذارند.

«در مدرسه وقتی احساس کردم که نمی‌توانم با بچه‌ها ارتباط برقرار کنم تا راجع علائمی که دارم صحبت کنم و اضطراب زیادی داشتم، به مشاور مدرسه مراجعه کردم. او به من کمک کرد تا بفهمم که این تغییرات طبیعی هستند و چگونه می‌توانم بر اضطرابم غلبه کنم» [مشارکت‌کننده شماره ۱۲].

«من همیشه وقتی PMS دارم با مامانم صحبت می‌کنم. او نه تنها من رو درک می‌کنه، بلکه همیشه بهم می‌گه که همه دخترها این رو تجربه می‌کنن و باید صبور باشم. این صحبت‌ها خیلی به من آرامش می‌ده» [مشارکت‌کننده شماره ۱۵].

بحث

بر اساس تجارب دختران نوجوان شرکت‌کننده در این مطالعه تأثیرات روان‌شناختی سندرم پیش از قاعدگی را می‌توان در سه زیرمضمون تغییرات در تمرکز و حافظه، کاهش توانایی در تفکر منطقی و تصمیم‌گیری و کاهش انرژی و خستگی مفرط طبقه‌بندی کرد. تغییرات در تمرکز و حافظه یکی از پیامدهای روان‌شناختی سندرم پیش از قاعدگی است که دختران نوجوان به آن اشاره کرده‌اند. این اختلال در تمرکز می‌تواند به مشکلاتی در انجام تکالیف مدرسه و تعاملات اجتماعی منجر شود و بر عملکرد تحصیلی آن‌ها تأثیر منفی بگذارد. همچنین، حافظه کاری نیز تحت تأثیر این تغییرات قرار می‌گیرد، به‌طوری که برخی از دختران از فراموشی جزئیات روزمره مانند یادآوری تکالیف مدرسه و برنامه‌های روزانه گزارش داده‌اند. این مشکلات می‌تواند باعث اضطراب و احساس عدم کنترل بر زندگی روزمره شود. مطالعات مشابه نشان داده‌اند که تغییرات حافظه و تمرکز در دوران پیش از قاعدگی می‌تواند باعث افت عملکرد تحصیلی در نوجوانان شود. به‌عنوان مثال، پژوهش‌های Cobanoglu و همکاران (۲۲) و Rabbani و همکاران (۲۳) داده‌اند که نوجوانانی که با علائم PMS دست‌وپنجه نرم می‌کنند، دچار اختلالات حافظه کوتاه‌مدت و مشکل در انجام فعالیت‌های ذهنی پیچیده می‌شوند، که این موضوع بر کیفیت تحصیلی و روابط اجتماعی آنان نیز تأثیرگذار است.

کاهش توانایی در تفکر منطقی و تصمیم‌گیری از دیگر اثرات روان‌شناختی است که دختران نوجوان در تجربه‌های خود ذکر کرده‌اند. این تغییرات ممکن است ناشی از تغییرات هورمونی و احساسی مرتبط با PMS باشد که بر فرایندهای شناختی مانند تحلیل اطلاعات، حل مسأله، و اتخاذ تصمیمات درست تأثیر می‌گذارد. دخترانی که در این مطالعه شرکت کردند، بیان کردند که در دوران پیش از قاعدگی، احساس می‌کنند که توانایی تفکر منطقی آن‌ها کاهش یافته و قادر به اتخاذ تصمیمات صحیح و به موقع نیستند. این احساس بی‌اطمینانی و تردید در تصمیم‌گیری می‌تواند به افزایش استرس و فشار روانی منجر شود.

تحقیقات Yen و همکاران (۲۴) و Baransel و همکاران (۲۵) نشان داده‌اند که تغییرات هورمونی در PMS می‌تواند بر فرایند تصمیم‌گیری و تفکر منطقی تأثیر منفی بگذارد و در نتیجه مشکلاتی در تصمیم‌گیری‌های روزمره ایجاد کند. کاهش انرژی و خستگی مفرط یکی از علائم اصلی سندرم پیش از قاعدگی است که تقریباً همه دختران نوجوان گزارش کرده‌اند. خستگی شدید و کمبود انرژی باعث می‌شود که نوجوانان نتوانند به فعالیت‌های روزمره خود ادامه دهند و حتی در انجام کارهای ساده مانند رفتن به مدرسه یا شرکت در فعالیت‌های اجتماعی دچار مشکل شوند. این احساس خستگی می‌تواند بر کیفیت زندگی آن‌ها تأثیر منفی بگذارد و آن‌ها را از فعالیت‌های مهمی که به سلامت روانی و جسمی‌شان کمک می‌کند، بازدارد. همچنین، این خستگی می‌تواند به احساس درماندگی و ناتوانی در مقابله با چالش‌های روزمره منجر شود.

مطالعات Lin و همکاران (۲۶) و Liguori و همکاران (۲۷) به این نکته اشاره کرده‌اند که خستگی مفرط در دوران PMS یکی از مشکلات شایع در دختران نوجوان است که می‌تواند بر توانایی‌های اجتماعی و تحصیلی آنان تأثیر بگذارد. این خستگی نه تنها بر عملکرد فیزیکی، بلکه بر سلامت روانی نوجوانان نیز تأثیرات منفی می‌گذارد و به اضطراب و افسردگی منجر می‌شود.

تجارب مشارکت‌کنندگان در این مطالعه کیفی مضمون تأثیرات عاطفی PMS بر نوجوانان سه زیرمضمون، افسردگی و ناامیدی، تغییرات خلقی و تحریک‌پذیری، اضطراب و نگرانی‌های بی‌پایان را نشان داد. احساس افسردگی و ناامیدی از جمله تأثیرات عاطفی قابل توجه سندرم پیش از قاعدگی در میان دختران نوجوان است. شرکت‌کنندگان گزارش کردند که در این دوره با تجربه‌هایی از غمگینی عمیق، کاهش انگیزه و احساس بی‌ارزشی مواجه می‌شوند. این حالت‌ها اغلب به کاهش اعتمادبه‌نفس و تمایل به تنهایی و انزوا منجر می‌شود.

همچنین، مطالعات اخیر نشان داده‌اند که سندرم پیش از قاعدگی می‌تواند ارتباط نزدیکی با علائم افسردگی و اضطراب داشته باشد. Prochwicz و Antosz-Rekucka در یک مطالعه روی زنان دانشگاهی چینی، نشان دادند تجربه‌های روان‌شناختی مرتبط با PMS، می‌تواند شامل نه تنها افسردگی، بلکه نوعی از تجربیات شبیه به روان‌پریشی نیز باشد (۲۸).

علاوه بر این، یک مرور سیستماتیک نیز تأیید کرده است که ارتباط مثبتی بین افسردگی پس از زایمان و سندرم پیش از قاعدگی وجود دارد، زیرا این دو به یک علت‌شناسی و پاتولوژی مشترک نسبت داده می‌شوند

شود. این احساسات منفی می‌توانند زمینه‌ساز مشکلات روانی و هیجانی جدی مانند افسردگی، اضطراب، و کاهش اعتماد به نفس شوند (۳۶). سرانجام تجربه مشارکت‌کنندگان در این مطالعه کیفی مضمون راهبردهای روان‌شناختی برای مدیریت PMS، دو زیرمضمون مدیریت استرس و آرام‌سازی و حمایت اجتماعی و مشاوره را نشان داد. اکثر مشارکت‌کنندگان در این پژوهش بر اهمیت راهبردهای روان‌شناختی به‌عنوان ابزارهای مؤثر برای مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی تأکید کردند. استرس می‌تواند تأثیرات منفی زیادی بر وضعیت روان‌شناختی افراد داشته باشد و شدت علائم روانی مانند افسردگی، اضطراب و تغییرات خلقی در PMS را افزایش دهد. در این مطالعه، بیشتر مشارکت‌کنندگان تأکید کردند که تکنیک‌های آرام‌سازی می‌توانند به کاهش استرس و بهبود وضعیت روان‌شناختی کمک کنند. نتایج پژوهش‌های گذشته هم نشان داده است که مکانیسم‌های روان‌شناختی اصلی مرتبط با اختلالات خلقی، مانند استرس درک شده و نشخوار فکری، برای افراد مبتلا به PMS بیشتر است و در طول مرحله قبل از قاعدگی بدتر می‌شود (۳۷، ۳۸). حمایت اجتماعی از طرف خانواده و دوستان نه‌تنها به‌عنوان یک منبع عاطفی برای مقابله با استرس عمل می‌کند، بلکه باعث ایجاد احساس تعلق و ارتباط با دیگران می‌شود که این خود به‌طور چشمگیری در کاهش علائم روان‌شناختی PMS مؤثر است. مشاوره روان‌شناختی نیز در این زمینه اهمیت ویژه‌ای داشت. مشارکت‌کنندگان به‌ویژه در مواجهه با مشکلات روان‌شناختی ناشی از PMS بیان کردند که مشاوره می‌تواند به آنها کمک کند تا با تغییرات فیزیولوژیکی و روان‌شناختی ناشی از این سندرم سازگاری بهتری پیدا کنند. تحقیقات نشان داده‌اند که نوجوانانی که از حمایت‌های اجتماعی برخوردارند، کمتر دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند و بهتر می‌توانند با علائم خود کنار بیایند (۳۹، ۴۰).

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که سندرم پیش از قاعدگی، تأثیرات قابل توجهی بر جنبه‌های مختلف زندگی دختران نوجوان، به‌ویژه در ابعاد روان‌شناختی و عاطفی دارد. علائم روان‌شناختی نظیر اضطراب، نوسانات خلقی و کاهش تمرکز می‌توانند تأثیرات منفی زیادی بر عملکرد تحصیلی و تعاملات اجتماعی نوجوانان بگذارند. این تأثیرات به‌ویژه بر اعتماد به نفس نوجوانان و تصویر ذهنی آنها از بدن‌شان تأثیرگذار بوده و ممکن است به ایجاد احساسات منفی منجر شوند. این یافته‌ها تأکید دارند که توجه به سندرم پیش از قاعدگی در برنامه‌های آموزشی و درمانی، امری ضروری است. همچنین، آگاهی از علائم اولیه و ارائه راهکارهای مقابله‌ای می‌تواند به نوجوانان در مدیریت بهتر این وضعیت کمک کند و اثرات منفی آن را کاهش دهد. مداخلات حمایتی در مدارس و محیط‌های اجتماعی به‌عنوان ابزارهای مؤثری در کاهش استرس‌ها و فشارهای ناشی از این دوره می‌توانند عمل کنند.

این مطالعه بر اهمیت پذیرش تجربیات فردی نوجوانان در مواجهه با PMS و فراهم کردن فضایی مناسب برای ابراز احساسات آنان تأکید دارد، چراکه این امر نه‌تنها آثار منفی آن را کاهش می‌دهد، بلکه به بهبود کیفیت زندگی آنان کمک خواهد کرد. از سوی دیگر، با توجه به اینکه مشکلات روان‌شناختی ناشی از PMS ممکن است به اختلالات بلندمدت‌تری منجر

(۲۹). تغییرات خلقی و تحریک‌پذیری، به نوسانات شدید عاطفی اشاره دارد که در این دوره تجربه می‌شود. شرکت‌کنندگان گزارش داده‌اند که در روزهای پیش از قاعدگی، تغییرات خلقی ناگهانی و واکنش‌های بیش‌ازحد به موقعیت‌های روزمره را تجربه می‌کنند. این تغییرات اغلب باعث درگیری‌های بین‌فردی با خانواده و دوستان می‌شود و می‌تواند روابط اجتماعی نوجوانان را مختل کند.

مطالعات پیشین، از جمله پژوهش‌های Gupta و Tiwari نشان داده‌اند که تحریک‌پذیری ناشی از PMS می‌تواند تأثیر زیادی بر خلق و خو و احساسات داشته باشند و واکنش‌های افراطی به شرایط روزمره ایجاد کنند (۳۰). همچنین Saglam و Basar در پژوهش خود نشان دادند، عصبانیت و تحریک‌پذیری از شدیدترین و پلیدارترین علائم PMS هستند (۳۱). اضطراب و نگرانی‌های بی‌پایان، به تجربه مداوم تنش و نگرانی درباره مسائل روزمره اشاره دارد. برخی از شرکت‌کنندگان گزارش داده‌اند که احساس اضطراب در دوره پیش از قاعدگی به حدی تشدید می‌شود که بر تمرکز و عملکرد تحصیلی آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد. این نگرانی‌ها اغلب شامل مسائل کوچک اما مکرر می‌شود که کنترل آن‌ها دشوار به نظر می‌رسد. مطالعات پیشین نیز در این زمینه به این نتیجه رسیدند اضطراب و بی‌قراری یکی از نشانه‌های شایع سندرم پیش از قاعدگی است (۳۲، ۳۳).

تجارب مشارکت‌کنندگان در این مطالعه کیفی مضمون تأثیرات اجتماعی ناشی از تغییرات روانی PMS، سه زیرمضمون انزوای اجتماعی، خودپنهانی و پنهان کردن علائم و کاهش تعاملات خانوادگی را نشان داد. انزوای اجتماعی به عنوان یکی از پیامدهای PMS، ممکن است ناشی از احساس ناتوانی در برقراری ارتباط مؤثر یا ترس از قضاوت اجتماعی باشد. در نتیجه، بسیاری از دختران تلاش می‌کنند تا از تعاملات اجتماعی خودداری کنند، که این می‌تواند به کاهش مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و محدود شدن حمایت‌های اجتماعی منجر شود.

نتایج پژوهش Takeda و همکاران نشان داد، بین تنهایی، پریشانی روانی و علائم قبل از قاعدگی رابطه وجود دارد (۳۴). خودپنهانی و پنهان کردن علائم، نشان‌دهنده تلاش این افراد برای مقابله با برچسب‌های منفی یا ناتوانی در بیان احساسات و مشکلات خود است. این موضوع می‌تواند منجر به فشارهای روانی بیشتری شده و در نهایت عزت نفس و توانایی برقراری ارتباطات مؤثر را کاهش دهد.

Ryan و همکاران در پژوهش خود تحت عنوان تجربیات بدنی زنان از ناراضی‌بندی بدنی پیش از قاعدگی به این نتیجه دست یافتند که اکثر زنان بدن خود را کثیف توصیف کرده‌اند و در تلاشند تا علائم بدن خود را پنهان کنند، به‌ویژه از آن جهت که از برچسب‌گذاری منفی اجتماعی جلوگیری کنند (۳۵). کاهش تعاملات خانوادگی در دوران سندرم پیش از قاعدگی به دلیل تأثیرات روانی و جسمانی این وضعیت بر فرد رخ می‌دهد. تغییرات خلقی، اضطراب و تحریک‌پذیری، همچنین علائم جسمانی مانند دردهای شکمی و سردرد نیز می‌توانند موجب کاهش تمایل فرد به برقراری ارتباط با اعضای خانواده شوند. در نتیجه، این عوامل ممکن است تعاملات خانوادگی را کاهش داده و فرد را از حمایت عاطفی خانواده دور کنند.

نتایج پژوهش Bilir و همکاران نشان داد که عدم توجه و حمایت خانوادگی می‌تواند منجر به احساس تنهایی، ناامیدی، و بی‌پناهی در نوجوانان

شوند، ضروری است که مداخلات روان‌شناختی در این زمینه به‌طور هدفمند و منسجم طراحی شوند تا بتوانند به‌طور مؤثر از نوجوانان در این دوران بحرانی حمایت کنند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری با کد ۲۳۱۶۶۸۳۶ رشته مشاوره از دانشگاه محقق اردبیلی می‌باشد. از همه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

سهم نویسندگان

هانا اسدی (گردآوری اطلاعات و نگارش مقاله)، دکتر حسین قمری کیوی (استاد راهنما)، دکتر زهرا اخوی ثمرین (استاد مشاور).

تضاد منافع

بنا به اظهارات نویسندگان مقاله تعارض منافع ندارد.

References

- Azari H, Bahrami L. Conceptual development of the right to women's health and its analysis in macro and micro policy-making [in Persian]. *Women in Development and Politics*. 2020;18(4):529-55. doi: 10.22059/jwdp.2021.302554.1007829.
- Arslandaş H, Abacigil F, Çınaklı Ş. Relationship between premenstrual syndrome and basic personality traits: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J*. 2018;136(3):339-45. PMID: 30110077 doi: 10.1590/1516-3180.2018.0061240418.
- Alfiah S. Analysis of Age, Nutrition Status with Premenstrual Syndrome, and Health Education on the Knowledge of Adolescents at Tri Guna Bhakti Junior High School, Surabaya. *Malahayati Nursing Journal*. 2022;4(6):1577-88. doi:10.33024/mnj.v4i6.6371
- Maharani EM, Rohmah F. The description of adolescent levels of knowledge about Premenstrual Syndrome (PMS) in SMP Muhammadiyah 3 Mlati Sleman. *Menara Journal of Health Science*. 2023;2(3):420-30.
- Soliman FE, Essa HA, Elbialy A. The effect of premenstrual syndrome among adolescent nursing female students on their quality of life. *Tanta Scientific Nursing Journal*. 2022;24(1):252-73.
- Valizadeh H, Ahmadi V. Presenting a Causal Model of Premenstrual Syndrome in Adolescent Girls [in Persian]. *MEJDS* 2021;11:24-24. doi:10.29252/mejds.0.0.214
- Liu Q, Wang Y, Van Heck CH, Qiao W. Stress reactivity and emotion in premenstrual syndrome. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2017;13:1597-602. PMID: 28670129 doi: 10.2147/NDT.S132001
- Hamidi F, Poorkalhor F. Predicting Premenstrual Syndrome Disorder Based on Coping Styles with Stress and Lifestyle Methods in Girl Adolescence [in Persian]. *Journal of Woman and Family Studies*. 2023;11(2):10-28.
- Lugova H, Andoy-Galvan JA, Patil SS, Wong YH, Baloch GM, Suleiman A, Nordin R, Chinna K. Prevalence and associated factors of the severity of depression, anxiety and stress among low-income community-dwelling adults in Kuala Lumpur, Malaysia. *Community Ment Health J*. 2021;57(8):1489-98. PMID: 33417170 doi: 10.1007/s10597-020-00765-7
- Direkvand Moghadam A, Kaikhavani S, Sayehmiri K. The worldwide prevalence of premenstrual syndrome: a systematic review and meta-analysis study [in Persian]. *Iranian journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2013;16(65):8-17. doi:10.22038/ijogi.2013.1877
- Cerqueira RO, Frey BN, Leclerc E, Brietzke E. Vitex agnus castus for premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: a systematic review. *Arch Womens Ment Health*. 2017;20(6):713-9. PMID: 29063202 doi: 10.1007/s00737-017-0791-0
- Alharajin R, Alhussain R, Bohulaigah Z, Alali D, AlHumaidhan M, Najjar R. Premenstrual syndrome and its impact on the quality of life among female medical students at King Faisal University, Al Ahsa, Saudi Arabia. *Saudi Medical Horizons Journal*. 2024;4(3):116-25. doi:10.54293/smhj.v4i3.108
- AlKhalifa S, Aldossary R, Alahmari M. Prevalence, health-related quality, and management of premenstrual syndrome among female medical student. *International Journal of Medicine in Developing Countries*. 2022;7(2):263-9. doi:10.24911/IJMD.51-1669023417
- Montazeri A, Taghizadeh Z, Taheri S, Siahbazi S, Masoomi R. Domination of premenstrual syndrome on women's quality of life: a qualitative study [in Persian]. *Payesh*. 2019;18(1):53-66.
- Yilmaz FA. The relationship between premenstrual syndrome and personality traits in university students. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2024;70(7):e20231679. PMID: 39166660 doi: 10.1590/1806-9282.20231679
- Trivedi D, Patel K, Jain KG. Impact of Stress on Premenstrual Syndrome Among Young Women: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2024;16(11):e74622. PMID: 39735041 doi: 10.7759/cureus.74622
- Chekol AT, Reta Y, Ayinewa F, Hailu L, Tesema M, Wale MA. Determinants of premenstrual dysphoric disorder and associated factors among regular undergraduate students at Hawassa University Southern, Ethiopia, 2023: institution-based cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2024;24(1):1390. PMID: 38783237 doi: 10.1186/s12889-024-18798-y
- Abdeta T, Firdisa D, Mulugeta A, Dereje J. Premenstrual dysphoric disorder and associated factors among university graduating class female students in Ethiopia: A cross-sectional study. *SAGE Open Med*. 2024;12:20503121241241219. PMID: 38784121 doi: 10.1177/20503121241241219
- Dogu SE, Ekici G, Ekici B. Comparison of mood, physical symptoms, cognitive failure and life satisfaction in women with premenstrual dysphoric disorder, premenstrual syndrome and no/mild premenstrual syndrome: A controlled study. *Bezmialem Science*. 2022;10(5):551-9. doi: 10.14235/bas.galenos.2021.6699
- Hou L, Zhou R. Patterns of premenstrual syndrome and depression symptoms in Chinese female university students: Results of a latent profile analysis. *J Affect Disord*. 2021;293:64-70. PMID: 34174472 doi: 10.1016/j.jad.2021.06.017
- Ivankova NV. Qualitative, multimethod, and mixed methods research. 2023. doi:10.1016/b978-0-12-818630-5.14108-9
- Cobanoğlu C, Karabekiroğlu K, Usta MB, Sahin B, Karakullukcu MA, Bozkurt A, Karaosman T. The effects of PMS/PMDD on attention and short-term memory in adolescent girls. *Dusunen Adam*. 2021;34(3):289-301. doi: 10.14744/DAJPNS.2021.00150
- Rabbani H, Irfan S, Khanum S. Pre and Post Menstruation Cognitive Functioning in Women with remenstrual Dysphoric Disorder, Premenstrual Syndrome and Controls: A Quasi Experimental Study. *BMC Womens Health*. 2025;25(1):559. PMID: 41239306 doi:10.1186/s12905-025-04103-5
- Yen JY, Lin PC, Hsu CJ, Lin C, Chen IJ, Ko CH. Attention, response inhibition, impulsivity, and decision-making within

- luteal phase in women with premenstrual dysphoric disorder Arch Womens Ment Health. 2023;26(3):321-30. doi: 10.1007/s00737-023-01311-6
25. Baransel ES, Uçar T, Güney E. An analysis of personal indecisiveness and problem solving in women with premenstrual syndrome: a cross-sectional study in Turkey. Mid Blac Sea J Health Sci. 2021;7(2):245-53. doi: 10.19127/mbsjohs.934043
26. Lin P-C, Ko C-H, Lin Y-J, Yen J-Y. Insomnia, Inattention and Fatigue Symptoms of Women with Premenstrual Dysphoric Disorder. Int J Environ Res Public Health. 2021; 18(12):6192. PMID: 34201084 doi:10.3390/ijerph18126192.
27. Liguori F, Saraiello E, Calella P. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder's impact on quality of life, and the role of physical activity. Medicina (Kaunas). 2023;59(11):2044. PMID: 38004093 doi:10.3390/medicina59112044.
28. Antosz-Rekucka R, Prochwicz K. Depression and anxiety mediate the relationship between the retrospectively measured symptoms of premenstrual disorders and negative but not positive psychotic-like experiences. Sci Rep. 2023;13(1):17711. PMID: 37853110 doi: 10.1038/s41598-023-44573-x
29. Castro RA, Pataky EA, Ehlert U. Associations between premenstrual syndrome and postpartum depression: a systematic literature review. Biol Psychol. 2019;147:107612. PMID: 30452945 doi: 10.1016/j.biopsycho.2018.10.014
30. Gupta P, Tiwari N. Mood changes during premenstrual syndrome. J Cell Tissue Res. 2024;24(2):7481-5.
31. Saglam HY, Basar F. The relationship between premenstrual syndrome and anger. Pak J Med Sci. 2019;35(2):515-20. PMID: 31086543 doi: 10.12669/pjms.35.2.232
32. Zeng H, Xiang NL, Swapna B. Effects of premenstrual syndrome related psychiatric disorder on physical and mental health status of adolescents-a short review. Int J Womens Health Wellness. 2018;4(2):1-5. doi:10.23937/2474-1353/1510083
33. Tabebordbar F, Shaeri Kholari F. Comparison of mood states, distress tolerance, self-compassion, and perceived social support in people with migraine [in Persian]. Shefaye Khatam. 2023;12(1):44-57. doi: 10.61186/shefa.12.1.44
34. Takeda T, Yoshimi K, Kai S, Inoue F. Association Between Loneliness, Premenstrual Symptoms, and Other Factors During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study with Japanese High School Students. Int J Womens Health. 2023;15:655-64. PMID: 37131359 doi: 10.2147/IJWH.S400818
35. Ryan S, Ussher JM, Hawkey A. Mapping the abject: Women's embodied experiences of premenstrual body dissatisfaction through body-mapping. Feminism & Psychology. 2022;32(2):199-223. doi:10.1177/09593535211069290
36. Bilir E, Yıldız Ş, Yakın K, Ata B. The impact of dysmenorrhea and premenstrual syndrome on academic performance of college students, and their willingness to seek help. Turk J Obstet Gynecol. 2020;17(3):196-201. PMID: 33072424 doi: 10.4274/tjod.galenos.2020.97266
37. Kappen M, Raeymakers S, Weyers S, Vanderhasselt MA. Stress and rumination in Premenstrual Syndrome (PMS): Identifying stable and menstrual cycle-related differences in PMS symptom severity. J Affect Disord. 2022;319:580-8. PMID: 36162688 doi: 10.1016/j.jad.2022.09.052
38. Kovács LN, Takacs ZK, Tóth Z, Simon E, Schmelowszky Á, Kökönyei G. Rumination in major depressive and bipolar disorder—a meta-analysis. J Affect Disord. 2020;276:1131-41. PMID: 32777651 doi: 10.1016/j.jad.2020.07.131
39. Acoba EF. Social support and mental health: the mediating role of perceived stress. Front Psychol. 2024;15:1330720. PMID: 38449744 doi: 10.3389/fpsyg.2024.1330720
40. Peng B, Hu N, Yu H, Xiao H, Luo J. Parenting style and adolescent mental health: The chain mediating effects of self-esteem and psychological inflexibility. Front Psychol. 2021;12:738170. PMID: 34721210 doi: 10.3389/fpsyg.2021.738170