

در دختران نوجوان با خشم ارتباط شدت سندرم قبل از قاعدگی

نویسندگان:

فاطمه غفاری *

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل - دانشکده پرستاری - مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر

طیبه پور عزتین

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

تاریخ ارائه: ۸۴/۸/۱۰ تاریخ پذیرش: ۸۴/۱۲/۲۴

The Relationship of Severity Premenstrual Syndrome With Anger in Adolescent Girls

Abstract

Background and objectives: In the recent century, one of the most important problems and difficulties among families is anger, that can be the origin of numbers mental disorders. Emotional and cyclothymic disorders are the most common representation of premenstrual syndrome. Therefore, the researcher has tried to achieve a study with the aim of determining relationship between variables of anger and severe (density) premenstrual syndrome.

Materials & Methods: This research (survey) is a descriptive-analytic study. The case study includes 152 high school students, who through sampling method-multi-stages. By the To classification, cluster and random method, were selected. In order to collect the data, we use a evaluation form of signs, before premenstrual for surveying the rate of outbreak and severe (density) signs. Also, we used a standard Staxi questionnaire, in order to survey experience and presentation of anger.

Findings: The results of this research indicated that 54.7% units of those researched suffer from premenstrual syndrome. From the point of relationship of variables of anger with severe of signs premenstrually the results showed that among anger-in, trend to anger and severe (destiny/violent) of anger, on the time of testing with severe signs premenstrually is a meaningful relationship, (but) between variable of control of anger and anger-out with severe of signs premenstrual syndrome has no meaningful relationship. These results also showed that units (attacked) by premenstrual syndrome, in comparison to units without syndrome, meaningfully, in sub set of severe of anger during the test, trend to anger, anger-in and anger-out have acquired high (degrees).

Conclusion: Regarding the high spread a of anger among adolescents, and its relation to disorder of premenstrual synrome, the necessity of attention to health and mental health of a addescents, nationally has been revealed. In respect to findings of recent research, (responsibles), of education system and families, have an important task, that to choose plans, training in field of premenstrual syndrom, and the effective factors on premenstrual syndrom and methods of therapeutics. This disorder will help with hygiene and health of adolescents.

Key Words: Anger, Premenstrual Syndrome, Adolescent.

آدرس مکاتبه:

* رامسر - دانشکده پرستاری - مامایی فاطمه زهرا (س)

تلفن: ۰۲۲۵۱۰۱ - ۰۱۹۲ - نمابر: ۰۱۹۲۰۲۲۶۴۱۳

مقدمه :

۵۳

خون ریزی ماهانه آن را تجربه می کنند. ۲۰-۴۰ درصد موارد شدید بوده و موجب اختلال در فعالیتهای اجتماعی و خانوادگی می گردد (۱۰). تمجیدی (۱۳۷۴) شیوع سندرم قبل از قاعدگی را در زنان ۴۵-۱۵ ساله شهر تهران، ۶۲/۴ درصد اعلام کرد که در ۶۴/۰ درصد شدت علائم خفیف و ۳۲/۰ درصد با شدت متوسط و ۳/۰ درصد علائم با شدت بالا بوده است (۱۱). Wilson & et al (۱۹۹۱): در بررسی دختران دبیرستانی دچار سندرم قبل از قاعدگی، ادعا کرد در ۴۴/۰ درصد سندرم بر عملکرد تحصیلی آنان تاثیر گذاشته و ۱۷/۰ درصد آنان نیز سندرم را مسئول غیبت از مدرسه و کلاس درس گزارش کردند (۱۲). سندرم پیش از قاعدگی نه تنها بر خود فرد بلکه بر خانواده وی نیز تاثیر بسزایی دارد و در موارد شدید به عنوان یک بیماری می تواند سبب ایجاد تغییراتی در مشخصات فردی و رفتاری زنان گردد (۱۱) نتیجه این تغییر رفتار ممکن است بر اعمال متقابل بین نوجوان و سایر اعضای خانواده، همکلاسی ها و گروه همسال اثر گذاشته و از آنجا که زنان نقش کلیدی در خانواده دارند، بروز این سندرم می تواند تاثیر مهمی بر عملکرد خانواده داشته باشد (۱۲). تغییرات جسمانی در سندرم وابسته به قاعدگی به شکلی موجب افزایش استرس در افراد گشته و زمینه عدم تعادل روانی را فراهم می نماید (۱۱) Christine (۲۰۰۰) بیان می کند که ویژگی های فردی یکی از عوامل تاثیر گذار بر شدت علائم سندرم قبل از قاعدگی است به طوری که افراد عصبی و تحریک پذیر علائم را با شدت بیشتری نسبت به دیگران تجربه می کنند وی هم چنین معتقد است یکی از درمانهای غیر دارویی موثر در سندرم قبل از قاعدگی استفاده از روش های رفتاری مانند: روش های تن آرامی، ورزش و روان درمانی همراه با حمایت های مشاوره ای و درمانهای شناختی - رفتاری مانند کنترل خشم می باشد (۸). امروزه صاحب نظران بر این باورند که یکی از دلایل مهم توسعه کشورهای پیشرفته توجه و اهتمام دولت های آنها در تربیت نوجوانان به عنوان نیروی انسانی خلاق و موثر است (۱۳). محققین لازمه پیشرفت تحصیلی مناسب و زندگی موفقیت آمیز را برخوردار از آرامش و امنیت در ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی می دانند آنان معتقدند مشکلات جسمی و روانی مختلف نوجوانان نه تنها وقت و توجه و مشارکت در

خشم (anger) از مشکلات و معضلات خانواده ها در قرن اخیر است که مشکلات عدیده ای را برای نوجوان و اطرافیان وی بوجود آورده است (۱) و عبارت است از یک حالت پدیداری منفی که همراه با هیجانات داخلی، فیزیولوژیکی و نارسایی های شناختی می باشد (۲). خشم جایگاه بسیار حساس در علم روان شناسی دارد و می تواند ریشه بسیاری از اختلالات روانی گردد (۳). خشم در نوجوانان از شیوع بالایی برخوردار است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت سالانه ۱/۵ میلیون نفر در اثر خشونت جان خود را از دست می دهند (۲). مطالعات نشان می دهد که خشم یکی از عوامل خطر در ایجاد بیماری های قلبی و عروقی و افزایش فشار خون محسوب می گردد (۴). نتایج مطالعه everson (۱۹۹۸) نشان می دهد که بین تظاهرات خشم (expression) و بروز فشار خون ارتباط مثبتی وجود دارد (۵) هم چنین خشم می تواند سلامت عمومی را تهدید کند. mahon (۲۰۰۰) گزارش کرد که بین تمایل به خشم و سلامتی عمومی (r=-/66) و بین شدت خشم و سلامتی عمومی (r=-/58) ارتباط معکوس و معنی داری وجود دارد (۶). خشم عامل مهمی در ایجاد اختلالات روان تنی محسوب می گردد (۷). مشکلات گوارشی و تنفسی، سردرد و سرگیجه از جمله علائم روان تنی خشم می باشند (۲). تاثیر خشم روی عملکرد ذهن به صورت افزایش تلقین پذیری و کاهش کنترل ارادی است. خشم انسان را زود باور و تلقین پذیر می کند در خشم کنترل اخلاقی و ترمزهای تعلیم و تربیت از کار می افتد (۸) کاهش عملکرد، اختلال در پردازش اطلاعات، تعارض در تصمیم گیری، اختلال در روابط فردی، انزوای اجتماعی، ناتوانی در تمرکز حواس، کاهش توانایی فرد در انجام وظایف روز مره از جمله عوارض تنش هیجانی خشم مداوم است که می تواند سلامتی جسمانی فرد و نیز کارایی روانی او را مختل سازد (۲، ۱) یکی از مسائل روان تنی که با عملکرد تولید مثل در ارتباط است و با اختلالات خلقی و عاطفی نظیر عصبانیت، اضطراب و تحریک پذیری ارتباط دارد سندرم قبل از قاعدگی است (۹) که عبارت است از مجموعه ای از تغییرات پریشان کننده جسمانی، روانی یا رفتاری که طی فاز لوتئال هر دوره ماهانه عود می کند و حدود ۹۰-۷۵ درصد زنان قبل از

۵۴

آندومترئوز، کیست تخمدان)، سابقه اعتیاد، بیماری روانی، استفاده از داروهای موثر بر روان، داشتن رویداد استرس زای زندگی در ۶ ماه گذشته و هم چنین استفاده از داروهای موثر بر سندرم پیش از قاعدگی بررسی شد و افرادی که دارای یکی از مشخصات فوق بوده اند از مطالعه حذف گردیدند. داده ها از طریق:

الف: فرم بررسی اطلاعات فردی شامل: سن، مقطع تحصیلی، سن شروع قاعدگی، شدت درد در زمان قاعدگی، اختلال در فعالیتهای روزانه به دلیل مشکلات قبل از قاعدگی، سابقه سندرم قبل از قاعدگی در خانواده (مادر، خواهر یا خواهران).

ب: فرم ارزیابی علائم قبل از قاعدگی، این فرم استاندارد شامل ۱۰ عبارت می باشد که شیوع و شدت علائم قبل از قاعدگی را می سنجد و با مقیاس شش نقطه ای لیکرت (اندک تا بی نهایت شدید) و به ترتیب از ۱ تا ۵ درجه بندی شده است. در صورتی که فردی ۵ مورد از ۱۰ عبارت موجود در مقیاس را دارا باشد مبتلا به سندرم قبل از قاعدگی می باشد دامنه نمرات بین ۱۰ تا ۶۰ می باشد. با جمع نمره های به دست آمده از هر علامت شدت کلی سندرم قبل از قاعدگی محاسبه گردید. روائی و پایائی این پرسش نامه توسط کریمی نیک چترودی (۱۳۸۲) با $R=0.92$ تایید شده است (۱۱).

ج: پرسش نامه staxi^۱: اسپیل برگر (spielberger) می باشد که یک پرسش نامه خود گزارشی است. این پرسش نامه جهت بررسی تجربه (experience) و تظاهرات خشم (expression) در نوجوانان ساخته شده است و شامل دو بخش است. بخش اول: تجربه خشم که توسط ۲۰ عبارت سنجیده می شود که خود شامل دو قسمت می باشد. قسمت اول: شدت احساس خشم در زمان انجام آزمون (state anger) و قسمت دوم تمایل و گرایش فرد به خشم (traite anger) را هر کدام توسط ۱۰ عبارت می سنجد. بخش دوم: تظاهرات خشم را توسط ۲۴ عبارت می سنجد که خود شامل سه قسمت می باشد که شامل درون فکنی خشم (anger in)، برون فکنی خشم (anger out) و کنترل خشم (anger control) است که هر کدام توسط ۸ گزینه سنجیده می شود و با مقیاس ۴ نقطه ای لیکرت (از اصلا تا زیاد) به ترتیب از ۳-۰ نمره گذاری می شود. روایی علمی این

فعالیت‌های آموزشی آنان را کاهش خواهد داد بلکه بر چگونگی رشد شخصیت آنان نیز اثر می گذارد. از آنجا که نوجوانان $\frac{1}{3}$ جمعیت کشور ما ایران را تشکیل می دهند تامین سلامتی آنان به عنوان یکی از حقوق مسلم ایشان یک هدف اصلی و هم چنین وسیله مهم برای توسعه اجتماعی و اقتصادی جامعه محسوب می گردد لذا شناخت، توجه، حفظ و ارتقاء بهداشت جسمی و روانی نوجوانان یک ضرورت فردی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی است و با عنایت به این مهم که خشم نقش مهمی در بهداشت و سلامت جسمی و روانی نوجوان دارد و شناخت این پدیده سبب اصلاح برنامه های مشاوره ای و حتی آموزشی می گردد بر همین اساس پژوهشگر بر آن شد تا تحقیقی را با هدف تعیین ارتباط بین خشم و شدت سندرم قبل از قاعدگی در دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان شهرستان رامسر انجام دهد.

روش پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که در آن از یک طرح دو متغیره و یک گروه استفاده شده است.

جامعه آماری مطالعه حاضر شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان می باشد که در سال تحصیلی ۱۳۸۲ در یکی از مقاطع اول دبیرستان در دبیرستانهای دولتی دخترانه شهر رامسر مشغول تحصیل می باشند. تعداد نمونه این مطالعه شامل ۲۵۲ نفر دانش آموز دختر مقطع دبیرستان می باشد که از روش نمونه گیری چند مرحله ای به روش طبقه ای، خوشه ای و تصادفی استفاده شده است. به این شکل که ابتدا دبیرستان های دولتی شهر رامسر به عنوان طبقه در نظر گرفته شد. سپس مقاطع تحصیلی به عنوان خوشه انتخاب شدند و در نهایت در مدرسه از مقاطع مختلف تحصیلی تعدادی دانش آموز به شکل تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. به منظور جمع آوری داده ها در این پژوهش، پژوهشگر پس از کسب مجوز از آموزش و پرورش شهرستان رامسر و ارائه آن به مدیریت محترم دبیرستانهای شهر رامسر و پس از مراجعه به واحدهای مورد نظر و جلب رضایت آنها و توضیح درباره اهداف مطالعه قبل از شروع کلاس ها به جمع آوری داده ها پرداخت. لازم به ذکر است در این پژوهش متغیرهایی چون مصرف غذاهای کافئین دار، مصرف غذاهای شیرین، ابتلا به بیماری های (میگرن،

¹ - (state-traite anger expression inventory)

پرسش نامه در ایران پس از ترجمه به زبان فارسی از روش روایی محتوی استفاده شد و پس از لحاظ نمودن نظرات اصلاحی چند تن از اساتید و صاحب نظران دانشکده علوم تربیتی دانشگاه فردوسی مشهد روایی پرسش نامه تایید شد. جهت پایایی پرسش نامه با استفاده از روش آلفا کرونباخ و با $r = 0/81$ تایید شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی شامل: توزیع فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل: آزمون کای دو، آزمون تی و آزمون همبستگی پیرسون (جهت بررسی ارتباط بین متغیرهای خشم با یکدیگر) استفاده گردید. لازم به ذکر است که در تجزیه و تحلیل اطلاعات سطح معنی دار ۵ درصد مد نظر بوده است.

یافته ها :

بررسی واحدهای پژوهش از نظر سن نشان داد که واحدهای مورد مطالعه در محدوده سنی ۱۸-۱۵ سال قرار داشتند. میانگین سن دانش آموزان مورد مطالعه $16/5 \pm 1/11$ سال بود. نتایج نشان داد که بیشترین فراوانی یعنی $28/9$ درصد دانش آموزان مورد مطالعه در مقطع اول دبیرستان تحصیل می کردند. میانگین سن شروع قاعدگی، در واحدهای مورد مطالعه $13 \pm 0/76$ سال بود. از نظر اختلال در فعالیت های روزانه به دلیل مشکلات قبل از قاعدگی نتایج نشان داد که در $54/1$ درصد از واحدهای مورد پژوهش، مشکلات قبل از قاعدگی منجر به اختلال در فعالیت های روزانه آنها گردیده است. از نظر وجود سندرم قبل از قاعدگی در خانواده، نتایج نشان داد که $41/8$ درصد واحدهای مورد پژوهش وجود سندرم قبل از قاعدگی را در خانواده ذکر کرده اند. از نظر شدت درد قاعدگی، بیشتر واحد ها یعنی $35/0$ درصد از درد خفیف، $28/2$ درصد درد متوسط و $17/8$ درصد از درد شدید در هنگام قاعدگی شکایت داشتند از نظر شیوع سندرم قبل از قاعدگی در دانش آموزان مورد مطالعه نتایج نشان داد که $54/7$ درصد واحدهای مورد پژوهش از سندرم قبل از قاعدگی رنج می بردند. نتایج هم چنین نشان داد که میانگین شدت سندرم قبل از قاعدگی در دانش آموزان مورد مطالعه $24/5 \pm 0/6$ بوده است. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که اکثریت واحدهای مورد مطالعه یعنی $52/0$ درصد علائم قبل از قاعدگی را خفیف، $22/4$ درصد متوسط و $15/0$ درصد علائم را شدید گزارش کرده اند.

در این مطالعه میزان درون فکنی خشم، برون فکنی خشم و کنترل خشم و هم چنین شدت خشم در زمان انجام آزمون و گرایش به خشم و ارتباط هر کدام از این متغیرها با شدت علائم قبل از قاعدگی نیز مورد بررسی قرار گرفت یافته ها نشان داد که در هنگام پژوهش در اکثریت افراد یعنی $52/0$ درصد شدت خشم متوسط و در $38/0$ درصد شدت خشم اندک بوده است. از نظر گرایش به خشم $55/0$ درصد به شکل متوسط و $32/0$ در صد به شکل شدید گرایش به خشم داشتند که از نظر واکنش واحدهای مورد مطالعه در هنگام خشم، یافته ها نشان داد که $25/7$ درصد واحدها در هنگام خشم، خشم خود را فرو می برند و $45/0$ درصد خشم خود را بیرون می ریزند و $19/0$ درصد خشم خود را کنترل می کنند. از نظر ارتباط بین متغیرهای خشم با شدت علائم قبل از قاعدگی نتایج حاصل از آزمون آماری تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که بین شدت علائم قبل از قاعدگی با متغیرهای درون فکنی خشم، گرایش به خشم و شدت خشم در زمان انجام آزمون ارتباط معنی داری وجود داشت ($P < 0.001$) در حالی که بین متغیرهای کنترل خشم و برون فکنی خشم با شدت علائم قبل از قاعدگی ارتباط معنی داری وجود نداشت (جدول ۱).

نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین متغیرهای خشم (درون فکنی خشم، برون فکنی خشم، کنترل خشم، گرایش به خشم و شدت علائم در زمان انجام آزمون) همبستگی بالایی وجود داشته است ($r = 0/57 - 0/90$).

یافته ها نشان می دهد که در واحدهای مبتلا به سندرم قبل از قاعدگی بیشترین میانگین نمرات خشم مربوط به متغیر درون فکنی خشم ($4/75 \pm 18/51$) و برون فکنی ($4/25 \pm 17/64$) می باشد و در واحدهای بدون سندرم قبل از قاعدگی، مربوط به متغیر کنترل خشم ($4/18 \pm 17/62$) می باشد. طبق نتایج حاصل از این بررسی واحدهای مبتلا به سندرم در مقایسه با واحدهای بدون سندرم به طور معنی داری در زیر مجموعه های شدت خشم در هنگام آزمون، گرایش به خشم، درون فکنی خشم و برون فکنی خشم نمرات بالاتری را به دست آوردند (جدول ۲).

در مورد تاثیر عوامل فردی بر شدت علائم سندرم قبل از قاعدگی، نتایج آزمون کای دو نشان داد که

دو جامعه مورد پژوهش باشد. یافته ها هم چنین نشان داد که میانگین گرایش فرد به خشم در واحدهای مورد مطالعه ($5/0 \pm 12/14$) بوده است که با مطالعات calamarì (۲۰۰۳) و yarcheski (۲۰۰۲) مطابقت دارد (۲، ۳). در مطالعه حاضر نتایج نشان داد که بیشتر واحدهای مورد پژوهش مبتلا به سندرم قبل از قاعدگی در هنگام عصبانیت، خشم خود را فرو می بردند. این یافته با مطالعه calamarì (۲۰۰۳) هم خوانی دارد (۳). در مطالعه calamarì نیز بیشتر واحدهای مورد مطالعه وی در هنگام عصبانیت، خشم خود را فرو می بردند. نتایج نشان داد که بین درون فکنی خشم، شدت خشم در هنگام آزمون و گرایش فرد به خشم با شدت سندرم قبل از قاعدگی ارتباط معنی داری وجود داشت. به طوری که در افرادی که در هنگام عصبانیت خشم خود را فرو می برند و یا گرایش به خشم دارند علائم قبل از قاعدگی را با شدت بیشتری تجربه می کنند. که با مطالعه Christine & etal (۲۰۰۰) هم خوانی دارد (۹). وی در این زمینه می نویسد: معمول ترین علائم هیجانی در سندرم قبل از قاعدگی شامل: تحریک پذیری، اضطراب، عصبانیت، افسردگی، تغییرات خلقی و تغییر در رفتار اجتماعی و عملکرد شناختی است. وی می افزاید عصبانیت عامل تشدید کننده علائم سندرم قبل از قاعدگی است. وی هم چنین بیان می کند که تغییرات فیزیولوژیک در سندرم وابسته به قاعدگی به شکلی موجب افزایش استرس در نوجوان گشته و زمینه عدم تعادل روانی را فراهم می نماید در واقع میزان سازگاری فرد در زمان اختلالات قبل از قاعدگی کاهش می یابد. ارتباط بین این اختلال و اختلالات خلقی و هیجانی نیز روشن گردیده، به گونه ای که افرادی که در هنگام عصبانیت نمی توانند خشم خود را کنترل کنند و یا آن را بیرون بریزند، علائم سندرم قبل از قاعدگی را شدید تر تجربه می کنند. yarcheski (۲۰۰۲) می نویسد: یکی از بحرانی ترین دوره های زندگی هر فرد دوران نوجوانی است. نوجوان به دلیل گسترش الگوهای رفاقت، رفتار و تمایل جنسی، مشکلات تحصیلی و مالی، مشکلات در روابط خانوادگی و گروهی، تحولات بلوغ و ارزش ها و بحران هویت، مستعد اختلالات روانی از جمله افسردگی، بی قراری، اضطراب و پرخاش جویی و حالت های تهاجمی است (۲). تحول بلوغ، تصویر ذهنی از بدن و هویت شخصی، نوجوان را تحت تاثیر قرار می دهد و

بین طبقات سنی و شدت سندرم قبل از قاعدگی رابطه معنی دار وجود دارد. به طوری که طبقه سنی ۱۷-۱۸ سال، علائم را شدیدتر گزارش کردند. هم چنین یافته ها نشان داد بین شدت درد ($p < 0.01$) و اختلال در فعالیت روزانه ($p < 0.001$) و مقطع تحصیلی ($p < 0.05$) با شدت علائم رابطه معنی دار وجود داشت. اما رابطه ای بین شدت سندرم قبل از قاعدگی با وجود سندرم در خانواده و سن شروع قاعدگی وجود نداشت.

بحث و نتیجه گیری :

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که سندرم قبل از قاعدگی در واحدهای مورد مطالعه از شیوع بالایی برخوردار بوده است که با مطالعات سلطان احمدی (۱۳۷۲) و Wilson (۱۹۹۱) مطابقت دارد (۱۲). در مطالعه سلطان احمدی که بر روی ۴۰۰ دانش آموز سال آخر دبیرستانی انجام شد، میزان شیوع سندرم قبل از قاعدگی ۶۶/۵ درصد و در مطالعه Wilson میزان شیوع سندرم قبل از قاعدگی ۸۶/۰ درصد بود (۱۲). لذا با توجه به شیوع بالای سندرم پیش از قاعدگی از مسئولین آموزش و پرورش انتظار می رود در طرح ریزی و اجرای برنامه های آموزشی جهت آشنایی دانش آموزان با سندرم پیش از قاعدگی و راههای تسکین آن، با همکاری کارکنان بهداشتی- درمانی قدم های موثری بردارند.

نتایج نشان داد که میانگین شدت سندرم قبل از قاعدگی $24/5 \pm 6/8$ بوده است که با مطالعه کریمی نیک چترودی (۱۳۸۲) مطابقت دارد (۱۱). در مطالعه وی میانگین شدت سندرم قبل از قاعدگی $27/8 \pm 6/4$ بوده است (۱۱). نتایج نشان داد که مشکلات قبل از قاعدگی در ۵۴/۱ درصد دانش آموزان مورد مطالعه منجر به اختلال در فعالیت های روزانه آنها شده است. که با مطالعه کریمی نیک چترودی (۱۳۸۲) و Wilson (۱۹۹۱) هم خوانی دارد (۱۱، ۱۲). در مطالعه کریمی نیک چترودی ۶۰/۹ درصد واحدهای مورد مطالعه وی به دلیل مشکلات قبل از قاعدگی دچار اختلال در فعالیتهای روزانه بودند (۱۱).

یافته های حاصل از این پژوهش نشان داد که در واحدهای مبتلا به سندرم قبل از قاعدگی میانگین شدت خشم در هنگام انجام آزمون $7/24 \pm 4/25$ بوده است که با مطالعات yarcheski (۱۹۹۹) و yarcheski (۲۰۰۲) مطابقت ندارد (۷، ۲). در مطالعه yarcheski (۲۰۰۲) میانگین شدت خشم در هنگام انجام آزمون $10/27 \pm 8/44$ بوده است (۲). این تفاوت می تواند به دلیل تفاوت های فرهنگی و اعتقادات مذهبی موجود بین

همواره نوجوان را تهدید می کند. حتی مخالفت و ستیز نوجوان با والدین خود و عصیان و خشم آنان در برابر ارزشها و قدرت ها و دخالت های دیگران برای تثبیت هویت و جدا نمودن هویت خویش از سایرین است (۱۳). پیشرفت تکنولوژی، گروه همسالان، حوادث پیش بینی نشده اجتماعی و عوامل محیطی از جمله عواملی است که گرایش نوجوانان را به خشم افزایش داده است (۱۲) از آنجا که خشم غالباً محرک رفتار پرخاشگرانه است (۸) لذا بر مسئولین و پدر و مادر به عنوان مهم ترین الگوهای رفتاری نوجوان است که با اتخاذ تدابیری چون: آموزش و اطلاع رسانی در ارتباط با اختلال سندرم پیش از قاعدگی، برقراری روابط اجتماعی، آموزش روشهای تن آرامی، توجه به ورزش، آموزش شیوه های حل مسئله، حفظ استقلال نوجوان و عدم تقویت الگوهای پرخاش گری و خودداری از تنبیه نوجوان تا حد معقولی از ایجاد خشم و پرخاش گری در نوجوان جلوگیری نمایند.

تقدیر و تشکر :

نهایت سپاس و قدردانی خود را از مسئول محترم آموزش و پرورش شهرستان رامسر و کلیه عزیزانی که ما را در به ثمر رساندن این تحقیق یاری کرده اند ابراز می داریم.

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار متغیرهای خشم بر حسب شدت علائم قبل از قاعدگی

متغیر	درون فکنی خشم	کنترل خشم	برون فکنی خشم	شدت خشم در هنگام تست	گرایش به خشم
شدت علائم	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
بدون علامت	۱/۵۱±۰/۵۱	۱۷/۸۱±۴/۶۲	۶/۱۹±۴/۰۴	۰/۱۴±۰/۰۱	۱/۰۲±۰/۱۶
خفیف	۷/۱۴±۶/۰۱	۱۶/۲۵±۶/۰۱	۹/۷۱±۵/۰۶	۲/۰۲±۰/۱۳	۳/۲۱±۰/۰۱
متوسط	۲۱/۷۱±۲/۲۹	۹/۵۱±۶/۰۸	۱۰/۳۸±۵/۰۴	۲/۱۵±۰/۰۹	۴/۰۵±۰/۱۱
شدید	۲۲/۲۵±۱/۸۴	۶/۶۴±۵/۰۲	۱۴/۶۳±۴/۱۴	۱/۹۴±۰/۰۴	۴/۱۸±۲/۰۴
نتیجه آزمون	P<.001	P=425	P=123	P<.001	P<.001

جدول ۲: مقایسه واحدهای مورد پژوهش مبتلا به سندرم قبل از قاعدگی و واحدهای بدون سندرم

قبل از قاعدگی بر حسب متغیرهای خشم

متغیر	واحدهای مبتلا به PMS		واحدهای بدون PMS	
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
شدت خشم در هنگام آزمون	۷/۲۴±۴/۲۵	۴/۰۱±۲/۰۴	۱/۱۴	۰/۰۵
گرایش به خشم	۱۴/۱۲±۵/۵۲	۹/۲۸±۲/۴۹	۱/۱۱	۰/۰۵
درون فکنی خشم	۱۸/۵۱±۴/۷۵	۱۰/۲۱±۳/۱۷	۱/۱۷	۰/۰۱
برون فکنی خشم	۱۷/۶۴±۴/۲۵	۱۳/۱۲±۳/۹۸	۱/۹۴	۰/۰۲
کنترل خشم	۱۵/۹۴±۵/۱۲	۱۷/۶۲±۴/۱۸	۲/۰۹	۰/۱۲
کل	۱۷/۸۹±۴/۷۷	۱۱/۸۴±۳۱۷/۱۷	۲/۱۴	۰/۰۳

سابقه و هدف: خشم از مهم ترین مشکلات و معضلات خانواده ها در قرن اخیر است که می تواند ریشه بسیاری از اختلالات روانی گردد. اختلالات خلقی و هیجانی شایع ترین تظاهرات سندرم قبل از قاعدگی می باشد لذا پژوهش گر برآن شد تا تحقیقی را با هدف تعیین ارتباط بین متغیرهای خشم و شدت سندرم قبل از قاعدگی انجام دهد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است. نمونه مورد مطالعه شامل ۲۵۲ نفر دانش آموز مقطع دبیرستان که از روش نمونه گیری چند مرحله ای به روش طبقه ای، خوشه ای و تصادفی انتخاب شدند می باشد. به منظور جمع آوری داده ها از فرم ارزیابی علائم قبل از قاعدگی برای بررسی میزان شیوع و شدت علائم و پرسش نامه استاندارد Staxi جهت بررسی تجربه و تظاهرات خشم استفاده شده است .

یافته ها: نتایج این تحقیق نشان داد که ۵۴/۷ درصد واحدهای مورد پژوهش از سندرم قبل از قاعدگی رنج می بردند از نظر ارتباط متغیرهای خشم با شدت علائم قبل از قاعدگی نتایج نشان داد که بین درون فکنی خشم، گرایش به خشم و شدت خشم در هنگام تست با شدت علائم قبل از قاعدگی ارتباط معنی داری وجود نداشت اما بین متغیر کنترل خشم و برون فکنی خشم، با شدت علائم سندرم قبل از قاعدگی ارتباط معنی داری وجود داشت. نتایج هم چنین نشان داد که واحدهای مبتلا به سندرم قبل از قاعدگی در مقایسه با واحدهای بدون سندرم به طور معنی داری در زیر مجموعه های شدت خشم در هنگام آزمون، گرایش به خشم، درون فکنی و برون فکنی خشم نمرات بالاتری را کسب کرده اند.

نتیجه گیری: با توجه به شیوع بالای خشم در نوجوانان و ارتباط آن با اختلال سندرم قبل از قاعدگی لزوم توجه به سلامت و بهداشت روانی نوجوانان به عنوان سرمایه های ملی بیش از پیش نمایان گردید. با توجه به یافته های پژوهش حاضر بر مسئولین آموزش و پرورش و خانواده ها است که با اتخاذ تدابیری چون آموزش در زمینه سندرم قبل از قاعدگی، عوامل تاثیرگذار بر آن و راه های درمان این اختلال به سلامت و بهداشت نوجوانان کمک نمایند.

کلمات کلیدی: خشم، سندرم قبل از قاعدگی، نوجوان.

References:

- 1-Lisa,R.Reyes etal.Anger in adolescents.Nursing Research. (2003).Vol52,NO1,2-11.
- 2-yarcheski,Adela&etal.Anger in adolescent boys and girls with Health manifestations.Nursing Research.2002.vol51.No4:229-236.
- 3-Calamari,Elena,Pini,Mauro.Dissocative experiences and anger proneness in late adolescent females with different attachment styles.Journal Adolescence.2003,vol 38:287-295
- 4-Aganoffy,B.G .&etal.Anger in adolescents.American psychosomatic society 2005.vol9(4):560-571

5-Everson,S.A.,Goldberg,D.E.&etal.Anger expression and incident hypertension.Psychosomatic
Medicine2004 .vol.65(8):867-875.



6-Mahon.n.e.yarcheski.a.&etal.positive and negative outcomes of anger in early adolescents .research in nursing &health 2000.vol.23.17-24

7-yarcheski .adela&etal .An empirical test of alternate theories of anger in early adolescents .nursing research 1999.vol 48(6):317-323

۸- نصیری.محمود.روانشناسی اجتماعی برای پرستاران،انتشارات بشری.۱۳۸۰.

9-Christine,s. etal. Premenstrual symptoms prevalence and severity and anger in a adolescent sample.Journal of Adolescent health2000.vol.30:624-632.

۱۰- مصلی نژاد،لیلا.مادرشدن و سلامت روانی.انتشارات روشن کتاب،۱۳۸۳.

۱۱- کریمی نیک چترودی ،اکرم.تاثیر یک برنامه تمرینی هوازی گروهی بر شدت سندرم قبل از قاعدگی دختران دانشجو. پایان نامه فوق لیسانس مامایی.دانشکده پرستاری و مامایی مشهد،

۱۲- سلطان احمدی،ژیلا.شیوع و شدت سندرم قبل از قاعدگی در دانش آموزان سال چهارم دبیرستای کرمان در سال ۱۳۷۲.فصلنامه پرستاری و مامایی ایران ،شماره ۱۸-۱۷،سال دوازدهم -پاییز و زمستان ۱۳۷۷

۱۳- غفاری،فاطمه.بررسی حیطه های نگرانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد.پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری.دانشکده پرستاری و مامایی مشهد.۱۳۸۲.

