

**عنوان مقاله:** ارتباط بین سندرم قبل از قاعدگی و سوء رفتار در کودکی

**نویسندگان:** مرضیه نور بخش ، راضیه محرابی ، پرستو موزری (دانشجویان پرستاری )

**استاد راهنما:** مینو متقی ( عضو هیئت علمی گروه پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان )

**چکیده:** طبق مطالعات انجام شده 40 تا 10 میلیون از خانمهای ساکن ایالت متحده آمریکا از PMS رنج می برند. PMS عبارت است از نشانه هایی که هم فیزیکی و هم جنبه احساسی روانی دارد و موجب مشکلاتی مانند تهاجم - کودک آزاری - اعتیاد - افکار خودکشی. از دست دادن موقعیت اجتماعی و غیره می گردد و گاهی PMS از سوء رفتار در کودکی منشأ می گیرد سوء رفتار عبارت است از هر گونه عملی و رفتاری که با قصد و یا بدون قصد توسط افراد بزرگسال و اجتماع و یا کشور انجام می گیرد.

**هدف:** بررسی ارتباط سوء رفتار در دوران کودکی با سندرم پیش از قاعدگی در دوران بزرگسالی

**روش پژوهش:** این مطالعه یک مطالعه مروری است که اطلاعات آن با استفاده از منابع معتبر جدید فارسی و انگلیسی و مقالات مرتبط جمع آوری گردیده است.

**محتوا:** PMS وقوع دوره ای مجموعه ای از علائم آزار دهنده جسمی و روانشناختی و یا تغییرات رفتاری در فاز لوتئال و قاعدگی که فعالیتهای شخصی را دچار اختلال سازد می باشد (منبع 7). از جمله علائم سایکولوژیک (افسردگی و گریه کردن) و علائم فیزیکی (حساسیت پستانها و نفخ شکم می باشد. (منبع 9) از جمله علل آن مصرف ocp و سطح بالای استرس و ترشح و قطع پروژسترون (منبع 6) از دیگر علل که موجب PMS می شود سوء رفتار در دوران کودکی می باشد (منبع 8) سوء رفتار عبارت است از عمل یا قصدی که توسط بزرگسالان باعث اثرات منفی بر روی سلامت کودک رشد فیزیکی و یا رشد دوانی آنها می گردد (منبع 8) مطالعات نشان داده که سوء رفتار در دوران کودکی باعث PMS بزرگسالی می گردد طبق مطالعاتی که در سال 2007 توسط استریکلند و همکاران انجام شد به این نتیجه رسیدند که (افراد) که در دوران کودکی مورد سوء استفاده جنسی و فیزیکی قرار گرفته بودند علائم PMS آنها نسبت به افراد دیگر شدیدتر بوده است (منبع 5) در پژوهش دیگری که در سال 2008 توسط آقای آبراهام انجام شد به این نتیجه رسیدند که افراد دچار PMS یک پس زمینه آشفتگی روانی دارند که در دوران کودکی دچار سوء رفتار بوده اند (منبع 7) در تحقیق دیگر که در سال 2008 توسط بتس و همکاران انجام شد نشان داد که سوء رفتار در کودکی سبب افسردگی و افکار خودکشی در بزرگسالی می شود (منبع 2) در مطالعه دیگر توسط هیل و همکاران در سال 2001 مشخص شد افسردگی در دوران بزرگسالی ارتباط مستقیم با سوء رفتار جنسی در دوران کودکی دارد (منبع 4) با توجه به پژوهش که در سال 2001 توسط وینگر و همکاران انجام شد نتیجه گرفت سوء رفتار باعث اختلالات شخصیتی و اختلالات شخصیتی باعث PMS می شوند (منبع 3).

**نتیجه گیری:** PMS به عنوان یکی از مشکلات شایع در بین خانم ها می باشد که دارای علل مختلف از جمله سوء رفتار در دوران کودکی می باشد که با آموزش صحیح به والدین جهت جلوگیری از سوء رفتار در کودکی می توان از شیوع PMS در بزرگسالی کاست.

**کلید واژه:** سوء رفتار و سندرم پیش از قاعدگی

**مقدمه:** دکتر گری فار: طبق نظریات دکتر لارک توضیح می دهد که بالغ بر نصف زنان آمریکا که بین 20-40 ساله هستند ( 10 تا 40 میلیون) از برخی نشانه های PMS رنج می برند. ایشان همچنین توضیح می دهند طبق نظریات دکتر آبراهام PMS تاثیر زیادی بر روی خانواده و جامعه دارد. همچنین آبراهام اظهار می دارد حدود 30 سال پیش فقدان کار به سبب PMS منجر به از دست دادن حدود 5 میلیون دلار در صنعت آمریکا شد. PMS بیشتر در زنانی که حدود 20 تا 40 ساله هستند و حداقل یک بچه دارند و دچار افسردگی هستند اتفاق می افتد. 50 تا 55 درصد زنانی که مبتلا به PMS شدیداند مبتلا به PMS شدید هستند یک پس زمینه آشفتگی روانی وجود دارد (منبع 7)

PMS عبارتست از یک گروه از نشانه‌ها که هم فیزیکی بوده و هم جنبه احساسی و روانی دارد مشکلاتی که تحت تاثیر PMS ایجاد می‌شود شامل تغییرات جسمانی و روانی، تهاجم و تجاوز و کودک آزاری، منبع اعتیاد الکلی و افکار خودکشی، عدم موفقیت در فعالیت‌های معمول، فرار کردن از ارتباطات اجتماعی، از دست دادن موقعیت اجتماعی (منبع 6 و 7)

برای جلوگیری از این مشکلات می‌توان علل زمینه‌ای آن را تا حد ممکن بر طرف کرد. از جمله این علل می‌توان به سوء رفتار در دوران کودکی خصوصاً سوء رفتار جنسی اشاره کرد.

سوء رفتار به معنای هر گونه عملی که با قصد و یا بدون قصد توسط افراد بزرگسال، اجتماع یا کشور انجام گیرد و اثر منفی بر روی سلامت کودک داشته باشد (منبع 10)

از جمله سوء رفتار در کودکان سوء رفتار جنسی است که از لمس جنسی ناخواسته تا آمیزش جنسی متغیر است. اثرات بلند مدت سوء رفتار در کودکان شامل افسردگی، PMS شدید و خودکشی می‌باشد (منبع 8)

**محتوا:** اپیدمیولوژی PMS: دکتر گری فار بر طبق نظریات دکتر لارک توضیح می‌دهد که بالغ بر نصف زنان آمریکا که بین 20 تا 40 سال هستند 10 تا 14 میلیون از برخی نشانه‌های PMS رنج می‌برند.

همچنین توضیح می‌دهد بر طبق نظریات دکتر ج.ای. آبراهام که کارشناس PMS می‌باشد PMS تأثیر زیادی بر روی خانواده و جامعه دارد. در برخی بیماران PMS، کودک آزاری و درگیری گزارش شده است. همچنین آبراهام اظهار می‌دارد حدود 30 سال پیش فقدان کار به سبب PMS منجر به از دست دادن حدود 5 میلیون دلار در صنعت آمریکا شد که نشان دهنده تأثیر PMS در اقتصاد جامعه می‌باشد و 30 تا 40 درصد زنان ممکن است به خاطر PMS در فعالیت‌های روزانه دچار مشکل شوند مشخص شده PMS در بیش از 75 درصد زنانی که در سالهای کودکی دچار مشکل بوده اند بروز می‌کند و بیشتر در زنانی که بین حدود 20 تا 40 ساله هستند و حداقل یک بچه دارند و دارای تاریخچه افسردگی خانوادگی هستند اتفاق می‌افتد. بین 50 تا 55 درصد زنانی که مبتلا به PMS شدید هستند یک پس زمینه آشفتنگی روانی وجود دارد (منبع 7).

PMS وقوع دوره‌ای مجموعه‌ای علائم آزار دهنده جسمانی و روان شناختی (منبع 7) و یا تغییرات رفتاری در فاز لوئثال سیکل قاعدگی تا حدی که فعالیت‌های شخصی و روابط بین شخصی را دچار اختلال سازد می‌باشد. عموماً علائم PMS از تخم گذاری ظاهر شده تا شروع قاعدگی به صورت پیش رونده شدت یافته و با آغاز قاعدگی با درجات مختلف تخفیف می‌یابد (منبع 12، ص 370). بنا به تعریف دیگر ظهور دوره‌ای یک یا چند علامت از مجموعه بزرگی از علائم درست قبل از قاعدگی به درجانی که سبب بهم خوردن روش زندگی یا کار فرد می‌شود (منبع 9، ص 263).

علائم: مثل دوستانه سایکولوژیک و فیزیکی است. کرامپ شکم، اضطراب، حساسیت پستانها، گریه کردن، افسردگی، خستگی، اشکال تمرکز، درجات متغیری از عدم انتهاها که در 10-7 روز آخر قاعدگی ایجاد می‌شوند. (منبع 9 صفحه 263)  
بی‌علاقگی به فعالیت‌های روزمره، خواب آلودگی، احساس شکست و عدم خوردگی (منبع 12 صفحه 370)  
کاهش قدرت تمرکز، کاهش یا افزایش میل جنسی، افکار خودکشی، اختلالات گوارشی (منبع 11 صفحه 67)  
اجتباس آب، و یار، افزایش وزن، درد ناحیه کمر، تعریق زیاد، (منبع 13 صفحه 12)

طبق مطالعه‌ای از دکتر گری فار بالای 150 علائم در رابطه با PMS گزارش شده است از جمله 80٪ کج خلقی و اضطراب و کرامپهای شکمی را تجربه می‌کنند، 60٪ و یار، 40٪ افزایش وزن و ادم، 5 تا 20 درصد افسردگی و اختلالات خلقی، درد سینه و سردرد و... (منبع 7)

در مطالعات Department Of Health & Enviroment حاکی از این می‌باشد که نشانه‌های PMS شامل واکنش‌های روانی در 20 درصد زنان از جمله اضطراب، تغییر خلق، فراموشکاری، کودک آزاری و... و نشانه‌های فیزیکی یکی در بیش از 60٪ زنان که دارای نشانه حبس مایعات اند (افزایش وزن، تورم در بازوها و پاها، حساس شدن پستانها، واکنش‌های فیزیکی دیگر در 40 درصد زنان، افزایش شهوت و ویار) (منبع 6) PMS در بخش ضمیمه DSM در غالب جدیدی تحت عنوان اختلال دیس فوریک پیش از قاعدگی (PMDD)

چنین تعریف شده است: مجموعه ای از علائم شدید (غالباً با ماهیت روانشناختی) که می تواند از سایر اختلالات روانشناختی تقلید کند با این تفاوت که علائم مزبور در مرحله قبل از قاعدگی عود می کند (منبع 12)

علائم PMDD شامل احساس غمگینی با افکار خودکشی، احساس عصبی و هیجان یا اضطراب، کج خلقی و خشم، گریه، عیاشی، شراب خواری، احساس از دست دادن کنترل (منبع 7)

در مطالعه دیگری که برلین و همکارانش در سال 2001 بر روی 40 خانم انجام دادند متوجه شدند که خانم هایی که (20 نفر) دچار PMS چگونه PMS را تشخیص دهیم: هستند اختلالات شخصیتی آنها نسبت به افرادی که PMS ندارند بیشتر است (منبع 1)

علل: 1- تعداد بارداری ها 2- سن (اواخر 20 تا اوایل 40 سالگی) 3- سطل بالای استرس و آسیب روانی 4- ورزش نکردن 5- مصرف OCP 6- انعقاد رحمی 7- از دست دادن زیاد وزن یا داشتن وزن زیاد 8- ترشح و قطع پروژسترون 9- کاهش بتا اندروژن ها 10- اختلال متابولیسم پروستا گلاندین 11- اختلال متابولیسم سروتونین (منبع 11 صفحه 67) 12- کاهش یا افزایش میزان پروژسترون 13- افزایش فعالیت رنین آنژیو تانسین 14- ترشح بیش از حد پرولاکتین و ... (منبع 9 صفحه 647) 15- تاریخچه فامیلی افسردگی 16- تاریخچه افسردگی پس از زایمان (منبع 7)

بیمار علائم خود را بر روی یک چارت برای حداقل دو سیکل کامل و بصورت آینده نگر ثبت کند. در ثبت علائم برای تشخیص PMS باید به 4 نکته اساسی توجه کرد: 1- علائم روزانه 2- شدت علائم در طول هر ماه 3- رابطه زمانی علائم با قاعدگی 4- سطح پایه علائم در فاز فولیکولر هیچ گونه تست خونی برای تشخیص PMS وجود ندارد آزمایش خون فقط برای رد مشکلاتی همچون آن و هیپوتیروئیدی کمک کننده است (منبع 2 صفحه 371)

لانکستر و استنهورب در سال 2005 نیز بیان کرده اند که سوء رفتار در دوران کودکی می تواند باعث افسردگی و PSM شدید و خودکشی در دوران بزرگسالی می گردد (منبع 8)

سوء رفتار عبارتند از: هر گونه عملی که با قصد و یا بدون قصد بوسیله افراد بزرگسال، احتمال یا کشور انجام گیرد و اثر منفی بر روی سلامت کودک رشد فیزیکی و یا رشد روانی او داشته باشد سوء رفتار نامیده می شود از جمله سوء رفتار در کودکان سوء رفتار جنسی می باشد (منبع 10) سوء رفتار جنسی از لمس جنسی ناخواسته تا آمیزش جنسی متغیر است اکثر این آزارهای جنسی در دوران کودکی توسط افرادی انجام می شود که کودک آنها را می شناسد و به آنها اعتماد دارد (منبع 8)

خصوصیات والدینی که کودک خود را مورد سوء رفتار قرار می دهد:

1- اعتماد به نفس پایین 2- افسردگی 3- عصبانیت 4- علائم جنسی (اختلالات خواب، اختلالات غذایی و مشکلات مربوط به قاعدگی و) (منبع 8)

در یک تحقیقی که در سال 2007 توسط استریکلند و همکاران بر روی 568 خانم انجام شد نشان داد که افرادی که در دوران کودکی مورد سوء رفتار جنسی و فیزیکی قرار گرفته بودند علائم (PMS) آنها نسبت به افراد دیگر که مورد سوء رفتار قرار نگرفته اند بسیار شدید بوده است (منبع 5)

در مطالعه دیگری که بتس و همکاران در سال 2008 انجام دادند به این نتیجه رسیدند که: سوء استفاده جنسی یک عامل خطر برای رفتار خودکشی در خانواده ها و نسل ها می باشد و سوء رفتار جنسی در دوران کودکی منجر به مبتلا شدن آنها به افسردگی و داشتن افکار خودکشی و PMS شدید می شود (منبع 2)

طبق مطالعه ای که آقای أبراهام در سال 2008 بر روی خانم های مبتلا به PMS انجام داده نیز متوجه شد که در 50 تا 55٪ این افراد یک پس زمینه آشفتگی روانی وجود دارد وی در مطالعه خود به این نتیجه رسید که 75٪ خانم هایی که دچار PMS شده اند در دوران کودکی دچار مشکل سوء رفتار بودند (منبع 7)

طبق نظر وینگر و همکاران در سال 2001 با تحقیقی که بر روی خانم ها انجام دادند به این نتیجه رسیدند که اختلالات شخصیتی و افسردگی در بین خانم ها با PMS آنها مرتبط بوده است و در این مطالعه 77٪ از افرادی که دچار (اختلال دیسفوریک پیش از قاعدگی)

بوده اند از افسردگی و اختلالات شخصیتی رنج می بردند در این تحقیق مشخص شده که افرادی که دچار اختلالات شخصیتی هستند در دوران کودکی به نوعی از سوء رفتار رنج می بردند

می توان نتیجه گرفت سوء رفتار باعث اختلالات شخصیتی و اختلالات شخصیتی می تواند باعث PMS گردد (منبع 3)  
طبق مطالعات هیل و همکاران در سال 2001 بر روی خانم های 21 الی 30 ساله ای انجام شد نشان داد که افسردگی در دوران بزرگسالی ارتباط مستقیم با سوء رفتار جنسی در دوران کودکی دارد و از آنجایی که افسردگی باعث ایجاد PMS می گردد می توان نتیجه گرفت که سوء رفتار جنسی در دوران کودکی باعث افسردگی و نهایتاً PMS در خانم ها می گردد (منبع 4)

**نتیجه گیری:** براساس مطالعات انجام شده مشخص شده که در ایجاد PMS عوامل مختلفی تأثیر گذار است از جمله ترشح و قطع پروژسترون، سن (اواخر 20 سالگی و اوایل 40 سالگی) اختلال متابولیسم سروتونین، مصرف OCP ها و سطح بالای استرس، کاهش بتا آندروفین اختلال متابولیسم پروستاگلاندین، ترشح بیش از حد پرولاکتین تاریخچه فامیلی افسردگی، سوء رفتار در دوران کودکی به خصوص سوء رفتار جنسی هم می تواند باعث ایجاد PMS در دوران بزرگسالی گردد از آنجایی که PMS خانم ها می تواند باعث علائم فیزیکی و روانی در آنها گردد که علاوه بر اینکه این علائم به خود آنها آسیب می رساند می تواند باعث تأثیر روی اعضا خانواده و فعالیت های اجتماعی و اقتصاد جامعه گردد و بنابراین با آموزش های لازم به مادران در زمینه عدم سوء رفتار با کودکان می توان از ایجاد PMS عوارض آن در دوران بزرگسالی جلوگیری کرد.

#### Reference

- 1)berlin re,raju gd.schmidt pg.etal  
effects of the menstrual cycle on measures of personality in women with perimenstrual syndrome a preliminary study  
j CLIN PSYCHIATRY 2001,62..337-342
- 2) beth s , brodsky and his co workers  
familial transmission of suicidal behavior : factors mediating the relationship between childhood abuse & off  
spring suicide attempts  
j clin psychiatry 2008 april , 96:584-596
- 3)critchlow dg , bond aj , wing rovej  
mood disorder history and personality assesment in premenstrual dysphoric disorder  
j clin psychiatry 2001 62:688-693
- 4) hill j,pick lesa , burnside , etal  
child sexual abuse , poor parental care & adult depression:evidens 4 different mechanism  
br j psychiatry 2001:176:104-109
- 5)koci, stricklando  
relationship of adolescent physical & sexual abuse to premenstrual symptoms(pms) in adulthood  
issues ment health nerce 2007jan,28..75-87
- 6)public information office & bureau of epidemiology & disease prevention kansas department of health & environment  
premenstrual syndrome
- 7)megan-coyne  
premenstrual syndrom  
for pch 201-13 wellness,spring2008
- 8) Community and public health Nursing.  
Lancaster and Stanhope.  
2005 Mosby Co Philadelphia.

9) اندوکرینولوژی بالینی زنان و ناباروری اسپیروف

مارک فریتس و لیون اسپیروف-ترجمه بهرام قاضی جهانی و سمیرا مهاجرانی- اکبر فدایی  
انتشارات پزشکی گلبن و ویرایش دکتر هدیه عاشقان 1383 تهران

10) پرستاری بهداشت جامع

میمنت حسینی و کاملیا روحانی و صفیه حسین زاده

انتشارات بشری

چاپ کیا

1382-تهران

11) اصول درمان بیماریهای زنان و زایمان و بارداری

مانیا خلیلی پور دارستانی و دکتر ماندانا خلیلی پور دارستانی

انتشارات خسروی

1387 تهران

12) بیماریهای زنان و مامایی دنفورث

تالیف جیمز اسکات و دیگران ترجمه سید جمال موسوی

ناشر شبنم دانش

چاپ سعید دانش 1384 تهران

13) بهداشت روانی بارداری و زایمان

مؤلف محمود نصیری

ناشر نشر و تبلیغ بشری

چاپ کیا 1379 تهران