

## Research Paper

# Exploring Adolescent Girls' Experiences of Premenstrual Syndrome With an Emphasis on Cultural Beliefs and Attitudes: A Qualitative Study



Hanna Asadi<sup>1</sup> , \*Hossien Ghamari Kivi<sup>1</sup> , Zahra Akhavi Samarien<sup>1</sup>

1. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.



**Citation** Asadi H, Ghamari Kivi H, Akhavi Samarien Z. [Exploring Adolescent Girls' Experiences of Premenstrual Syndrome With an Emphasis on Cultural Beliefs and Attitudes: A Qualitative Study (Persian)]. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*. 2026; 34(4):424-437. <https://doi.org/10.32598/JGUMS.34.4.2392.1>

<https://doi.org/10.32598/JGUMS.34.4.2392.1>

Received: 13 Feb 2025

Accepted: 19 Apr 2025

Available Online: 01 Jan 2026

## ABSTRACT

**Background** Adolescence is a critical stage of life characterized by significant physical, psychological, and social changes. Premenstrual syndrome (PMS) is a major challenge during this period, which can have various negative impacts on the mental and physical health of adolescent girls.

**Objective** This study aimed to explore the experiences of adolescent girls regarding PMS, emphasizing cultural beliefs and attitudes.

**Methods** This qualitative study employed a phenomenological approach. Purposeful sampling was used, along with criterion sampling. Eighteen adolescent girls from middle and high school levels, who had experienced PMS, were interviewed using a semi-structured format. Data were analyzed using the Colaizzi method, and the validity of the findings was ensured through researcher triangulation and cross-checking the coding with other researchers.

**Results** Data analysis revealed that the experiences of adolescent girls with PMS were influenced by cultural beliefs and attitudes. The main themes identified were "cultural taboos and silence," "negative consequences resulting from cultural beliefs," and "cultural and social strategies for managing PMS symptoms." The related subthemes included menstruation as a social taboo, social pressures to conceal PMS, the role of social judgment, shame and self-blame, and the influence of media and social support groups in reducing taboos and improving conditions.

**Conclusion** The results show that negative cultural beliefs and attitudes about PMS can lead to increased stress, isolation, and reduced self-esteem in adolescent girls. Social support, education, and changing cultural attitudes can play a crucial role in mitigating the negative effects of PMS. Additionally, media and social support groups can help reduce taboos and improve the experiences of adolescents with PMS.

### Keywords:

Premenstrual syndrome (PMS), Adolescent, Cultural characteristics, Social environment, Phenomenological study

### \* Corresponding Author:

Hossien Ghamari kivi, Professor.

Address: Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Tel: +98 (914) 4511171

E-Mail: [h\\_ghamari@uma.ac.ir](mailto:h_ghamari@uma.ac.ir)



Copyright © 2026 The Author(s);  
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

## Extended Abstract

### Introduction

Adolescence is considered one of the most critical stages of human life, characterized by significant physical, psychological, and social changes [1]. For adolescent girls, one of the most important challenges during puberty is the onset of menstruation, which is often accompanied by the onset of premenstrual syndrome (PMS) [2]. PMS, a cyclical phenomenon that occurs during the luteal phase of the menstrual cycle, includes significant physical, psychological, and emotional changes that greatly impact quality of life, social relationships, and daily functioning [5]. The symptoms of this syndrome vary from person to person, but they commonly include irritability, anxiety, depression, fatigue, changes in sleep and appetite patterns, and physical pain such as headaches, bloating, and muscle pain [8, 9]. This phenomenon is not only a physiological issue but also a complex social and cultural issue in various societies [12]. In many societies, menstruation and related issues, including PMS, are still considered taboo [14]. These taboos and negative cultural attitudes can significantly impact the mental health of adolescent girls, leading to increased stress and anxiety and decreased self-esteem. Especially when these symptoms are interpreted as signs of weakness or incapacity, adolescents tend to avoid expressing their issues and refrain from seeking the necessary help [15]. Various studies have shown that cultural and social attitudes can significantly influence adolescent girls' experience and management of PMS [18, 19]. In societies where menstruation is considered an immoral or impure subject, adolescent girls are often forced to conceal and suppress their symptoms, leading to increased feelings of guilt, anxiety, and depression. In this context, the present study aimed to explore the experiences of Iranian adolescent girls with PMS and the cultural and social impacts associated with it, focusing on understanding how these factors shape their perception and management of PMS symptoms.

### Methods

This qualitative study used a phenomenological approach to explore the lived experiences of adolescent girls regarding PMS, focusing on how cultural beliefs and social attitudes influence their perceptions and management of PMS symptoms. A total of 18 adolescent girls from middle and high schools in Saghez City, Iran, who had experienced PMS at least once, participated in semi-structured interviews. Data were analyzed using Colaizzi's method, a widely used approach for phenomeno-

logical analyses. The validity of the findings was ensured through triangulation of researchers and peer review of the coding process.

### Results

Data analysis revealed three main themes. The first theme, "cultural taboos and silence," refers to the cultural taboos surrounding menstruation and PMS that prevent open discussions and contribute to feelings of isolation among adolescent girls. Participants reported experiencing societal pressure to conceal their PMS symptoms due to fear of judgment or perceived shame. The second theme, "negative consequences of cultural beliefs about PMS," addresses the negative impact of cultural beliefs, which often regard menstruation as a sign of weakness or impurity. Such beliefs lead to increased feelings of guilt, self-blame, and psychological distress. Many girls reported avoiding discussing their symptoms to avoid being perceived as weak or incapable. The third theme, "cultural and social strategies for managing PMS symptoms," discusses the coping strategies that adolescent girls use, including individual strategies such as self-care routines and social strategies, such as seeking support from peers and family. Additionally, positive media portrayals and educational interventions were identified as helpful tools for providing coping strategies and reducing the cultural taboos surrounding PMS.

### Conclusion

This study highlights the significant role of cultural beliefs and social attitudes in shaping adolescent girls' experiences with PMS. Negative cultural beliefs, which are often associated with shame and self-blame, contribute to increased stress, isolation, and challenges in effectively managing symptoms. To tackle these issues, it is essential to promote education and raise awareness about PMS, while also working to break down the cultural taboos surrounding it. Open discussions, media campaigns, and supportive social networks can help reduce stigma and foster a more inclusive and supportive environment for adolescent girls. This study calls for further research into the cultural dimensions of PMS in different contexts and for evaluating the effectiveness of interventions aimed at reducing stigma and improving PMS management.

## **Ethical Considerations**

### **Compliance with ethical guidelines**

This study was approved by the Ethics Committee of [University of Mohaghegh Ardabili](#), Ardabil, Iran (Code: IR.UMA.REC.1403.059)

### **Funding**

This article was extracted from the PhD thesis of Hannah Asadi in the Counseling Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, [University of Mohaghegh Ardabili](#), Ardabil, Iran.

### **Authors contributions**

Conceptualization, study design, data collection, analysis, and interpretation: Hana Asadi, Hossein Qamari and Zahra Akhavi; Initial draft preparation: Hana Asadi; Supervision, critical revision, administrative, material support: Hossein Qamari, Zahra Akhavi.

### **Conflicts of interest**

The authors declared no conflicts of interest.

### **Acknowledgements**

The authors express their sincere gratitude to all the administrators, supervisors, advisors, and students who participated in the research.



## مقاله پژوهشی

# بررسی تجربیات دختران نوجوان از سندرم پیش از قاعدگی با تأکید بر باورها و نگرش‌های فرهنگی: یک مطالعه کیفی

هانا اسدی<sup>۱</sup>، حسین قمری کیوی<sup>۱</sup>، زهرا اخوی<sup>۱</sup>

۱. گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

Use your device to scan and read the article online



**Citation** Asadi H, Ghamari Kivi H, Akhavi Samarien Z. [Exploring Adolescent Girls' Experiences of Premenstrual Syndrome With an Emphasis on Cultural Beliefs and Attitudes: A Qualitative Study (Persian)]. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*. 2026; 34(4):424-437. <https://doi.org/10.32598/JGUMS.34.4.2392.1>

**doi** <https://doi.org/10.32598/JGUMS.34.4.2392.1>

## چکیده

**زمینه:** دوره نوجوانی یکی از مراحل بحرانی زندگی است که با تغییرات گسترده جسمی، روانی و اجتماعی همراه است. سندرم پیش از قاعدگی یکی از چالش‌های مهم این دوران است که می‌تواند تأثیرات منفی متعددی بر سلامت روانی و جسمی دختران نوجوان داشته باشد.

**هدف:** این مطالعه با هدف تعیین تجربیات دختران نوجوان درباره سندرم پیش از قاعدگی با تأکید بر باورها و نگرش‌های فرهنگی انجام شد. **روش‌ها:** این پژوهش از نوع کیفی و با رویکرد پدیدارشناسی انجام شد. نمونه‌گیری به روش هدفمند و با استفاده از راهبرد نمونه‌گیری معیار صورت گرفت. با ۱۸ دختر نوجوان در مقاطع متوسطه اول و دوم، که تجربه سندرم پیش از قاعدگی را داشتند، به صورت نیمه‌ساختار یافته مصاحبه شد. داده‌ها با استفاده از روش کلایزی تحلیل شد و اعتبار بخشی یافته‌ها از طریق مثلث‌سازی محققین و بررسی کدگذاری‌ها توسط پژوهشگران دیگر صورت گرفت.

**یافته‌ها:** تحلیل داده‌ها نشان داد تجربیات دختران نوجوان درباره سندرم پیش از قاعدگی تحت تأثیر باورها و نگرش‌های فرهنگی قرار دارد. مضمون‌های اصلی شامل «تابوها و سکوت فرهنگی»، «پیامدهای منفی ناشی از باورهای فرهنگی» و «راهبردهای فرهنگی و اجتماعی برای مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی بودند. زیرمضمون‌های مرتبط شامل قاعدگی به مثابه تابوی اجتماعی، نقش قضاوت‌های اجتماعی، شرمساری و خودسرزنی و تأثیر رسانه‌ها و گروه‌های حمایتی اجتماعی در کاهش تابوها و بهبود شرایط بودند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد باورها و نگرش‌های فرهنگی منفی در مورد سندرم پیش از قاعدگی می‌توانند به افزایش استرس، انزوا و کاهش اعتماد به نفس دختران نوجوان منجر شوند. حمایت اجتماعی، آموزش و تغییر نگرش‌های فرهنگی می‌توانند نقش مهمی در کاهش تأثیرات منفی این سندرم داشته باشند. همچنین، رسانه‌ها و گروه‌های حمایتی اجتماعی می‌توانند به کاهش تابوها و بهبود تجربه نوجوانان از سندرم پیش از قاعدگی کمک کنند.

تاریخ دریافت: ۲۵ بهمن ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۳۰ فروردین ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۱۱ دی ۱۴۰۴

## کلیدواژه‌ها:

سندرم پیش از قاعدگی، نوجوانان، باورهای فرهنگی، نگرش‌های اجتماعی، مطالعه پدیدارشناسانه

## \* نویسنده مسئول:

دکتر حسین قمری کیوی

نشانی: اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره.

تلفن: ۴۵۱۱۱۷۱ (۹۱۴) ۰۹۸+

رایانامه: h\_ghamari@uma.ac.ir



Copyright © 2026 The Author(s);

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

## مقدمه

با شرم، پنهان کاری و نگرش‌های منفی همراه است. این باورها و نگرش‌های اجتماعی می‌توانند نحوه تجربه و مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی را در نوجوانان به‌طور قابل توجهی تحت تأثیر قرار دهند، به‌ویژه زمانی که این علائم به‌عنوان نشانه‌ای از ضعف یا ناتوانی تعبیر می‌شوند. نگرش‌های فرهنگی همچنین بر هویت جنسیتی نوجوانان تأثیر گذاشته و باعث تقویت احساس گناه یا فشار برای پنهان کاری می‌شوند [۱۴، ۱۵].

فرهنگ به‌عنوان مجموعه‌ای از باورها، ارزش‌ها و رفتارهای مشترک در یک جامعه، نقش اساسی در نحوه درک و مدیریت سندرم پیش از قاعدگی ایفا می‌کند. نگرش‌های اجتماعی نسبت به قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی، آموزش‌های مرتبط با بهداشت زنان و حمایت‌های اجتماعی، از جمله عواملی هستند که می‌توانند بر تجربه زنان از این سندرم تأثیر بگذارند. تغییر این نگرش‌ها می‌تواند هم به کاهش فشار اجتماعی و فرهنگی منجر شود و هم اینکه به نوجوانان کمک کند تا به‌طور مؤثرتری با علائم خود کنار بیایند و از آن‌ها به‌عنوان یک بخش طبیعی از زندگی‌شان استقبال کنند [۱۶]. در پدیده سندرم پیش از قاعدگی تفاوت‌های فرهنگی مشهود است، به‌طوری‌که حتی نوع نگرش دختران نسبت به قاعدگی در کشورها و فرهنگ‌های مختلف متفاوت بوده که می‌تواند بر علائم آن‌ها تأثیر بگذارد [۱۷]. مطالعه عبدالقادر و همکاران نشان داد علائم مرتبط با سندرم پیش از قاعدگی در زنانی که از قاعدگی بیزارند و نسبت به نقش زن در اجتماع دیدگاه سنتی و قدیمی دارند و همچنین در دخترانی که نگرش منفی به قاعدگی دارند نسبت به افراد با دیدگاه مثبت، بیشتر است [۱۸]. الخطیب و همکاران نیز مؤلفه‌های فرهنگی را بر شیوع و نشانه‌های بیان علائم سندرم پیش از قاعدگی تأثیرگذار می‌دانند [۱۹].

در یک مطالعه مروری در اوگاندا، نشان داده شد آموزش‌های مرتبط با بهداشت قاعدگی و تغییر نگرش‌های فرهنگی می‌تواند به کاهش علائم منفی و بهبود سلامت روانی و جسمانی دختران نوجوان کمک کند [۲۰]. فرهنگ‌های مختلف، نگرش‌های متفاوتی نسبت به قاعدگی دارند که می‌تواند از تأثیرات مثبت، مانند تقویت خودشناسی تا تأثیرات منفی، همچون تابوها و سکوت اجتماعی، متغیر باشد. بنابراین باتوجه به شیوع بالای این سندرم، تأثیر آن در سطوح مختلف عملکرد دختران نوجوان و اثر مستقیم آن در شکل‌گیری هویت جنسیتی و هویت روایتی آنان و دیرپا بودن این آثار در زندگی فعلی و بعدی نوجوان، ضروری است که تجربیات دختران ایرانی درمورد سندرم پیش از قاعدگی به‌طور ویژه مطالعه شود تا درمورد چگونگی مقابله با این رویداد دانش کافی به دست آوریم. در ایران، وجود تابوها و فشارهای اجتماعی بر دختران نوجوان می‌تواند تأثیر زیادی بر تجربه و مدیریت این سندرم داشته باشد. این باورها، به‌ویژه برای نوجوانان که در حال تجربه تغییرات جسمی و روانی گسترده‌ای

دوره نوجوانی به‌عنوان یکی از مراحل بحرانی و مهم زندگی انسان شناخته می‌شود که با تغییرات گسترده جسمانی، عاطفی و اجتماعی همراه است [۱]. یکی از تغییرات عمده در این دوران برای دختران، آغاز قاعدگی است که معمولاً هم‌زمان با شروع بلوغ جنسی در دختران اتفاق می‌افتد و به‌عنوان یک رخداد مهم در فرایند رشد و تکامل آن‌ها محسوب می‌شود [۲]. پس از رسیدن به بلوغ، یکی از چالش‌هایی که دختران نوجوان با آن مواجه می‌شوند، بروز نشانه‌های سندرم پیش از قاعدگی<sup>۱</sup> است که شیوع قابل توجهی در میان این گروه سنی دارد [۳، ۴]. سندرم پیش از قاعدگی به‌عنوان یک فرایند دوره‌ای تعریف می‌شود که در مرحله لوتئال<sup>۲</sup> چرخه قاعدگی آغاز شده و حدود چهار روز پس از شروع قاعدگی خاتمه می‌یابد [۵]. در این مدت، تغییرات جسمی، شناختی، هیجانی و رفتاری به‌طور برجسته‌ای نمایان می‌شوند [۶]. تغییرات جسمانی در این دوره شامل علائمی همچون حساسیت و درد در پستان‌ها، نفخ شکم، درد شکمی، احساس افزایش وزن، سردرد، کمردرد، تهوع، تغییرات در اجابت مزاج و آکنه هستند [۷، ۸].

از سوی دیگر، علائم عاطفی و روانی، شامل تحریک‌پذیری، اضطراب، عصبانیت، افسردگی، احساس خستگی شدید، ضعف، تغییرات خلقی، گیجی، تغییر در الگوی خواب و اشتها هستند [۹، ۸]. این علائم ممکن است از فردی به فرد دیگر تفاوت داشته باشند، اما معمولاً در هر سیکل قاعدگی تکرار شده و به‌طور مستمر در آن‌ها وجود دارند. این علائم می‌توانند تأثیرات مهمی بر روابط اجتماعی، خانوادگی و حتی عملکردهای روزانه فرد بگذارند و بر کیفیت زندگی او تأثیر قابل توجهی داشته باشند [۱۰، ۱۱]. قاعدگی، یکی از فرایندهای طبیعی و حیاتی در بدن زنان است و بخش مهمی از زندگی آن‌ها را شکل می‌دهد. باین‌حال، این پدیده نه‌تنها یک مسئله فیزیولوژیکی، بلکه یک پدیده پیچیده اجتماعی و فرهنگی است که می‌تواند تأثیرات گسترده‌ای بر سلامت روان و جسم زنان، به‌ویژه در دوران حساس نوجوانی، داشته باشد [۱۲].

در میان مسائل مرتبط با قاعدگی، سندرم پیش از قاعدگی به دلیل شیوع بالا و تأثیرات چندجانبه‌ای که دارد، به‌عنوان یکی از چالش‌های مهم سلامت زنان شناخته می‌شود. عوامل اجتماعی بسیاری همچون نگرش منفی نسبت به قاعدگی نیز که از عقاید و فرهنگ‌های متفاوت جوامع ناشی می‌شود، بر وقوع علائم سندرم پیش از قاعدگی تأثیرگذار است [۱۳]. در بسیاری از جوامع، موضوعات مرتبط با قاعدگی، از جمله سندرم پیش از قاعدگی، همچنان به‌عنوان تابویی فرهنگی تلقی می‌شوند که

1. Premenstrual Syndrome (PMS)  
2. Luteal phase

قاعدگی، افکار و احساسات شما چگونه بوده است و این علائم چه تأثیری بر عملکرد شما گذاشته است؟ داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری شدند. مصاحبه‌ها به صورت حضوری در اتاق مشاوره مدارس و دیگر محیط‌های آرام و خصوصی مدارس انجام شد تا فضای مناسب برای گفت‌وگو فراهم باشد. مصاحبه‌ها در ساعات مختلف روز انجام شد. مکان و زمان دقیق انجام مصاحبه‌ها با نظر مساعد هریک از شرکت‌کنندگان انجام شد. مدت‌زمان هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۹۰ دقیقه بود و مدت‌زمان متوسط مصاحبه‌ها ۶۰ دقیقه بود. مصاحبه‌ها با کسب رضایت از شرکت‌کنندگان ضبط صوتی شدند تا از صحت انتقال اطلاعات اطمینان حاصل شود. تمامی مصاحبه‌ها توسط پژوهشگر اصلی انجام شد و کدگذاری داده‌ها نیز توسط پژوهشگر اصلی و با همکاری ۲ پژوهشگر دیگر انجام شد تا صحت کدگذاری‌ها و تفسیرها بررسی شود. کدگذاری‌ها در همان روز پس از مصاحبه انجام می‌شد.

در این پژوهش، پس از ۱۸ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته، اشباع داده‌ها حاصل شد. نتایج کدگذاری‌ها نشان داد بعد از ۱۸ مصاحبه اطلاعات جدیدی که متفاوت باشد به دست نمی‌آید. برای تحلیل اطلاعات از روش هفت‌مرحله‌ای کلایزی استفاده شد. در مرحله اول، مصاحبه‌های انجام‌شده به صورت متنی ثبت و چندباره مطالعه شدند. سپس در مرحله دوم، جملات و عبارات مرتبط با پدیده موردنظر استخراج شد. در مرحله سوم، مفاهیم مربوطه از متن مصاحبه‌ها استخراج شد. مرحله چهارم شامل دسته‌بندی مفاهیم مستخرج براساس تشابهات موضوعی بود. در پنجمین مرحله، طبقات کلی‌تری از دسته‌بندی‌ها به وجود آمد. در مرحله ششم، یک توصیف جامع از طبقات به صورت واضح و بدون ابهام ارائه شد. در نهایت، اعتباربخشی یافته‌ها با استفاده از مثلث‌سازی محققین صورت گرفت که شامل بررسی کدگذاری و تفسیرها توسط ۲ پژوهشگر دیگر و اشتراک‌گذاری مصاحبه‌های کدگذاری‌شده با اساتید به عنوان صاحب‌نظران جهت تأیید صحت کدگذاری‌ها و تفسیرها بود.

### یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان این پژوهش شامل ۱۸ دختر نوجوان ایرانی بودند که در مقاطع مختلف متوسطه اول و دوم تحصیل می‌کردند و حداقل یک بار 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 گزارش شد و تمامی آن‌ها در مدارس دولتی تحصیل می‌کردند. در این پژوهش، ۳ مضمون اصلی شناسایی شدند که شامل تابوها و سکوت فرهنگی راجع به قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی، پیامدهای منفی ناشی از باورها و نگرش‌های فرهنگی درباره سندرم پیش از قاعدگی و

هستند، نقشی تعیین‌کننده دارند. باتوجه به تأثیرپذیری سندرم پیش از قاعدگی از بافت زندگی و رخداد آن در بستر تجارب زیسته فرد و تفاوت‌های فرهنگی و همچنین اهمیت این سندرم به دلیل شیوع بیشتر آن در دختران نوجوان [۲۲، ۲۱] انجام پژوهش‌های کیفی برای فهم عمیق این پدیده و یافتن تجارب خود این افراد یاری‌دهنده است. مطالعات کیفی با تمرکز بر تجربه زیسته و روایت‌های شخصی، بینشی عمیق فراهم و به روشن شدن جنبه‌های پنهان این مسئله کمک می‌کنند [۲۳]. از این رو این مطالعه با هدف بررسی تجربیات دختران نوجوان ایرانی از سندرم پیش از قاعدگی و تأثیرات فرهنگی و اجتماعی آن صورت گرفته است و در تلاش است تا نقش این عوامل را در شکل‌گیری درک و مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی روشن کند.

### روش‌ها

پژوهش حاضر با استفاده از روش کیفی و رویکرد پدیدارشناسی انجام شد. هدف پدیدارشناسی شناخت معنای پدیده‌ها از منظر افراد و تجربه‌های آن‌هاست. این رویکرد سعی دارد تنوع و تفاوت‌های معنایی که افراد از یک پدیده خاص در زندگی خود تجربه کرده‌اند را تحلیل کند [۲۴]. در این پژوهش هدف، واکاوی تجربیات دختران نوجوان درگیر سندرم پیش از قاعدگی با تأکید بر باورها و نگرش‌های فرهنگی بود. نمونه این پژوهش شامل دختران نوجوان است که در مقطع متوسطه اول و دوم در شهرستان سقز مشغول به تحصیل بوده و حداقل یک بار تجربه سندرم پیش از قاعدگی را داشته‌اند. همه شرکت‌کنندگان از قوم کرد بودند. زمان انجام این پژوهش مربوط به سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ است. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد که در این راستا از راهبرد نمونه‌گیری معیار بهره گرفته شد.

### معیارهای ورود

داشتن تجربه سندرم پیش از قاعدگی، تمایل به شرکت در پژوهش، برخورداری از سواد کافی برای به اشتراک گذاشتن تجربیات خود و تحصیل در مقطع متوسطه اول یا دوم.

### معیارهای خروج

عدم تمایل به شرکت در مصاحبه، ناتوانی در یادآوری تجربیات مرتبط و عدم امکان دسترسی به فرد برای مصاحبه در زمان مناسب.

در ابتدا، اصول اخلاقی به اطلاع شرکت‌کنندگان رسید و همه شرکت‌کنندگان فرم رضایت آگاهانه را تکمیل کردند. سپس سؤالاتی در رابطه با تجارب آن‌ها از سندرم پیش از قاعدگی و مقوله‌های فرهنگی و اجتماعی مطرح شد. سؤالات مصاحبه، شامل چنین موضوعاتی بود: چه نگرش‌ها و باورهای فرهنگی بر تجربه شما تأثیرگذار بوده‌اند؟ در زمان تجربه علائم منفی پیش از

داشته باشیم، حتی وقتی که اصلاً خوب نیستیم» (مشارکت کننده شماره ۲).

#### نقش قضاوت‌های اجتماعی و استیگما

استیگما و قضاوت‌های اجتماعی می‌توانند تأثیرات عمیقی بر نحوه تجربه و مدیریت سندرم پیش از قاعدگی در نوجوانان بگذارند. این فشارهای اجتماعی، به‌ویژه زمانی که علائم سندرم پیش از قاعدگی، نظیر تغییرات خلقی، حساسیت جسمی و دردها، در معرض قضاوت یا نگاه‌های منفی قرار می‌گیرند، می‌توانند احساس شرم و انزوا را در فرد ایجاد کنند. در جوامعی که در آن‌ها قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی به‌طور عمومی مورد پذیرش قرار نمی‌گیرند، استیگماهای اجتماعی نسبت به این تجربه‌ها به‌طور خاص می‌تواند نوجوانان را از بیان مشکلات خود بازدارد و باعث کاهش اعتمادبه‌نفس آن‌ها شود. وقتی که نوجوانان با این قضاوت‌ها و استیگماها روبه‌رو می‌شوند، ممکن است احساس کنند باید از دیگران پنهان‌کاری کنند، احساس خود را سرکوب کنند و یا حتی فکر کنند تجربه‌ای که دارند نادرست و غیرطبیعی است. این امر می‌تواند منجر به خودسرزنشی و افزایش اضطراب و افسردگی شود.

«در هنگام خرید پد بهداشتی، فروشنده به من نگاه کرد و بسته را داخل کیسه سیاه گذاشت. این نگاه‌ها باعث شد که احساس کنم چیزی اشتباه و شرم‌آور در من وجود دارد. انگار باید چیزی که طبیعی است، پنهان شود» (مشارکت کننده شماره ۴).

«وقتی درد داشتم و نمی‌توانستم تمرکز کنم، به‌جای اینکه به معلم بگویم که مشکل دارم، گفتم که فقط کمی مریض هستم. نمی‌خواستم معلمان یا دیگران فکر کنند که من به خاطر مسائل طبیعی زنان ناتوان هستم» (مشارکت کننده شماره ۱۰).

#### پیامدهای منفی ناشی از باورها و نگرش‌های فرهنگی درباره سندرم پیش از قاعدگی

باورهای فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی درباره سندرم پیش از قاعدگی می‌توانند پیامدهای منفی متعددی به همراه داشته

راهبردهای فرهنگی و اجتماعی برای مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی بود که **جدول شماره ۱** به‌طور دقیق‌تر این مضامین و زیرمضامین مربوطه را نشان می‌دهد.

#### تابوها و سکوت فرهنگی

این مضمون به تأثیرات فرهنگی و اجتماعی پرداخته و نشان می‌دهد چگونه باورها و نگرش‌های فرهنگی درباره قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی می‌تواند بر رفتار، احساسات و تجربیات نوجوانان تأثیرگذار باشد. این مفهوم شامل مجموعه‌ای از باورهای نادرست، سکوت اجتماعی، و محدودیت‌های فرهنگی است که باعث می‌شود نوجوانان نتوانند آزادانه درباره علائم و مشکلات مرتبط با سندرم پیش از قاعدگی صحبت کنند و در نتیجه از کمک یا حمایت مناسب محروم می‌شوند.

#### قاعدگی به مثابه تابوی اجتماعی

در بسیاری از جوامع، به‌ویژه در جوامع سنتی و فرهنگی خاص، قاعدگی به‌عنوان یک موضوع ممنوعه یا تابو در نظر گرفته می‌شود. این تابو نه تنها در خانواده‌ها، بلکه در سطح جامعه نیز دیده می‌شود. در این جوامع، به دلیل نگرش‌های فرهنگی و مذهبی، قاعدگی نه تنها به‌عنوان یک تغییر جسمی طبیعی، بلکه به‌عنوان یک موضوع غیراخلاقی یا شرم‌آور تلقی می‌شود. این نگرش‌ها باعث می‌شود دختران نوجوان نتوانند آزادانه درمورد این مسئله صحبت کنند و اغلب تجربه‌های خود را پنهان کنند.

«توی خونه تعریف کردم که معلم بهداشتمون امروز اومده، گفته دخترا پرپود می‌شن. مامانم نشگونم گرفت و گفت حرف نزن، ساکت شو. گفتم چرا؟ گفت پیش مردا که نباید این چیزا رو بگی، بابات و بابابزرگت نشستن این یه چیز شخصیه خانم‌هاست و من اونجا فهمیدم، این قضیه تابو هست و نباید در موردش حرف بزنی» (مشارکت کننده شماره ۵).

«بعضی مواقع وقتی علائم سندرم پیش از قاعدگی شدید می‌شود، باید خودم را محکم نگه دارم و در جمع از کسی درخواست کمک نکنم. همیشه تلاش می‌کنم که ظاهر آرامی

**جدول ۱.** نتایج حاصل از کدگذاری مصاحبه‌های انجام‌شده درمورد دختران دارای تجربه سندرم پیش از قاعدگی

| مضمون اصلی                                                                | مضمون‌های فرعی                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| تابوها و سکوت فرهنگی درمورد قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی                  | قاعدگی به مثابه تابوی اجتماعی<br>نقش قضاوت‌های اجتماعی و استیگما                           |
| پیامدهای منفی ناشی از باورها و نگرش‌های فرهنگی درباره سندرم پیش از قاعدگی | شرمساری و قضاوت اجتماعی<br>تشدید احساس گناه و خودسرزنشی فقدان حمایت از سوی خانواده و جامعه |
| راهبردهای فرهنگی و اجتماعی برای مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی          | تأثیر رسانه‌ها در کاهش تابوهای فرهنگی<br>ایجاد گروه‌های حمایتی اجتماعی                     |

«وقتی که عصبی و بدخلق بودم، به خودم می‌گفتم چرا نمی‌توانم روی خودم کنترل داشته باشم. وقتی احساس می‌کردم که سندرم پیش از قاعدگی دارم و خلقم تغییر کرده است، خودم را به‌خاطر اینکه نمی‌توانستم شاد و آرام باشم، سرزنش می‌کردم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۴).

«دوران سندرم پیش از قاعدگی برای من همیشه دشوار بوده است. دردهای جسمی و تغییرات خلقی باعث می‌شود احساس کنم از کنترل خارج شده‌ام. همیشه خودم را به‌خاطر اینکه نمی‌توانم مانند دیگران در جمع باشم یا با دیگران ارتباط برقرار کنم، سرزنش می‌کنم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۷).

#### فقدان حمایت از سوی خانواده و جامعه

این زیرمضمون به عدم حمایت اجتماعی و خانوادگی از نوجوانان در مواجهه با سندرم پیش از قاعدگی اشاره دارد. عدم آگاهی و باورهای غلط باعث می‌شود نوجوانان نتوانند از حمایت لازم برخوردار شوند. حمایت خانواده و جامعه نقش بسیار مهمی در مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی و بهبود سلامت روانی و جسمانی دختران نوجوان ایفا می‌کند. باین‌حال در بسیاری از موارد، دختران نوجوان به دلیل باورهای فرهنگی و اجتماعی رایج، از این حمایت محروم می‌شوند. نبود همدلی و درک از سوی خانواده و بی‌توجهی به نیازهای نوجوانان، می‌تواند احساس انزوا، بی‌پناهی و کاهش اعتمادبه‌نفس را در آن‌ها تقویت کند. این وضعیت نه‌تنها تأثیرات منفی بر سلامت روانی دارد، بلکه توانایی آن‌ها برای مقابله با علائم جسمانی و روانی سندرم پیش از قاعدگی را نیز کاهش می‌دهد.

«وقتی علائم سندرم پیش از قاعدگی شدید می‌شود، فقط می‌خواهم کسی به حرف‌هایم گوش کند و بفهمد که چقدر سخت است، اما هیچ‌کس جدی نمی‌گیرد» (مشارکت‌کننده شماره ۶).

«مادرم هیچ‌وقت درمورد مشکلات مرتبط با سندرم پیش از قاعدگی چیزی نمی‌گفت. وقتی از علائمی که داشتم شکایت می‌کردم، او معمولاً بی‌توجه می‌ماند و حتی از من می‌خواست که بیرون بروم و فعالیت‌های روزانه‌ام را انجام دهم. احساس می‌کردم که هیچ‌کس در خانه واقعاً به من اهمیت نمی‌دهد» (مشارکت‌کننده شماره ۳).

#### راهبردهای فرهنگی و اجتماعی برای مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی

این مضمون شامل روش‌هایی است که تحت تأثیر باورها و نگرش‌های اجتماعی و فرهنگی قرار دارند و به دختران نوجوان کمک می‌کنند تا با علائم این سندرم کنار بیایند. این راهبردها می‌توانند شامل حمایت خانواده، آموزش و آگاهی‌بخشی و

باشند. این باورها معمولاً باعث افزایش استرس، اضطراب و احساس گناه در نوجوانان می‌شوند، زیرا آن‌ها ممکن است علائم خود را نادیده بگیرند یا از بیان مشکلاتشان خودداری کنند. همچنین نگرش‌های منفی فرهنگی که سندرم پیش از قاعدگی را به‌عنوان نشانه‌ای از ضعف یا غیرطبیعی بودن می‌بینند، می‌توانند باعث کاهش اعتمادبه‌نفس و خودارزشمندی در نوجوانان شوند و آنان را از دریافت درمان یا حمایت اجتماعی لازم بازدارند. این مسائل می‌توانند به تشدید علائم فیزیکی و روانی سندرم پیش از قاعدگی منجر شده و کیفیت زندگی نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهند.

#### شرمساری و قضاوت اجتماعی

شرمساری و قضاوت اجتماعی از مسائل مهمی هستند که می‌توانند تأثیرات منفی بر تجربه دختران نوجوان از سندرم پیش از قاعدگی داشته باشند. در بسیاری از جوامع، سندرم پیش از قاعدگی به‌عنوان یک موضوع تابو یا موضوعی خصوصی شناخته می‌شود که گاهی از آن صحبت نمی‌شود یا به‌طور منفی به آن نگاه می‌شود. این نوع نگرش‌ها باعث می‌شوند دختران نوجوان نسبت به علائم طبیعی خود احساس شرم و خجالت کنند و نگران قضاوت‌های منفی از سوی دیگران باشند.

«همیشه به چیزی درمورد زنان هست که کسی نباید بفهمد و این برایشون ایجاد شرم می‌کنه. هر اتفاقی برای بدن دختر می‌افته به چیزیه که باعث شرمه. درحالی‌که برای پسر در هیچ حوزه‌ای این طوری نیست و کلاً از بدنشون خجالت نمی‌کشند، ولی دخترها تو همه مواقع تو شرایطی قرار می‌گیرند که از بدنشون خجالت می‌کشند» (مشارکت‌کننده شماره ۹).

«در فرهنگ ما اگر کسی از درد یا مشکلات جسمی‌اش زیاد صحبت کند، ممکن است فکر کنند او بیش‌ازحد نازک‌دل است. من همیشه سعی می‌کنم که علائم سندرم پیش از قاعدگی خود را پنهان کنم، چون از ترس قضاوت دیگران نمی‌خواهم کسی فکر کند که من ضعیف هستم یا نمی‌توانم دردهایم را تحمل کنم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۲).

#### تشدید احساس گناه و خودسرزنشی

تشدید احساس گناه و خودسرزنشی یکی از پیامدهای روانی منفی است که دختران نوجوان ممکن است در نتیجه سندرم پیش از قاعدگی تجربه کنند. این احساسات، به‌ویژه زمانی شدت می‌یابند که نوجوانان تحت فشار اجتماعی، فرهنگی یا حتی فشارهای فردی قرار می‌گیرند که آن‌ها را به‌خاطر علائم طبیعی جسمی و روحی مرتبط با سندرم پیش از قاعدگی مورد سرزنش یا گناه‌پذیری قرار می‌دهند. این فشارها می‌توانند از طرف جامعه، دوستان یا حتی خود فرد وارد شوند و منجر به احساسات منفی و نگرش‌های آسیب‌زای روانی شوند.

بهره‌گیری از روش‌های سنتی یا مدرن برای کاهش علائم باشند.

### تأثیر رسانه‌ها در کاهش تابوهای فرهنگی

رسانه‌ها نقش مهمی در تغییر باورهای فرهنگی و اجتماعی درباره موضوعات حساس، مانند سندرم پیش از قاعدگی دارند. با ارائه اطلاعات علمی، روایت تجربیات واقعی و ایجاد فضایی برای گفت‌وگو درباره سندرم پیش از قاعدگی، رسانه‌ها می‌توانند به کاهش تابوهای مرتبط با این موضوع کمک کنند. برنامه‌های آموزشی، مقالات و کمپین‌های آگاهی‌بخشی رسانه‌ای باعث می‌شوند نوجوانان و خانواده‌هایشان نگاه واقع‌بینانه‌تر و پذیرنده‌تری نسبت به سندرم پیش از قاعدگی پیدا کنند.

«وقتی ویدئوهای کوتاهی درباره سندرم پیش از قاعدگی در اینستاگرام دیدم، متوجه شدم علائم من طبیعی است و دختران زیادی مثل من هستند. این باعث شد اعتمادبه‌نفسم بیشتر شود و دیگر از صحبت کردن درباره آن خجالت نکشم» (مشارکت‌کننده شماره ۷).

«مدرسه ما یک برنامه آموزشی درباره تغییرات دوران بلوغ داشت. بعد از آن برنامه، متوجه شدم می‌توانم راحت‌تر با دوستانم درباره این موضوع صحبت کنم و احساس تنهایی نداشته باشم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۱).

### ایجاد گروه‌های حمایتی اجتماعی

این زیرمضمون به نقش گروه‌های حمایتی، از جمله گروه‌های همسالان، دوستان، خانواده و حتی جوامع آنلاین در کمک به نوجوانان برای مدیریت علائم و پیامدهای سندرم پیش از قاعدگی اشاره دارد. این گروه‌ها فضایی امن ایجاد می‌کنند که در آن دختران می‌توانند درباره تجربیات خود صحبت کنند، احساساتشان را به اشتراک بگذارند و حمایت عاطفی و اطلاعات کاربردی دریافت کنند.

«بعد از اینکه مادرم درباره تغییرات دوران بلوغ برایم توضیح داد و گفت همیشه برای شنیدن مشکلاتم آماده است. خیلی حس خوبی بهم دست داد. مادرم با این کارش باعث شد احساس کنم حمایت می‌شوم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۶).

«وقتی به دوستانم گفتم در زمان قاعدگی درد زیادی دارم، آن‌ها پیشنهاد دادند با هم درباره راه‌های کاهش درد صحبت کنیم. این کار باعث شد احساس کنم تنها نیستم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۸).

### بحث

براساس تجربیات دختران نوجوان شرکت‌کننده در این مطالعه تابوها و سکوت فرهنگی در رابطه با سندرم پیش از قاعدگی را می‌توان در ۲ زیرمضمون قاعدگی به‌مثابه تابوی اجتماعی و نقش

قضاوت‌های اجتماعی و استیگما طبقه‌بندی کرد. در بسیاری از فرهنگ‌های مختلف، قاعدگی موضوع تابوی قابل‌توجهی است که منجر به انتشار گسترده افسانه‌ها و باورهای غلط می‌شود. این تابوها اغلب از گفت‌وگو و آموزش معنادار درمورد سلامت قاعدگی جلوگیری می‌کند و نوجوانان را برای مدیریت مؤثر قاعدگی خود آماده نمی‌کند [۲۴، ۲۵]. طبق گفته سازمان جهانی بهداشت، آموزش جامع جنسی، که شامل قاعدگی می‌شود، در بسیاری از زمینه‌ها محدود می‌ماند و به اطلاعات نادرست و انگ قاعدگی کمک می‌کند [۲۶]. تاملینسون نشان می‌دهد انگ قاعدگی ریشه در ایدئولوژی‌هایی دارد که زنان در قاعدگی را غیربهداشتی و غیرمنطقی می‌دانند و بر این مبنا به پنهان‌کاری درباره آن تأکید دارند [۲۷]. پنهان‌کاری در زمینه سندرم پیش از قاعدگی یکی از نتایج مستقیم این تابوهاست. نوجوانان احساس می‌کنند باید علائم سندرم پیش از قاعدگی خود را از دیگران مخفی کنند، زیرا از قضاوت یا تمسخر اجتماعی می‌ترسند. در بسیاری از جوامع، صحبت درباره قاعدگی در حضور دیگران ممنوع تلقی شده و حتی خرید محصولات بهداشتی مرتبط با قاعدگی نیز به‌طور محرمانه انجام می‌شود. این پنهان‌کاری می‌تواند به تشدید علائم و افزایش استرس منجر شود [۲۸].

یافته‌های مطالعه زارع و همکاران نیز حاکی از آن است که ایدئولوژی غالب جوامع به قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی، سکوت، پنهان‌کاری و انکار آن است که عوامل فرهنگی به اشکال مختلف این ایدئولوژی را بازتولید می‌کنند و منجر به تقویت آن می‌شوند [۲۹]. قضاوت‌های اجتماعی و استیگما، به‌ویژه درمورد علائم سندرم پیش از قاعدگی مانند نوسانات خلقی و تحریک‌پذیری، تأثیرات منفی بیشتری بر نوجوانان دارند. این قضاوت‌ها باعث می‌شوند دختران نوجوان خود را ضعیف یا غیرطبیعی تصور کنند و از بیان مشکلاتشان خودداری کنند؛ در نتیجه این نگرش‌ها زمینه‌ساز انزوای اجتماعی و کاهش اعتمادبه‌نفس در آن‌ها می‌شود [۳۰].

مطالعات پیشین نیز تأیید کرده‌اند استیگماهای فرهنگی مرتبط با قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی می‌توانند سلامت روانی و جسمی زنان را به‌شدت تحت تأثیر قرار دهند [۳۱، ۳۲]. تجارب مشارکت‌کنندگان در این مطالعه کیفی مضمون پیامدهای منفی ناشی از باورها و نگرش‌های فرهنگی درباره سندرم پیش از قاعدگی و ۳ زیرمضمون شرمساری و قضاوت اجتماعی، تشدید احساس گناه و خودسرزنی و فقدان حمایت از سوی خانواده و جامعه را نشان داد. شرمساری و قضاوت اجتماعی نیز نقش مهمی در تشدید مشکلات روانی و عاطفی ناشی از سندرم پیش از قاعدگی دارند. دختران نوجوان اغلب به دلیل نگرش‌های منفی فرهنگی، علائم خود را شرم‌آور می‌دانند و از صحبت درباره آن‌ها خودداری می‌کنند. این موضوع باعث می‌شود آن‌ها احساس کنند مشکلاتشان بی‌اهمیت است و این احساسات می‌تواند به کاهش اعتمادبه‌نفس و افزایش اضطراب آن‌ها منجر شود [۳۳].

تجربه‌های خود فراهم کنند [۴۰]. مطالعات نشان می‌دهند نوجوانانی که از طریق رسانه‌ها به اطلاعات علمی درباره سندرم پیش از قاعدگی دسترسی پیدا می‌کنند، نگرش‌های مثبت‌تری نسبت به خود و علاقمشان دارند [۴۱].

طبق یافته‌های اگنیو و ساندرتو این سواد انتقادی می‌تواند منبع مهمی برای آموزش معلمان و دانش‌آموزان باشد تا با تفکر انتقادی و پرسشگری به شکستن تابوها بپردازند [۴۲]. ایجاد گروه‌های حمایتی اجتماعی نیز می‌تواند به بهبود تجربه نوجوانان کمک کند. این گروه‌ها شامل دوستان، خانواده، یا حتی جوامع آنلاین هستند که فضای امنی را برای به‌اشتراک‌گذاری تجربیات فراهم می‌کنند. حمایت اجتماعی نقش مهمی در کاهش استرس و افزایش توانایی نوجوانان برای مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی دارد. تحقیقات نشان داده‌اند نوجوانانی که از حمایت‌های اجتماعی برخوردارند، کمتر دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند و بهتر می‌توانند با علائم خود کنار بیایند [۴۳-۴۵].

### نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد باورهای فرهنگی و تابوهای مرتبط با سندرم پیش از قاعدگی تأثیرات قابل‌توجهی بر تجربه دختران نوجوان از این پدیده دارند. بسیاری از نوجوانان به دلیل نگرش‌های منفی فرهنگی نسبت به سندرم پیش از قاعدگی، احساس گناه و خودسرزنشگری می‌کنند و از دریافت حمایت‌های لازم خودداری می‌کنند. این وضعیت می‌تواند به تشدید علائم جسمی و روانی، مانند اضطراب، افسردگی و کاهش اعتمادبه‌نفس منجر شود و در نهایت کیفیت زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد.

علاوه بر این فشارهای اجتماعی برای پنهان‌کاری و عدم توانایی در بیان مشکلات مرتبط با سندرم پیش از قاعدگی، نوجوانان را از دریافت کمک و اطلاعات علمی محروم می‌کند و آن‌ها را در مواجهه با علائم خود تنها می‌گذارد. این یافته‌ها تأکید می‌کنند که تغییر نگرش‌های فرهنگی و اجتماعی نسبت به قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی ضروری است تا فضای مناسب‌تری برای گفت‌وگو، پذیرش و حمایت از نوجوانان فراهم شود. همچنین رسانه‌ها و برنامه‌های آگاهی‌بخشی می‌توانند نقش مهمی در کاهش تابوهای فرهنگی و افزایش آگاهی عمومی درمورد سندرم پیش از قاعدگی ایفا کنند. به‌ویژه در جوامعی که به‌طور سنتی از بحث درباره این مسائل اجتناب می‌شود، ایجاد فضایی آموزشی و حمایتی می‌تواند به نوجوانان کمک کند تا نگرش‌های مثبت‌تری نسبت به خود و علاقمشان پیدا کنند. در کنار این، گروه‌های حمایتی اجتماعی مانند خانواده، دوستان و جوامع آنلاین می‌توانند با ارائه فضای امن برای به‌اشتراک‌گذاری تجربیات، استرس نوجوانان را کاهش دهند و آن‌ها را در مدیریت علائم خود یاری کنند.

شرم، دستپاچگی و کم‌رویی در بیشتر جوامع سنتی ارزش شمرده می‌شوند و هنگامی رخ می‌دهد که زن با بدن خود احساس راحتی و آسایش نمی‌کند و به آن به چشم دیگری می‌نگرد و از آن بیگانه می‌شود. او خود را از چشم دیگرانی می‌بیند که او را کنترل، تصحیح و ارزیابی می‌کنند و جامعه نیز برای شرمندگی از بدن ارزش قائل می‌شود [۳۴]. تشدید احساس گناه و خودسرزنشی نیز به دلیل فشارهای اجتماعی و فرهنگی در نوجوانان شایع است [۳۵].

بسیاری از دختران احساس می‌کنند باید علائم خود را کنترل کنند یا آن‌ها را نادیده بگیرند. این نگرش‌ها باعث می‌شود نوجوانان به‌جای دریافت کمک، خود را به خاطر علائمی که خارج از کنترل آن‌هاست، سرزنش کنند. خودسرزنشی زمینه بسیاری از اختلالات روانی مثل افسردگی و اضطراب است [۳۶]. فقدان حمایت خانوادگی یکی از اثرات مستقیم باورهای فرهنگی منفی است که به احساس بی‌پناهی و تنهایی در نوجوانان منجر می‌شود. در خانواده‌هایی که نگرش‌های منفی درباره قاعدگی وجود دارد، دختران نوجوان نمی‌توانند مشکلات خود را مطرح کنند و این وضعیت باعث می‌شود که علائم سندرم پیش از قاعدگی شدیدتر شوند [۳۷]. نوجوانان مبتلا به سندرم پیش از قاعدگی که از حمایت خانوادگی کمتری برخوردار هستند، احساسات منفی بیشتری را تجربه می‌کنند و اعتمادبه‌نفس کمتری دارند. مشکلات روانی و هیجانی ناشی از عدم حمایت خانوادگی می‌تواند تأثیر منفی بر عملکرد تحصیلی نوجوانان داشته باشد. پژوهشی نشان داد نوجوانان با تجربه علائم سندرم پیش از قاعدگی و عدم حمایت خانوادگی، در انجام وظایف مدرسه و تکالیف درسی خود دچار مشکل می‌شوند و به‌طور کلی عملکرد تحصیلی کمتری دارند [۳۸].

عدم توجه و حمایت خانوادگی می‌تواند منجر به احساس تنهایی، ناامیدی، و بی‌پناهی در نوجوانان شود. این احساسات منفی می‌توانند زمینه‌ساز مشکلات روانی و هیجانی جدی مانند افسردگی، اضطراب و کاهش اعتمادبه‌نفس شوند [۳۹]. سرانجام تجربه مشارکت‌کنندگان در این مطالعه کیفی مضمون راهبردهای فرهنگی و اجتماعی برای مدیریت علائم سندرم پیش از قاعدگی و ۲ زیرمضمون تأثیر رسانه‌ها در کاهش تابوهای فرهنگی و ایجاد گروه‌های حمایتی اجتماعی را نشان داد. رسانه‌ها می‌توانند نقش مؤثری در تغییر نگرش‌های فرهنگی منفی درباره سندرم پیش از قاعدگی ایفا کنند. برنامه‌های آموزشی در مدارس، کمپین‌های آگاهی‌بخشی در رسانه‌های اجتماعی و محتوای دیجیتال می‌توانند آگاهی عمومی را افزایش داده و تابوهای فرهنگی را کاهش دهند. فضای مجازی و رسانه‌ها طبق یافته‌های گیبور می‌توانند فضای آموزشی جدیدی باشند که مشارکت‌کنندگان در آن به شکستن سکوتی دست‌بزنند که حول بدن زنان و مسائل مربوط به قاعدگی وجود دارد و فضای جدیدی را برای بازسازی

## تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

در مجموع این مطالعه بر اهمیت تغییر نگرش‌ها و ایجاد فضاهای حمایتی تأکید دارد که می‌تواند به بهبود تجربه نوجوانان از سندرم پیش از قاعدگی و تقویت سلامت روانی و جسمی آن‌ها کمک کند. از نقاط قوت این پژوهش استفاده از رویکرد کیفی و پدیدارشناسی بوده که امکان بررسی عمیق و دقیق تجربیات دختران نوجوان درمورد سندرم پیش از قاعدگی و تأثیرات فرهنگی و اجتماعی آن را فراهم کرده است. همچنین مثلث‌سازی محققین و تأیید از سوی اساتید صاحب‌نظر، اعتبار یافته‌ها را تقویت کرد. با این حال پژوهش محدود به شهرستان سقز بوده و نتایج آن ممکن است به جوامع با فرهنگ‌های متفاوت تعمیم‌پذیر نباشد.

همچنین محدودیت در نمونه‌ها که تنها شامل دختران نوجوان در مقاطع متوسطه اول و دوم بود، موجب می‌شود نتایج به گروه‌های سنی دیگر تعمیم نیابد. برای درک جامع‌تر از تأثیرات سندرم پیش از قاعدگی، پژوهش‌های آینده می‌توانند شامل گروه‌های مختلف سنی، اجتماعی و تحصیلی شوند. پژوهش‌هایی که به بررسی تجربیات دختران در مقاطع تحصیلی مختلف یا در گروه‌های مختلف اجتماعی و اقتصادی می‌پردازند، می‌توانند تأثیرات متفاوتی از این سندرم را آشکار کنند. همچنین پژوهش‌های آتی می‌توانند به بررسی تجربیات نوجوانان در سایر مناطق جغرافیایی و فرهنگی بپردازند تا تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی در درک و تجربه سندرم پیش از قاعدگی بهتر شناسایی شود.

## ملاحظات اخلاقی

## پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش در کمیته اخلاق دانشگاه محقق اردبیلی با کد (IR.UMA.REC.1403.059) تصویب شد و همه ملاحظات اخلاقی مورد توجه قرار گرفت.

## حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های دولتی، خصوصی یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است. این مقاله برگرفته از رساله دکتری خانم هانا اسدی در گروه مشاوره دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه محقق اردبیلی است.

## مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی: هانا اسدی، حسین قمری؛ روش‌شناسی: هانا اسدی، حسین قمری؛ اعتبارسنجی: حسین قمری، زهرا اخوی؛ تحلیل و بررسی: هانا اسدی؛ تحقیق و بررسی: هانا اسدی؛ نگارش پیش‌نویس: هانا اسدی؛ ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته: حسین قمری، زهرا اخوی؛ بصری‌سازی: هانا اسدی؛ نظارت: حسین قمری؛ مدیریت پروژه: حسین قمری

## References

- [1] Ruiz WDG, Yabut HJ. Autonomy and identity: The role of two developmental tasks on adolescent's wellbeing. *Frontiers in Psychology*. 2024; 15:1309690. [DOI:10.3389/fpsyg.2024.1309690] [PMID]
- [2] Vollmar AK, Mahalingaiah S, Jukic AM. The menstrual cycle as a vital sign: A comprehensive review. *F&S Reviews*. 2024; 6(1):100081. [DOI:10.1016/j.xfnr.2024.100081] [PMID]
- [3] 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]
- [4] Soliman FES, Essa HAEG, Elbially 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. [DOI:10.21608/tsnj.2022.221605]
- [5] Dutta A, Sharma A. Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in India: A systematic review and meta-analysis. *Health Promot Perspect*. 2021; 11(2):161-70. [DOI:10.34172/hpp.2021.20] [PMID]
- [6] Amjadian M, Anbari M, Amini R, Khalilipour Darestani M, Dehghankar L, Panahi R. Studying the factors associated with Premenstrual syndrome prevention among pre-university students in Tehran. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*. 2022; 63(1):E6-E11. [DOI:10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.1.2027] [PMID]
- [7] Babapour F, Elyasi F, Shahhosseini Z, Hosseini Tabaghdehi M. The prevalence of moderate-severe premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder and the related factors in high school students: A cross-sectional study. *Neuropsychopharmacology Reports*. 2023; 43(2):249-54. [DOI:10.1002/npr2.12338] [PMID]
- [8] Gnanasambanthan S, Datta S. Premenstrual syndrome. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*. 2019; 29(10):281-5. [DOI:10.1016/j.ogrm.2019.06.003]
- [9] Ashwathi PG, Alex DM. Personality facets, psychological distress and coping in indian females with premenstrual symptoms. *International Journal of Indian Psychology*. 2024; 12(3):3170-85. [DOI:10.25215/1203.308]
- [10] Gupta M, Dua D, Kaur H, Grover S. Prevalence of premenstrual dysphoric disorder among school-going adolescent girls. *Industrial Psychiatry Journal*. 2019; 28(2):198-202. [DOI:10.4103/ipj.ipj\_79\_19\_] [PMID]
- [11] Hantsoo L, Epperson CN. Premenstrual dysphoric disorder: Epidemiology and treatment. *Current Psychiatry Reports*. 2015; 17(11):87. [DOI:10.1007/s11920-015-0628-3] [PMID]
- [12] Azarbahram E, Maghsoodi S. [A study of the lived experience of gifted female students in Kerman from their menstruation (Persian)]. *Journal of Social Work Research*. 2020; 6(22):159-98. [DOI:10.22054/rjsw.2021.58269.464]
- [13] Dinh Trieu Ngo V, Bui LP, Hoang LB, Tran MTT, Nguyen HVQ, et al. Associated factors with Premenstrual syndrome and Premenstrual dysphoric disorder among female medical students: A cross-sectional study. *Plos One*. 2023; 18(1):e0278702. [DOI:10.1371/journal.pone.0278702] [PMID]
- [14] Gaybor J. Every day (on line) body politics of menstruation. *Feminist Media Studies*. 2020; 22(4):898-913. [DOI:10.1080/14680777.2020.1847157]
- [15] Shaju JP, Sinha J, Joseph S. Exploring collective experiences: Menstruation-related Memes and Menstrual Narratives in Social Media as an Avant-garde Form of Life Writing. *Rupkatha Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities*. 2023; 15(4):1-24. [Link]
- [16] Yang J, Joe SH, Lee MS, Kim SH, Jung IK. Survey of premenstrual symptom severity and impairment in Korean adolescents: Premenstrual dysphoric disorder, subthreshold premenstrual dysphoric disorder and premenstrual syndrome. *Asia-Pacific psychiatry*. 2014; 6(2):135-44. [DOI:10.1111/appy.12024] [PMID]
- [17] Johnston-Robledo I, Chrisler JC. The menstrual mark: Menstruation as social stigma. In: Bobel C, Winkler IT, Fahs B, Ann Hasson K, Arveda Kissling E, Ann Roberts T, editors. *The palgrave handbook of critical menstruation studies*. New York: Springer; 2020. [DOI:10.1007/978-981-15-0614-7\_17]
- [18] AbdelQadir YH, Assar A, Abdelghafar YA, Kamal MA, Zaazouee MS, Elsayed SM, et al. Prevalence and patterns of premenstrual disorders and possible association with sexual harassment: A cross-sectional study of young Arab women. *BMC Womens Health*. 2022; 22(1):536. [DOI:10.1186/s12905-022-02130-0] [PMID]
- [19] Alkhatib A, Zhou Q, Bajinka O, Pakwan Suwal R, Wiley J, Li X. Prevalence of menstrual symptoms change and influencing factors among international female students studying in china during acculturation period. *BMC Women's Health*. 2022; 22(1):311. [DOI:10.1186/s12905-022-01897-6] [PMID]
- [20] Kansime C, Hytti L, Nelson KA, Torondel B, Francis SC, Tanton C, et al. Menstrual health interventions, schooling, and mental health problems among Ugandan students (MENISCUS): Study protocol for a school-based cluster-randomised trial. *Trials*. 2022; 23(1):759. [DOI:10.21203/rs.3.rs-1691233/v1]
- [21] Jaber RM, Alghzawi AO, Salameh HH. Premenstrual syndrome: Consultation sources and the impact on women's quality of life. *African Health Sciences*. 2022; 22(1):80-7. [DOI:10.4314/ahs.v22i1.10] [PMID]
- [22] Kibralew G, Demilew D, Koye S, Yitayih S, Kelebie M, Melkam M, et al. Prevalence and associated factors of premenstrual dysphoric disorder among high school students in Finote Selam town, northwest Ethiopia. *Frontiers in Psychiatry*. 2024; 15:1362118. [DOI:10.3389/fpsy.2024.1362118] [PMID]
- [23] Brown DL. Living with premenstrual dysphoric disorder and premenstrual syndrome: A qualitative exploration [doctoral dissertation]. Manchester: University of Manchester. [Link]
- [24] Ivankova NV. Volume 12: Qualitative, multimethod, and mixed methods research. In: Tierney RJ, Rizvi F, Ercikan K, editors. *International encyclopedia of education*; Amsterdam: ScienceDirect; 2023. [DOI:10.1016/b978-0-12-818630-5.14108-9]
- [25] Wall LL. Period poverty in public schools: A neglected issue in adolescent health. *The Journal of Adolescent Health*. 2020; 67(3):315-6. [DOI:10.1016/j.jadohealth.2020.06.027] [PMID]

- [26] Tohit NF, Haque M. Forbidden conversations: A comprehensive exploration of taboos in sexual and reproductive health. *Cureus*. 2024 Aug 12;16(8):e66723. [DOI:10.7759/cureus.66723]
- [27] Tomlinson MK. Moody and monstrous menstruators: The Semiotics of the menstrual meme on social media. *Social Semiotics*. 2021; 31(3):421-39. [DOI:10.1080/10350330.2021.1930858]
- [28] Kpodo L, Aberese-Ako M, Axame WK, Adjui M, Gyapong M. Socio-cultural factors associated with knowledge, attitudes and menstrual hygiene practices among junior high school adolescent girls in the kpando district of Ghana: A mixed method study. *Plos One*. 2022; 17(10):e0275583. [DOI:10.1371/journal.pone.0275583] [PMID]
- [29] Zare Z, Dashtiane S, Zare S. [Changing attitudes toward menstrual taboos from primitive societies to the age of media (a systematic review) (Persian)]. *Family and Sexual Health*. 2021; 2(1):39. [DOI:10.52547/fash.2.1.39]
- [30] Mohammed S, Larsen-Reindorf RE. Menstrual knowledge, sociocultural restrictions, and barriers to menstrual hygiene management in Ghana: Evidence from a multi-method survey among adolescent schoolgirls and schoolboys. *Plos One*. 2020; 15(10):e0241106. [DOI:10.1371/journal.pone.0241106] [PMID]
- [31] Guo J, Zhang Z, Song J, Jin L, Yu D, Liao S. Femvertising and postfeminist discourse: Advertising to break menstrual Taboos in China. *Women's Studies in Communication*. 2022 3; 45(3):378-98. [DOI:10.1080/07491409.2022.2053624]
- [32] Maulingin-Gumbaketi E, Larkins S, Whittaker M, Rembeck G, Gunnarsson R, Redman-MacLaren M. Socio-cultural implications for women's menstrual health in the Pacific Island Countries and Territories (PICTs): A scoping review. *Reproductive Health*. 2022; 19(1):128. [DOI:10.1186/s12978-022-01398-7] [PMID]
- [33] Taghinejad Esfahani M, Rana M, Movahed E, Helmieh A, Ahmadi A Yar. [Social encounters with menstruation: A feminist ethnography of the menstrual experience among female instagram users (Persian)]. *Journal of Applied Sociology*. 2024; 35(4):1-32. [Link]
- [34] Mousavi M. [The taboo of femininity (Persian)]. Tehran: Feyruzeh; 2018. [Link]
- [35] Piotrowski K, Bojanowska A, Nowicka A, Janasek B. Perfectionism and community-identity integration: The mediating role of shame, guilt and self-esteem. *Current Psychology*. 2023; 42(2):1308-16. [DOI:10.1007/s12144-021-01499-9]
- [36] Collardeau F, Dupuis HE, Woodin E. The role of culture and social threats in constructing shame: Moving beyond a western lens. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*. 2023; 64(2):132. [DOI:10.1037/cap0000329]
- [37] Al Sabbah H, Al Mutawa N, Assaf EA. Prevalence and associations of premenstrual syndrome with dietary and lifestyle factors among female university students in Dubai: A cross-sectional study. *Women's Health*. 2024; 20:17455057241260026. [DOI:10.1177/17455057241260026]
- [38] Dong Y, Wang H, Zhu L, Li C, Fang Y. How parental involvement influences adolescents' academic emotions from control-value theory. *Journal of Child and Family Studies*. 2020; 29:282-91. [DOI:10.1007/s10826-019-01586-3]
- [39] Bilir E, Yıldız Ş, Yakin K, Ata B. The impact of dysmenorrhea and premenstrual syndrome on academic performance of college students, and their willingness to seek help. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2020; 17(3):196-201. [DOI:10.4274/tjod.galenos.2020.97266] [PMID]
- [40] Berg L. What do the bloody spiritualists say? Exploring menstruation advocacy and feminist frictions in Sweden. *European Journal of Women's Studies*. 2025; 32(1):20-35. [DOI:10.1177/13505068241312296]
- [41] Sales de Castro GA. "PMS is not just a cliché"? A media framing analysis of PMS and PMDD in the New York times [master thesis]. Omaha: University of Nebraska; 2023. [Link]
- [42] Agnew S, Sandretto S. A case for critical literacy analysis of the advertising texts of menstruation: Responding to missed opportunities. *Gender and Education*. 2016; 28(4):510-26. [DOI:10.1080/09540253.2015.1114073]
- [43] Steele EH, McKinney C. Emerging adult psychological problems and parenting style: Moderation by parent-child relationship quality. *Personality and individual differences*. 2019; 146:201-8. [DOI:10.1016/j.paid.2018.04.048]
- [44] Sharma A, Thakur S. Psycho-social correlates of premenstrual syndrome: Predictive role of self-esteem and social support. *Indian Journal of Positive Psychology*. 2024; 15(3):343-6. [Link]
- [45] Akin Ö, Erbil N. Investigation of coping behaviors and premenstrual syndrome among university students. *Current Psychology*. 2023; 1-11. [DOI:10.1007/s12144-023-04419-1] [PMID]

This Page Intentionally Left Blank