

## Evaluation of Dysmenorrhea Pattern in college Students living in Sabzevar University of Medical Sciences Dormitories in 2012

Samaneh Sharifan<sup>1</sup>, Masumeh Esmail Zade<sup>1</sup>, Mohammad Ali Yaghoubi Far<sup>2</sup>,  
Mohaddeseh Mohsenpour<sup>3</sup>, Mohammad Hasan Rakhshani<sup>4</sup>

1. Bsc General Health Student, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
  2. Msc In Health, Instructor, Faculty Member of Department of Health, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
  3. Department of Nursing, School of Nursing And Midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran, PhD Student of Nursing, University of Social Welfare And Rehabilitation Sciences, Tehran. Iran
  4. PhD Candidate of Biostatistics, Faculty of Health, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
- Correspondent Author: Mohammad Ali Yaghoubi Far  
E-mail :Moalyafa@Gmail.Com

### Abstract

**Introduction:** Dysmenorrhea, especially in younger females, is the most common self-experienced disorder of women's health and is worthy of consideration due to its effects on daily activities and socioeconomic conditions. This study aimed to determine the distribution of dysmenorrhea intensity and to evaluate the pattern of dysmenorrhea among students residing in Sabzevar University of Medical Sciences dormitories in 2012.

**Materials and methods:** The study population of this cross-sectional research was all the students living in any of the medical university dormitories, from which 99 persons were selected by simple random sampling. All the required data were gathered by a researcher-made, reliable, and valid questionnaire. Data were analyzed by SPSS 19 software using descriptive statistics and chi-squared test and parametric or non-parametric analysis of variance.

**Results:** Most of the participants suffered from grade 2 (35%) or grade 1 of dysmenorrhea. There was a significant relationship between dysmenorrhea and dizziness ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** In view of the high prevalence of dysmenorrhea and its adverse effects on daily activities, career, and social life, it seems necessary to identify affected female students in order to provide them with education, pain relief, and improvement of the quality of life.

**Keywords:** Dysmenorrhea, Pattern, Intensity, Pain

## بررسی الگو و شدت دیسمنوره در دانشجویان ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم

### پزشکی سبزوار در سال ۱۳۹۱

(سمانه شریفان<sup>۱</sup>، معصومه اسماعیل زاده<sup>۱</sup>، محمدعلی یعقوبی فر<sup>۲</sup>، محدثه محسن پور<sup>۳</sup>، محمدحسن رخشانی<sup>۴</sup>)

moalyafa@gmail.com

**مقدمه:** دیسمنوره شایع ترین اختلال تجربه شونده در زمینه‌ی بیماری‌های زنان به خصوص در میان دختران جوان به شمار می آید و با توجه به اثرات آن بر فعالیت‌های روزانه و اقتصادی و اجتماعی باید مورد بررسی قرار گیرد. هدف این پژوهش تعیین توزیع شدت دیسمنوره و بررسی الگوی دیسمنوره بین دانشجویان ساکن خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال ۱۳۹۱ می باشد.

**موارد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی مقطعی جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر ساکن در کل خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و با استفاده از فرمول آماری به تعداد ۹۹ نفر انتخاب شدند. اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه پژوهشگر ساخته که پایایی و روایی آن تأیید شد جمع‌آوری گردید. داده‌ها با نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون مجذور کای دو و تحلیل واریانس پارامتری یا نان پارامتری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** بیشتر شرکت کنندگان از دیسمنوره درجه دو (حدود ۳۵٪) و بعد از آن درجه یک (حدود ۳۱٪) رنج می بردند. بین دیسمنوره و سرگیجه به هنگام قاعدگی رابطه معناداری دیده شد ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به اهمیت دیسمنوره و شیوع بالای قاعدگی دردناک که باعث ایجاد مشکل در فعالیتهای روزمره، شغلی و اجتماعی فرد می شود شناسایی افراد مبتلا جهت ارائه آموزش و بهبود ارائه خدمات جهت تسکین درد و کاهش عوارض آنها و بهبود کیفیت زندگی در دانشجویان دختر و مادران آینده کشور به عنوان قشری آینده ساز ضروری به نظر می رسد.

**واژه های کلیدی:** شدت دیسمنوره، الگوی دیسمنوره، دانشجویان، درد قاعدگی

- ۱- دانشجوی کارشناسی ناپیوسته بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
- ۲- نویسنده مسئول، کارشناس ارشد بهداشت، مربی، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
- ۳- مربی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران. دانشجوی دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
- ۴- دانشجوی دکتری آمار زیستی، مربی، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

**مقدمه:**

درد تاریخچه‌ای به قدمت وجود انسان دارد. وجود آن پدیده‌ای است مهم، که به عنوان یک مشکل سلامتی به شمار می‌رود و ترس از آن همواره انسان را رنج داده است؛ بنابراین به دلایل اخلاقی و هم به جهت بهبود وضعیت فیزیولوژیکی و روانی فرد، بایستی تسکین داده شود (۱). دیسمنوره یا قاعدگی دردناک شایع‌ترین اختلال تجربه شونده در زمینه‌ی بیماری‌های زنان به خصوص در میان دختران جوان به شمار می‌آید (۲). تقریباً ۵۰٪ زنان، دیسمنوره را تجربه می‌کنند. این مسئله باعث می‌شود بیش از ۱۰٪ زنان در فعالیت‌های روزانه خود دچار اختلال شوند. وجود دیسمنوره یکی از عوامل اصلی مختل‌کننده کیفیت زندگی و فعالیت‌های اجتماعی زنان جوان می‌باشد (۳).

از دیدگاه بالینی، دیسمنوره را غالباً به دو گروه اصلی اولیه و ثانویه تقسیم می‌کنند. دیسمنوره اولیه عبارتند از وجود خونریزی قاعدگی دردناک، در غیاب بیماری‌های قابل اثبات لگنی و دیسمنوره ثانویه را وقوع خونریزی قاعدگی دردناک در اثر مسائل پاتولوژیک لگنی گویند. دیسمنوره اولیه به این شرح است که در دیسمنوره اولیه، درد مشخصاً همگام با شروع خونریزی قاعدگی آغاز می‌شود و به مدت ۱۲ تا ۷۲ ساعت به طول می‌انجامد.

درد معمولاً محدود به قسمت تحتانی شکم بوده و در خط وسط از بیشترین شدت برخوردار است. درد غالباً به صورت کرامپی و با شدت متناوب توصیف می‌شود، در برخی از زنان در پشت و کشاله ران نیز ممکن است شدید باشد درد شکم غالباً با تهوع، استفراغ، کوفتگی، سردرد و یک حس عمومی با حالت ناخوشی همراه است. درد معمولاً در سیکل‌های با تخمک‌گذاری می‌باشد و ۶ ماه تا ۱ سال بعد از شروع اولین قاعدگی رخ می‌دهد (۴). اکثر نوجوانان در عرض ۳ سال بعد از منارک (اولین قاعدگی) به قاعدگی دردناک دچار می‌شوند (۴).

در مطالعه‌ای که در سیرجان بر روی دانش‌آموزان انجام شد شیوع دیسمنوره ۷۹/۹٪ گزارش شد؛ که اکثر دانش‌آموزان با درد قاعدگی (۸۱/۳٪)، شدیدترین درد را در همان روز اول تجربه می‌کردند (۵). شدت درد دیسمنوره علاوه بر تأثیری که بر فعالیت‌های روزمره دارد از آن نیز تأثیر می‌پذیرد (۶) که نیاز است عوامل مؤثر بر آن نیز بررسی شوند. حدود ۱٪ از زنان در سنین باروری به علت دیسمنوره شدید به مدت ۳-۱ روز در ماه از کار باز می‌مانند.

مانند و هر ماه ۱۴ درصد دختران به علت انقباضات دردناک از مدرسه غیبت می‌کنند (۷). دیسمنوره از نظر اقتصادی - اجتماعی همیشه مورد توجه بوده و برآورد می‌شود که بزرگترین علت از دست رفتن زمان، کار و غیبت از مدرسه می‌باشد. از آنجایی که حداقل ۴۲ درصد از نیروی کار بالغین را زنان تشکیل می‌دهند، به این دلیل سالانه میلیون‌ها ساعت به هدر می‌رود (۸).

در بررسی انجام گرفته در سال ۱۳۸۹ در شهر یاسوج مشخص گردید ۵/۵٪ دانش‌آموزان به مدت یک روز در دوران قاعدگی خود از مدرسه غیبت می‌کردند (۹). بررسی کامجو در هرمزگان در سال ۱۳۸۰ نشان داد ۲۵/۲۲ درصد دانشجویان مورد بررسی هنگام قاعدگی درد نداشتند (درجه صفر)، ۳۱ درصد درد خفیف (درجه یک)، ۲۵/۳۴ درصد درد متوسط (درجه دو) و ۵/۱۲ درصد درد شدید داشتند (۱۰). در مطالعه بصیرت و همکاران در بابل سال ۱۳۸۵ مشخص گردید افرادی که قاعدگی دردناک داشته‌اند سن شروع قاعدگی آنها کمتر از بقیه افراد بوده است (۱۱).

بنابراین دیسمنوره اولیه موضوع مهمی است که وسعت و شیوع بالایی دارد و به دلیل عوارض جانبی و زیان‌های اقتصادی ناشی از مصرف دارو، همچنین کاهش نتایج زیان بار اقتصادی اجتماعی ناشی از ناتوانی دختران و زنان در این دوره بایستی در پی یافتن راه مناسب در این خصوص بود. هدف ما در این پژوهش تعیین توزیع شدت دیسمنوره و بررسی الگوی دیسمنوره بین دانشجویان خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال ۱۳۹۱ می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:**

این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی - مقطعی می‌باشد. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر ساکن در کل خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال ۱۳۹۱ بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و با استفاده از فرمول آماری به تعداد ۹۹ نفر انتخاب شدند. کسانی که به دیسمنوره ثانویه مبتلا بودند در مطالعه وارد نشدند. اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه پژوهش‌گر ساخته جمع‌آوری شد. ملاحظات اخلاقی زیر در انجام طرح رعایت گردید: دریافت معرفی‌نامه کتبی از دانشگاه جهت ارائه به واحدهای مختلف، حفظ احترام و رعایت حقوق و کسب اعتماد هریک از افراد جامعه مورد پژوهش، تشریح اهداف و ماهیت پژوهش برای افراد مورد پژوهش، ذکر نکردن نام

مطالعه رشته بهداشت با ۳۰/۶ درصد بیشترین و علوم آزمایشگاهی با ۱۵/۳ درصد کمترین تعداد را تشکیل دادند. بیشترین تعداد مربوط به مقطع لیسانس با ۸۵/۷٪ (۸۴ نفر) و کمترین تعداد مربوط به مقطع فوق دیپلم با ۴/۱٪ (۴ نفر) بودند. بیشتر شرکت کنندگان از دیسمنوره درجه دو و بعد از آن درجه یک رنج می بردند (جدول ۱). از بین ۸۱ دانشجوی دختر مجرد، بیشترین فراوانی مربوط به دیسمنوره درجه ۲ با ۲۷/۷ درصد و کمترین آنها دارای دیسمنوره درجه ۳ با ۱۰/۳ درصد بوده است. در ۱۶ دانشجوی متأهل بیشترین فراوانی مربوط به دیسمنوره درجه ۲ با ۷/۲ درصد و کمترین آنها دارای دیسمنوره درجه ۳ با ۱ درصد بوده است. شدت درد با وضعیت تاهل رابطه ای نداشته است. از بین ۷۵ دانشجوی مورد بررسی، بیشترین فراوانی مربوط به دیسمنوره درجه ۲، که فاقد تهوع و استفراغ هنگام قاعدگی بوده با ۳۷/۳ درصد و کمترین فراوانی مربوط به دیسمنوره درجه ۳، که تهوع و استفراغ هنگام قاعدگی نیز نداشته ۴ درصد بوده است. از بین ۷۵ دانشجوی مورد بررسی که به سؤال پرسشنامه پیرامون سرگیجه پاسخ داده اند، بیشترین فراوانی مربوط به دیسمنوره درجه ۱، که در هنگام قاعدگی سرگیجه نداشته با ۴۰ درصد بوده است. بین دیسمنوره و سرگیجه به هنگام قاعدگی رابطه معناداری پیدا شده به طوری که کسانی که به سرگیجه مبتلا بودند بیشتر در طیف خانمهایی بودند که درد متوسط تا شدید داشتند (۰/۰۵ < p). از بین ۷۵ دانشجوی مورد بررسی که به سؤال پرسشنامه پیرامون اسهال پاسخ داده اند، بیشترین فراوانی مربوط به دیسمنوره درجه ۲، فاقد اسهال هنگام قاعدگی با ۴۰ درصد و کمترین فراوانی نیز مربوط به دیسمنوره درجه ۱ و ۲، دارای اسهال هنگام قاعدگی ۵/۳ درصد بوده است.

و نام خانوادگی افراد مورد پژوهش در پرسشنامه، تضمین محرمانه بودن کلیه اطلاعات کسب شده از جامعه مورد پژوهش، جمع آوری اطلاعات با دقت و صحت کامل. برای تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوی و به منظور تعیین اعتماد آن از روش آزمون مجدد استفاده شده است. پرسشنامه شامل ۲ بخش بود، بخش اول مربوط به اطلاعات زمینه‌ای، بخش دوم اطلاعات اختصاصی. در این طرح ابزار سنجش درد سیستم نمره گذاری چندبعدی بود که شامل چهار درجه است. دیسمنوره درجه صفر، حاکی از عدم وجود قاعدگی دردناک بوده و بر فعالیت‌های روزمره تاثیر نمی‌گذارد. علائم عمومی مانند تهوع، استفراغ، سردرد و اسهال در آن وجود ندارد و نیاز به استفاده از مسکن نیست. در دیسمنوره درجه یک قاعدگی دردناک است ولی به ندرت با فعالیت‌های روزانه تداخل می‌کند. به مصرف مسکن نیاز است اما علائم همراه وجود ندارد. در دیسمنوره درجه دو قاعدگی دردناک است و نیاز به مصرف مسکن دارد، درد متوسط است و نیازی به استراحت و غیبت از محل کار یا تحصیل ندارد، علائم عمومی به ندرت وجود دارد. در دیسمنوره درجه سه درد بسیار شدید بوده و حتی با مصرف مسکن درد کاملاً تسکین نمی‌یابد، علائم عمومی وجود دارند (۳). پرسشنامه بین دانشجویان دختر خوابگاهی توزیع گردید و داده‌ها پس از کدگذاری وارد نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون مجذور کای دو و تحلیل واریانس پارامتری یا معادل نان پارامتری مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.

#### یافته‌ها:

از کل دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه‌های علوم پزشکی تعداد ۹۹ نفر (۴۸ نفر از خوابگاه زینب ۱، ۱۷ نفر زینب ۲ و ۳۴ نفر زینب ۳) با میانگین سنی  $20.52 \pm 0.4$  سال پرسشنامه را تکمیل نمودند. در بین دانشجویان مورد

جدول ۱: فراوانی شدت درد در دانشجویان دختر ساکن خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال ۱۳۹۱

شدت درد	درجه صفر	درجه یک	درجه دو	درجه سه	کل
فراوانی	۲۲	۳۰	۳۴	۱۱	۹۷
درصد	۲۲/۷	۳۰/۹	۳۵/۱	۱۱/۳	۱۰۰

**بحث و نتیجه گیری:**

در بررسی کامجو در هرمزگان در سال ۱۳۸۰ که به بررسی دیسمنوره پرداخته است افرادی که دیسمنوره درجه ۳ داشته اند درصد کمی را تشکیل می دادند و شیوع دیسمنوره نوع ۲ زیاد بوده است. البته در مطالعه‌ی یاد شده با توجه به اینکه کلا به بررسی شیوع دیسمنوره پرداخته شده است و عده ای اصلا دیسمنوره نداشته اند درصد ابتلا به دیسمنوره نوع ۲ کمی کمتر از میزان به دست آمده در مطالعه حاضر گزارش شده است که قابل توجه است (۱۰) و می‌توان گفت که با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

در مطالعات بیان شده حدود ۵ درصد از دختران حداقل یک روز از روزهای دوره قاعدگی خود را از مدرسه غیبت می کنند (۹) که می‌توان با این ترتیب آن‌ها را در رده درد با درجه ۳ دسته بندی کرد. در مطالعه کامجو نیز ۵٪ افراد درد درجه ۳ را ذکر کرده اند (۱۰). این عدد در مطالعه حاضر ۱۱٪ بوده است که البته این می تواند به دلیل تفاوت منطقه جغرافیایی باشد یا ناشی از این باشد که عده‌ای از دختران با وجود درد درجات بالا در کلاس درس حاضر شده‌اند.

در مطالعه‌ای بین شدت درد با علائم همراه دیسمنوره (سردرد، تهوع و استفراغ) ارتباط معنی داری وجود داشته (۱۱)، که در پژوهش حاضر سرگیجه و اسهال به عنوان علائم همراه دیسمنوره مورد بررسی قرار گرفت که ارتباط معناداری بین شدت درد و این علائم وجود داشت. در یک نگاه کلی می توان گفت دختران دانشجوی در حال

تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار بیشتر از دیسمنوره نوع ۲ رنج می‌برند و شدت درد آنها با علائم دیگری نظیر سرگیجه و اسهال همراه است و هرچه شدت درد بیشتر باشد شدت این علائم بیشتر خواهد بود.

با توجه به اهمیت دیسمنوره و شیوع بالای قاعدگی دردناک که باعث ایجاد مشکل در فعالیتهای ورزشی، شغلی و اجتماعی فرد می شود شناسایی افراد مبتلا جهت ارائه آموزش و بهبود ارائه خدمات جهت تسکین درد و کاهش عوارض آنها و بهبود کیفیت زندگی در دانشجویان دختر و مادران آینده کشور به عنوان قشری آینده ساز ضروری به نظر می رسد. بنابراین پیشنهادات زیر را می-توان در این خصوص ارائه نمود.

توجه بیشتر به امر تغذیه در دانشجویان که می تواند تغذیه مناسب در بهبود دیسمنوره موثر باشد .  
توجه به امر آموزش و تشکیل گروه های حرفه ای از طریق اساتید متخصص در این زمینه ضروری است.  
تاکید بر آموزش استفاده صحیح از روشهای کم عارضه موثر برای پیشگیری و درمان دیسمنوره مانند روشهای غیر دارویی ضروری است.

**تشکر و قدردانی:**

از سرپرست و اعضای کمیته تحقیقات دانشجویی و اساتید محترم دانشکده بهداشت به خاطر حمایت از این طرح دانشجویان عزیز و مسئولین محترم خوابگاه که با تکمیل پرسشنامه با ما همکاری نموده‌اند، تشکر و قدردانی می نمایم.

## منابع:

- ۱- کرمانشاهی سیما، حسین زاده شهلا؛ بررسی تاثیر برنامه مشاوره گروهی بر وضعیت دیسمنوره و عملکرد تغذیه ای ورزش دختران نوجوان در شهریار تهران؛ مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دوره ۱۶، شماره ۶۵، زمستان ۸۷، ص ۴۹-۶۰.
- ۲- شعبانی مریم، محمد علیزاده سکینه؛ الگوی دیسمنوره اولیه در دانشجویان ساکن در خوابگاههای تبریز؛ مجله پرستاری و مامایی تبریز، شماره ۱۸، تابستان ۱۳۸۹، ص ۱۵-۲۱.
- ۳- اخوان اکبری پوران، آهنگر داوودی شبنم؛ بررسی فراوانی و شدت قاعدگی دردناک اولیه و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل سال ۸۸؛ دوره اول، شماره سوم زمستان ۱۳۸۹، ص ۴۱-۴۷.
- ۴- کاشفی فرزانه، زیادلو سمانه؛ بررسی تاثیر فشار روی نقطه ۶ طحالی بر شدت درد قاعدگی دردناک اولیه در دانشجویان علوم پزشکی بیرجند طی سالهای ۱۳۸۶-۸۷؛ مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران دوره شانزدهم، شماره ۶۳، تابستان ۸۸، ص ۱۱۰-۱۰۲.
- ۵- جلیلی زهرا، صافی زاده حسین؛ شیوع دیسمنوره اولیه در دانش آموزان پیش دانشگاهی سیرجان و نحوه برخورد با آن؛ فصلنامه پایش سال چهارم شماره اول زمستان ۱۳۸۳، ص ۶۱-۶۷.
- ۶- پناهنده زهرا، دکتر پاکزاده زهرا؛ بررسی شیوع میزان آگاهی و عملکرد دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی گیلان نسبت به دیسمنوره؛ مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان دوره هفدهم شماره ۶۶، صفحات ۸۷-۹۴.
- ۷- حیدری فاطمه، اکرمی عاطفی؛ بررسی شیوع و شدت دیسمنوره اولیه و ارتباط آن با شاخص های آنتروپومتریک؛ مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات) دوره ۱۷، شماره ۱، ص ۷۰ تا ۷۷.
- ۸- رسول زاده نسرین، زبر دست جیران؛ تاثیر آرام سازی بر دیسمنوره اولیه؛ مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات) دوره ۱۳، شماره ۲، ص ۲۳ تا ۳۰.
- ۹- ملازی زهرا، الحانی فاطمه؛ اپیدمیولوژی دیسمنوره اولیه و ارتباط شدت آن با عادات غذایی و ورزش؛ مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، دوره ۱۳، ص ۴۷-۵۱.
- ۱۰- کامجو آریتا، شیوع و شدت دیسمنوره اولیه و برخی عوامل مرتبط با آن در دانشجویان مقیم خوابگاههای بندرعباس سال ۷۹-۸۰؛ مجله پزشکی هرمزگان؛ دوره پنجم، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۰، ص ۹-۱۵.
- ۱۱- بصیرت زهرا، حاجی احمدی محمود؛ بررسی قاعدگی دردناک و سندرم پیش از قاعدگی در دختران دبیرستانی شهر بابل؛ مجله زنان و مامایی و نازایی ایران، بهار و تابستان ۸۵، ص ۱۹ تا ۲۵.