

Egyéni és társadalmi vélekedés a menstruációról

Kovácsné Török Zsuzsa,
Szeverényi Péter

A menstruáció a női lét talán legáltalánosabb velejárója, bár nyíltan ritkán beszélünk róla – eltekintve a premenstruációs szindrómától és a menstruációt kísérő negatív tünetektől. Mivel a nők az első és utolsó menstruációjuk közé helyezik nőiességük és szexualitásuk aktív korszakát, így az egyén számára a menzesz pszichológiai tartalma talán még biológiai értékénél is jelentősebb (1).

Bár a menstruáció normális esetben nem okoz olyan tüneteket, amelyek megzavarnák a nőket megszokott életvitelükben, nagyon sokan negatív élmények sorát tapasztalják ebben az időszakban. Ez a jelenség csak a XX. század medikalizálódott társadalmának problémája (2, 3). Magyarázható ez azzal, hogy a modern társadalom egyrészt idealizálja a nőt – mint feleséget és anyát. Másrészt viszont a női testet mégsem reprodukciós funkciója alapján szemléli, hanem mint a szépség és a szexuális vágy tárgyát. Ahogy a nők egyre inkább tárgyiasítják saját testüket, egyre inkább tagadják a természethez fűződő szoros kapcsolatukat. Konfliktus jön létre a nőkben produktív és

reproduktív szerepük között, és így egyre negatívabb attitűd alakul ki bennük a menstruációval szemben (2, 4). A menstruációhoz társuló testi-lelki problémákat úgy tekinthetjük, mint a női létben összesűrűsödött frusztrációk kifejeződését. Egy vizsgálat adatai szerint a nők számára a legnagyobb egészségügyi gondot a havonkénti menstruáció kellemetlensége okozza.

Amerikában a premenstruációs szindróma a leggyakoribb nőgyógyászati probléma, amely a 18–50 év közötti nők közül két és fél milliót érint (5). A tünetektől szenvedő nők 31%-a évente átlagosan 9,6 napot ágyban tölt. A fiatalok körében a munkahelyről, iskolából való távolmaradás legfőbb oka a dysmenorrhoea. Azokon a munkahelyeken, ahol főleg nőket alkalmaznak, a menstruáció napjaiban 25%-kal csökken a termelékenység (6).

Az elmúlt két évtizedben számos biopszichoszociális elmélet próbálta magyarázni és megérteni a menzeszhez társuló testi-lelki problémák kialakulását (1–3, 7). A biopszichoszociális megközelítést számos indirekt megfigyelés és kutatás támasztja alá. Nem egyértelmű a negatív hangulatingadozás és a menstruációt megelőző növekvő szorongás és feszültség összefüggése. Férfiaknál nagyon hasonló hangulatingadozásokat és tüneteket figyelhetünk meg a menstruáció biológiai folyamata nélkül is. Ugyanakkor vannak olyan nők, akik ezekből a hangulati hullámzásokból és testi panaszokból – bár menstruálnak – semmit nem tapasztalnak.

Anyák és lányaik élményeinek nagyfokú hasonlósága és az ikerkutatások eredményei is azt támasztják alá, hogy a környezeti hatások sokkal inkább meghatározzák a menstruációval szemben kialakult vélekedést, mint a genetikai faktorok (2, 8). Ezek a megfigyelések a szociális tanulás szerepét húzzák alá.

Azt is mondhatjuk, hogy a menstruációhoz kötődő pszichológiai tünetek a ciklushoz társuló előzetes, negatív elvárások következmé-

nyei. Ismert, hogy a szervezetben a ciklusos hormonváltozással párhuzamosan az aktivációs szintben is ciklikus változás megy végbe (2). Azonban ez az arousalszint-változás – mint ahogy bárhol máshol a természetben – teljesen semleges, közömbös természetű. Az, hogy a folyamatot kellemesként vagy zavaró eseményként értelmezzük, éljük meg, függ előzetes elvárásainktól,

amelyek a szocializáció bonyolult folyamataiban alakulnak ki.

Pszichológiai értelemben az attitűd egy értékelő viszonyulás, amelynek három komponense van: affektív (pozitív, negatív), kognitív (ismeret, hiedelem) és viselkedéses (szándék, viselkedéstendencia) (9). A menstruációs attitűddel foglalkozó vizsgálatok a Menstrual Attitude Questionnaire-t használják (10–12). A kérdőív 33 itemből áll, ezek mindegyike egy hétfokú Likert-skálát tartalmaz. Azt méri, hogy a vizsgálati személy milyen mértékben tartja a menstruációt pozitív, illetve negatív eseménynek. Faktorelemzéssel öt alskálát lehetett elkülöníteni, ezek a következők: a menstruáció legyengítő folyamat; zavaró esemény; természetes változások sora; előre megjósolható folyamat; illetve a menzesznek semmilyen hatása nincs az életre. Annak ellenére, hogy sok támadás érte ezt az eszközt, mégis ezt használják a leggyakrabban, így számtalan összehasonlításra ad lehetőséget.

Eltérő gondolkodásmódok

A menstruáció megtapasztalása függ a társadalmi, kulturális és szociális sztereotípiáktól, így a különböző országokban élő nők eltérően gondolkoznak a menzeszről. Ezt bizonyítják az izraeli, amerikai, indiai, ausztrál, ír és mexikói vizsgálatok eredményei (2, 7, 8, 13–16). Az amerikai egyetemisták körében szignifikánsan erősebb az a nézet, hogy a menstruációt megelőzően több negatív változás történik. Ezzel szemben az indiai lányok azok, akik legkevésbé tartják legyengítő és kellemetlen eseménynek a meneszt. Az izraeli lányok körében tapasztalható leggyakrabban az a nézet, hogy a menzesz természetes esemény.

Ugyanakkor a társadalmon belüli szubkulturák is kialakítják a maguk sajátos menstruációs attitűdjét. A faji hovatartozás – bár szignifikáns különbséget nem eredményez – lényegesen meghatározza a menstruációval kapcsolatos vélekedést. Az izraeli születésű zsidó egyetemisták tekintik a legkevésbé legyengítő dolognak a meneszt (2).

A nők produktív és reproduktív szerepük közötti konfliktus – amit koráb-

A környezeti hatások sokkal inkább meghatározzák a menstruációval szemben kialakult vélekedést, mint a genetikai faktorok.

ban már említettünk – és a menstruációs attitűd közötti kapcsolatot híven bizonyítja egyetemisták különböző csoportjaiban végzett vizsgálat. A tradicionális nemi szerep elfogadása negatív menstruációs attitűddel van kapcsolatban azoknál a lányoknál, akik a hagyományos női szerepet preferálják – és ez pályaválasztásukban is tetten érhető –, de maskulin értékek szerint kell élniük. Ennek megfelelően a megkérdezett ápolónők szerint sokkal erősebben zavaró, gyengítő esemény a menstruáció. Ezzel szemben a gyógytornász- és mérnökhallgatók természetes folyamatként élik meg a meneszt.

A társadalmi, kulturális tabuk, negatív attitűd átörökítése és erősítése nagyon gyakori a menstruációval összefüggő témékek reklámjában is. A médiában úgy jelenik meg a menstruáció, mint egy szennyes, titkolni való dolog, „higiéniai krízis” (17). A vért mindenféleképpen láthatatlanná kell tenni, ha ez nem sikerül, az nagyon zavaró. A menstruációval összefüggő reklámok is azt emelik ki, hogy a termék képes biztonságosan eltitkolni azt, hogy a „nehéz napokban vagy”. Képes a tisztaság érzését adni a meneszt beszennyező folyamataival szemben (18). Azt mondhatjuk, hogy a média egy kifejezetten elutasító képet fest a menstruációról. 10–13 éves lányokat megkérdezve azt találták, hogy a városokban lakók a média erősebb nyomása alatt inkább a menstruációval összefüggő tünetekre koncentrálnak (7). Ezzel szemben a vidéken élők főleg a fertilitással, az egészséggel kapcsolják össze a meneszt. A városban élő lányoknál a leggyakrabban várt változások mind egyike negatív. Első helyen a kellemetlen hangulatingadozás szerepel (81,1%), míg vidéken ezt a lányok 48,9%-a válaszolta ($p < 0,0001$). Vidéken a felsorolt várakozások közül az első kilenc szintén negatív, de a tizedik helyen már megjelenik a pozitív változás is, ami az önbizalom növekedésével kapcsolatos. Vidéken a lányok 44,9%-a jókedvet tapasztal a menstruáció alatt, míg a városokban élők közül csak 28,5% érez ugyanígy ($p < 0,0001$).

A menstruációs attitűd kialakulásában kiemelt szerepet játszik a korai menstruációs szocializáció. Fontosak a közvetlen környezet hatásai, annak a családnak a vallási, etnikai, egészséggel összefüggő nézetei, amelyben az egyén felnőtt. Serdülőkori előtti lányok és fi-

úk vélekedése a menstruációról nagyon hasonló. Tisztán bizonyítva, hogy ez a társadalmi sztereotípa a korai életszakaszban kialakul, és kevésbé támaszkodik a vérzéssel összefüggő személyes tapasztalatokra (19).

A serdülés előtt álló lányok negatív attitűdje összefüggésben van a női családtagok premenstruális tüneteivel. Ők azok, akik ezeket a negatív „üzeneteket” közvetítik a lányok felé. Anya és lánya tünete közötti hasonlóságot több tanulmány is vizsgálta (15). Azok az anyák, akik kifejezetten beteg szerepet élnek át a meneszt napjaiban, ugyanezt a viselkedést támogatják a lányukban is (ne menjen iskolába, a testnevelés alól kapjon felmentést). Ezeknél a lányoknál a menstruáció alatt több és intenzívebb negatív változás figyelhető meg. Azok a serdülők, akik családon belül gyakrabban tapasztalják a ciklus negatív hatásait, és többször beszélnek is a családtagokkal ezekről, szignifikánsan legyengítőbb és kellemetlenebb eseményként élik meg azt. Viszont, ha a lányoknak alkalma van arra, hogy saját kortársikkal megosszák érzéseiket, ez segít nekik abban, hogy természetes, egészséges folyamatnak tartsák (2).

A menarche szerepe

A menstruációról kialakult kép formálásában kiemelkedő szerepe van a menarchénak, amely a későbbi meneszt élményét is alapvetően meghatározza. Egy keretet nyújt, amelyen keresztül a nők később is gondolkodnak a menstruációról, amelyen keresztül megítélik a folyamatot (3, 12).

A menarche a női reprodukív életszakasz kezdete. Tudjuk, hogy a vérzés első jelentkezését biológiai folyamatok irányítják. Az anya korai (12 évnél fiatalabb korban jelentkező) vérzése a lányánál is korai menarchét eredményez. Ugyanakkor az, hogy ez az érési folyamat mikor és hogyan következik be, a lány biológiai fejlettsége mellett jelentős mértékben függ környezeti hatásoktól (20). Azokban a családokban, ahol a lányok alacsony társadalmi és gazdasági körülmények között élnek, a szülők elváltak és a lányok apa nélkül nőnek fel, hamarabb következik be a

menarche (21, 22). Tudjuk azt is, hogy az iskolai stressz jelentősen kitolhatja az első vérzés jelentkezését.

Az első vérzés hirtelen következik be éppen abban az életkorban, amikor a lányok sokkal érzékenyebbek a testi változásokkal szemben. Az első vérzés átélésének milyensége, elfogadása a pszichoszexuális érettség függvénye (1, 3). A serdülő lányok menstruációval

A vidéken élők főleg a fertilitással, az egészséggel kapcsolják össze a meneszt.

összefüggő előzetes elvárásai, tapasztalatai és reakciói sarkalatos részévé válnak a nőiség percepciójának, illetve a társadalomban betöltött női szerepnek. Azok a lányok, akik nem tudják elfogadni alakulóban lévő nőiségüket, gyakrab-

ban mutatnak maladaptív női szerepet a menstruációval kapcsolatosan (3, 23).

A korai pszichológiai tanulmányok úgy mutatták be a menarchét, mint egy traumatikus eseményt. A mai vizsgálatok főleg azt emelik ki, hogy az első menesztre adott reakció pozitív és negatív érzelmeket is magába foglal (10, 23). 11–16 éves lányok szerint a menstruáció főleg zavaró dolog, ami idegességet, ijedtséget és meglepődést okoz. Leggyakrabban félelemlről, haragról, szégyenről és kellemetlenség érzéséről számolnak be (24). A lányok leggyakrabban pozitív érzelmi reakciója az öröm miatt, hogy érettebbek, nőiesebbek lettek. Antropológiai szempontból nézve teljesen evidens, hogy a menstruációs vérzés félelmet kelt az emberekben. Hiszen láthatatlan helyről jön a vér, nem előzi meg sebesülést, néhány nap múlva titokzatosan elmúlik, majd a Hold változását követve visszatér. A történelem folyamán számtalan tabu, megszorítás és óvintézkedés védte a közösséget a menstruáló nőtől (25). Még ma is erősen él a köztudatban néhány tévhit. Az emberek azt hiszik, hogy a menstruáló nő beszennyezi őket, ezért Amerikában a megkérdezettek fele úgy gondolja, hogy meneszt alatt tilos a közösülés (4).

A válaszadók többsége nem szereti a menstruációt. A lányok 80%-a szívesen használna egy olyan biztonságos módszert, amivel megelőzhető lenne a menstruáció. Közülük 70% azért választaná ezt, hogy megszabaduljon a menstruáció alatti tünetektől. Közel negyvenféle hangulati és fizikai tünetet említet-

tek. A leggyakoribb problémát a görcsök, a feszültség és a kimerültség jelentik. A serdülők 20%-a azért választaná a rendszeres menstruációt, mert számára ez a megszokott, tisztul a szervezete, és ez jelzi számára, hogy nem terhes (26).

Meghatározó faktorok

Több vizsgálat bebizonyította, hogy a pozitív korai menstruációs élmények későbbi pozitív attitűddel vannak összefüggésben (12, 24, 29). A menarche során átélt élmények kapcsolatban vannak azzal, hogy a lány hány éves a menarche idején, hogyan tekint saját testére, testi egészségére, milyen a testképe, általános egészségviselkedése, milyen a társadalomban a felvilágosítás szintje és a menstruációról szóló általános vélekedés.

Fontos faktor a menarche jelentkezésekor a lány életkora (objektív életkor, szubjektív időérzet). Az első havivérzés a serdülőkorban éppen abban a korai szakaszban következik be, amikor az identitás még nem jól integrált. Ez az átmeneti állapot növekvő szorongással, alacsony önértékeléssel, a reménytelenség érzésével és a családi-baráti kapcsolatok változásával jellemezhető. Ezzel magyarázható az, hogy a korai menarche egy fontos rizikófaktora a serdülőkori szabályozási problémák és a későbbi depresszív tünetek kialakulásának (27).

Abban az esetben, ha a menarche korábban jelentkezik, mint a barátnőknél, akkor a kialakult büszkeség vagy szégyen erősen függ a barátnők pozitív vagy negatív reakciójától. Amikor sokkal később jelentkezik a vérzés,

mint a többi lánynál, ez sok szorongást vált ki és főleg megkönnyebbülést jelent a menarche (17).

Meghatározza az első vérzésre adott emocionális reakciókat az is, hogy a serdülő hogyan tekint saját magára, testi egészségére, milyen az általános egészség-magatartása. Több vizsgálat igazolja, hogy pozitív testkép pozitív menstruációs tapasztalatokat feltételez (12, 23). Akik pozitív eseményként élik meg a menarchét, azok kevésbé foglalkoznak a testsúlyukkal, általában több a saját testtel kapcsolatos jó érzé-

sük. Elégedettebbek fizikai megjelenésükkel, és fittebbnek, egészségesebbnek érzik magukat.

A menstruációról szóló információk több forrásból is származhatnak. A lányok 75%-a kortársaival beszélt a dologról, míg 25%-uk az iskolai felvilágosításon hallott az eseményről, 7%-uk filmről, reklámból szerezte információit. Megdöbbentő, hogy a megkérdezetteknek csupán 2%-a beszélt egészségügyi szakemberrel, az apákat pedig senki sem említette. A felvilágosított lányok fele azt mondta, hogy a kapott információ kevés volt számára: „havonta vérezni fogsz” vagy „nő lettél”; az anyjuk ennyit mondott nekik (26, 28). Mexikóban 10–13 éves lányok menstruációval kapcsolatos vélekedését vizsgálva a kutatók azt az eredményt kapták, hogy a felkészített lányok kevesebb negatív változást említenek (7, 15). Azoknál a nőknél, akiket nem világoztak fel a menstruációról, és akiknek a menarche is negatív érzéseket okozott, nagyobb arányban (63%) találunk később is a vérzéssel összefüggő negatív változásokat. Ezzel ellentétben azoknál a nőknél, akik kielégítő felvilágosítást kaptak és pozitívabban tapasztalataik voltak, a menstruáció alatti negatív változások kevesebb arányban (47%) jelennek meg.

Jelenlegi felvilágosító gyakorlatunkban szinte csak a menstruáció biológiai folyamatáról beszélünk. Pedig a nőiség és szexualitás küszöbén álló lányoknak nem jelent elegendő segítséget a vérzés fiziológiájáról szóló előadás. A lányok leginkább a menstruációval kapcsolatos eszközök használatára lennének kíváncsiak. Számukra az ismeretlen termékek, szokatlan használatuk okozza a legintenzívebb distresszt (17). A fókuszban az érzelmi feldolgozásnak és a menarche, a menzesz pszichológiai jelentésének kellene lennie, nem az egészségügyi krízisnek (30).

Összefoglalóan azt mondhatjuk, hogy az első menstruációhoz társulóan negatív emocionális válasz akkor alakul ki, ha a lány menstruációról szóló előzetes képe is negatív. Ez nagymértékben függ a felvilágosítástól, a család és a média szerepétől. Inkább negatív attitűdhez vezet a szegényes önbecsülés, amely az identitásnak ebben a labilis időszakában főleg

az anya és a barátnők reakcióitól függ. Ugyanakkor a menarchével kapcsolatban pozitív válasz figyelhető meg akkor, ha a lány természetes eseménynek tartja a menstruációt. Ez annak az eredménye, hogy pozitív a testképe, önmagával kortársaival képest elégedettebb és adekvát felvilágosítást kapott a nagy eseményről. Ismereteinek, pozitív tapasztalatainak köszönhetően elutasítja azt, hogy a menstruáció eleve rossz dolog.

A vizsgálatok sajnos azt igazolják, hogy a serdülő lányok többségének erősen negatív attitűdje van a menstruációval kapcsolatban. Ez szorosan összefügg a felvilágosítás nem megfelelő szintjével, a nemiség, nőiség kérdésével, a saját testtel kapcsolatos problémákkal, az egészségről kialakított általános nézetükkel.

A szuppresszióhoz való viszony

A legfrissebb tanulmányok a nők havi vérzésének szuppressziójával kapcsolatos érzéseket, gondolatokat vizsgálják a laikusok és a szakemberek körében (8, 31–34).

Napjainkban a nők többször menstruálnak, mint a primitív társadalmakban. Egy nő ma körülbelül 400-szor éli át a folyamatot, míg a történelem kezdetén csak körülbelül 150-szer. Köszönhető ez annak, hogy korunkban egy nő kevesebbszer terhes, rövidebb a szoptatási időszak, korábban jelentkezik a menarche, viszont később következik be a menopauza. A gyakori menstruációs ciklus azonban növelheti az egészségügyi rizikót is (8, 33). Gondoljunk csak a menorrhagia, dysmenorrhoea, a kismencedei gyulladással járó folyamatok, a premenstruációs szindróma és az endometriosis kérdésére. Ismert az is, hogy egyes betegségek – epilepszia, porphyria, migrén, depresszió, arthritis stb. – súlyosbodnak a vérzés alatt. Így mára megjelentek olyan fogamzásgátló tabletták, amelyekkel évente négy alkalomra csökkenthető a menzesz. Ez azért is fontos, mert orális fogamzásgátlás mellett a nők legtöbb zavaró tünete a hormonmentes napokon figyelhető meg (35).

A nők több mint fele úgy gondolja, hogy a havonkénti menzesz ártalmas az egészségre. A válaszadóknak majdnem 70%-a úgy nyilatkozott, hogy mivel nem szereti a menstruációt, szíve-

A leggyakoribb problémát a görcsök, a feszültség és a kimerültség jelentik.

sen elhagyná azt. Azért választanak a ritkább menzeszt, mert így csökkennének a ciklussal összefüggő problémáik (63%). Egy vizsgálat adatai szerint a 15–19 éves korcsoportban többen szeretnék rövidebb és fájdalommentes ciklust, mint a reprodukív korú nők csoportjában (33). A 45–49 év közötti nők körében viszont szignifikánsan többen preferálják az amenorrhoeát (26,3%), a serdülők csoportjához viszonyítva (21,8%). Megdöbbenő, hogy a fiatal korosztályban a lányok 72%-a kevesebbszer, mint havonta egyszer vagy soha nem szeretne menstruálni. Ez az arány a 25–34 éveseknél 60%, a 45–49 évesek csoportjában pedig 59%.

Andrist és munkatársai páciensek és orvosok attitűdjét vizsgálták a menstruáció szuppressziójával kapcsolatosan (36). A menstruáció folyamatába való drasztikus beavatkozással szemben nem egységes sem a nők, sem a szakemberek véleménye (32, 34, 36). A nők és az orvosok a menstruáció szuppresszióját elfogadó vagy elutasító döntési folyamatában fontos az, hogy milyen a fogamzásgátló hosszú távú hatása, vannak-e mellékhatásai, befolyásolja-e a későbbi fertilitást és milyen anyagi vonzata van a szedésének. Kétezer-ötszáz, 30–60 év közötti orvost megkérdezve a kutatók azt az eredményt kapták, hogy az orvosok 49%-a már használta és 40%-a ajánlaná is a betegeknek ezt a módszert. Kifejezetten jótékony hatású lehet a havivérzés gyakoriságának csökkentése anaemia, dysmenorrhoea, premenstruációs szindróma, endometriosis, öröklött vagy szerzett véralvadási zavarok, porphyria, migrénes fejfájás esetén.

A vizsgálatok azt bizonyítják, hogy a menstruáció szuppressziójával szembeni attitűd is kultúrafüggő. Ausztrál, dán, német, skót, kínai, nigériai nőket megkérdezve azt találták, hogy az iparosított országokban a nők többsége nem szereti a menstruációt. Ugyanakkor Nigériában a nők 75-80%-a elfogadja a menzeszt. Míg Hongkongban a nők 6%-a, a dán nők 25%-a, addig Edinburghban a nők 37%-a soha nem szeretne menstruálni (8, 34). El kell gondolkozunk azon, hogy 1996 óta leginkább a 15–19 éves populációban nő rohamosan az amenorrhoeát preferáló tábor!

A menstruáció előtt álló lányok, illetve a fertilis koruk elején tartó fiatalok, akiknek még nincs saját tapasztalatuk, sokkal inkább az elképzeléseik, elvárásaik hatása alatt állnak a menstruáció megítélésével kapcsolatosan. Ez az előzetes kép pedig egyértelműen a társadalmi sztereotípiákon alapul. Amennyiben a média és a professzionális társadalom figyelme is a menzesszel bekövetkező pozitív változásokra irányulna, megváltoztatható lenne a társadalom egészében meglévő negatív attitűd. Az összehangolt és hatékony munkához pedig a témával foglalkozó hazai vizsgálatokra lenne szükség.



– IRODALOM –

- Lux E. Női szerepek a szexuálpszichológus szemével. Budapest: Minerva; 1982.
- Anson O. Exploring the bio-psycho-social approach to premenstrual experiences. *Soc Sci Med* 2001;49:67-80.
- Császár Gy. Pszichoszomatika a gyakorlatban. Budapest: Pszichoteam; 1989.
- Roberts TA, Goldenberg JL, Power C, Pyszczynski T. "Feminine protection": the effects of menstruation on attitudes towards women. *Psychol Women Q* 2002;26:131-9.
- Kjerulf KH, Erickson BA, Langenberg PW. Chronic gynecological conditions reported by US women: findings from the National Health Interview Survey, 1984 to 1992. *Am J Public Health* 1996;86:195-9.
- Thomas SL, Ellerton C. Nuisance or natural and healthy: should monthly menstruation be optional for women? *Lancet* 2000;355:922-4.
- Marván ML, Vacio A, Espinosa-Hernández G. Menstrual-related changes expected by premenarcheal girls living in rural and urban areas of Mexico. *Soc Sci Med* 2003;56:863-8.
- Bhatt R, Bhatt M. Perceptions of Indian women regarding menstruation. *Int J Gynecol Obstet* 2005;88:164-7.
- Halász L, Hunyadi Gy, Marton LM. Az attitűd pszichológiai kutatásának kérdései. Budapest: Akadémiai Kiadó; 1979.
- Aubeeluck A, Maguire M. The menstrual joy questionnaire items alone can positively prime reporting of menstrual attitudes and symptoms. *Psychol Women Q* 2002;26:160-62.
- Brooks-Gunn J, Ruble DN. The Menstrual Attitude Questionnaire. *Psychosom Med* 1980;42:503-12.
- McPherson ME, Korfine L. Menstruation across time: menarche, menstrual attitudes, experiences and behaviours. *Women's Health Issues* 2004;14:193-200.
- Hoerster KD, Chrisler JC, Rose JG. Attitudes toward and experience with menstruation in the US and India. *Women Health* 2003;38:77-95.
- Marván ML, Vacio A, Espinosa-Hernández G. A comparison of menstrual changes expected by pre-menarcheal adolescents and changes actually experienced by post-menarcheal adolescents in Mexico. *J Sch Health* 2001;71:458-61.
- Marván ML, Espinosa-Hernández G, Vacio A. Premenarcheal Mexican girls' expectations concerning perimenstrual changes and menstrual attitudes. *J Psychosom Obstet Gynecol* 2002;23:89-96.

- Raftos M, Jackson D, Mannix J. Idealised versus tainted femininity: discourses of the menstrual experience in Australian magazines that target young women. *Nurs Inq* 1998;5:174-6.
- Uskul AK. Women's menarche stories from a multicultural sample. *Soc Sci Med* 2004;59:667-79.
- Simes MR, Berg DH. Surreptitious learning: menarche and menstrual product advertisements. *Health Care Women Int* 2001;22:455-69.
- Choi PY, McKeown S. What are young undergraduate women's qualitative experiences of the menstrual cycle? *J Psychosom Obstet Gynecol* 1997;18:259-65.
- Romans SE, Martin JM, Gendall K, Herbison GP. Age of menarche: the role of some psychosocial factors. *Psychol Med* 2003;33:933-9.
- Kalman MB. Adolescent girls, single-parent fathers and menarche. *Holist Nurs Pract* 2003;17:36-40.
- Kalman M. Taking a different path: menstrual preparation for adolescent girls living apart from their mothers. *Health Care Women Int* 2003;24:868-79.
- Tang C, Yéung D, Lee AM. Psychosocial correlates of emotional responses to menarche among Chinese adolescent girls. *J Adolesc Health* 2003;33:193-201.
- Clarke AE, Ruble DN. Young adolescents' beliefs concerning menstruation. *Child Dev* 1978;49:231-4.
- Ben-Noun L. What is the biblical attitude towards personal hygiene during vaginal bleeding? *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2003;106:99-101.
- Abraham S, Fraser I, Gebiski V, Knight C, Llewellyn-Jones D, et al. Menstruation, menstrual protection and menstrual cycle problems. *Med J Aust* 1985;142:247-51.
- Harlow BL, Cohen LS, Otto MW, Spiegelman D, Cramer DW. Early life menstrual characteristics and pregnancy experiences among women with and without major depression: the Harvard study of moods and cycles. *J Affect Disord* 2004;79:167-76.
- Koff E, Rierdan J. Preparing girls for menstruation: recommendations from adolescent girls. *Adolescence* 1995;30:795-811.
- Koff E, Rierdan J. Premenarcheal expectations and postmenarcheal experiences of positive and negative menstrual related changes. *J Adolesc Health* 1996;18:286-91.
- Rembeck GI, Gunnarson RK. Improving pre- and postmenarcheal 12-year-old girls' attitudes toward menstruation. *Health Care Women Int* 2004;25:680-98.
- Andrist LC, Hoyt A, Weinstein D, McGibbon C. The need to bleed: women's attitudes and beliefs about menstrual suppression. *J Am Acad Nurse Pract* 2004;16:31-7.
- Johnston-Robledo I, Ball M, Lauta K, Zekoll A. To bleed or not to bleed: young women's attitudes toward menstrual suppression. *Women Health* 2003;38:59-75.
- Kaunitz AM. Menstruation: choosing whether ... and when. *Contraception* 2000;62:277-84.
- Wiegratz I, Hommel HH, Zimmermann T, Kuhl H. Attitude of German women and gynecologists towards long-cycle treatment with oral contraceptives. *Contraception* 2004;69:37-42.
- Oinonen KA, Mazmanian D. To what extent do oral contraceptives influence mood and affect? *J Affect Disord* 2002;70:229-40.
- Andrist LC, Arias RD, Nucatola D, Kaunitz AM, Musselman BL, et al. Women's and providers' attitudes toward menstrual suppression with extended use of oral contraceptives. *Contraception* 2004;70:359-63.