

هو الحکیم

نشست هم اندیشی رشد و نمو

دکتر سید حامد برکاتی

مدیرکل سلامت جمعیت خانواده و مدارس

طبق بررسی‌هایی که انجام شده است سن بلوغ در پسران و دختران در حال کاهش می‌باشد که احتمالاً بعلت تغییر شرایط محیطی و تغذیه می‌باشد .

بسیاری از فاکتورهای داخلی و خارجی نیز میتوانند سن شروع بلوغ را تغییر دهند. چاقی متوسط ممکن است باعث شروع زودتر بلوغ گردد مواردی مانند چاقی شدید بلوغ را به تاخیر می‌اندازد البته لازم به ذکر است که مسائل ژنتیک و نژادی، فاکتورهای محیطی نیز در شروع بلوغ تاثیر دارند.

برای اولین بار در سال 1386 شروع بلوغ، طول دوران بلوغ و growth velocity در دوران بلوغ در دختران ایرانی مورد بررسی قرار گرفت که برای شروع بحث اشاره مختصری به بعضی از نتایج می‌شود:

- در این مطالعه که به صورت کشوری انجام شده ، تعداد 7546 دختر دانش آموز 6 تا 18 سال با میانگین سنی 12 سال شرکت کرده بودند .
- درصد از دختران 6 ساله و 3/8 درصد از دختران 7 ساله علامت بلوغ پستان را داشتند 0/1 .
- درصد از دختران 6 و 7 ساله علامت بلوغ زهار را نشان میدادند 8/9 .
- در 11.9 % از دختران 10 ساله و 100 % از دختران 18 ساله قاعدگی شروع شده بود .
- میانگین سنی شروع قاعدگی در مطالعه سال 86 ، 12.55 سال بود .

▪ در مطالعه سال 86 وضعیت شروع بلوغ و مراحل آن در 7546 دختر 6 تا 20 ساله از مدارس ابتدایی ، راهنمایی و متوسطه از مناطق مختلف کشور بررسی شده است. ما نتایج مطالعه حاضر را با استاندارد Tanner مقایسه کردیم.

▪ مشخص شد که شروع بلوغ در دختران ایرانی حدودا 10.10 سالگی یعنی یک سال کمتر از مطالعه Tanner در آن سال میباشد.

- نکته قابل توجه دیگر ارتباط چاقی و شروع بلوغ میباشد. حدس زده میشود که چربی به عنوان عامل تسهیل کننده برای شروع بلوغ می باشد. نتایج مطالعه ما و همچنین سایر مطالعات نشان دهنده ارتباط BMI و شروع بلوغ در دختران می باشد.
- برای شروع منارک حداقل وزنی مورد نیاز است. وزن حداقل برای شروع منارک 40 کیلوگرم می باشد.

- عدم آمادگی نوجوانان برای بلوغ، مشکلات فراوانی را برای آنان به همراه دارد.
- مشکلات روحی ناشی از بلوغ در درجه اول اهمیت قرار دارند.
- بسیاری از نوجوانان تصور درستی از فرایند بلوغ و مکانیسم ایجاد آن ندارند. این نا آگاهی، موجب ایجاد اضطراب و سردرگمی در مواجهه با علایم طبیعی و فیزیولوژیک این دوران می گردد. به علاوه، مشکلات روحی- روانی خاص این دوران و تغییرات رفتاری و عدم تطابق با محیط که به درجات مختلف در همه نوجوانان وجود دارد بر دامنه این اضطراب خواهد افزود. بسیاری از دختران نوجوان نمی توانند علت تغییرات حاصله را به درستی برای خود توجیه نمایند.

- به همین سبب آن را به عنوان یک ضعف یا بیماری یا رنج ناگزیر تحمل می کنند
- از آنجا که در این مرحله از زندگی تمایل بیشتری برای ارتباط با دوستان و همسالان به جای تعامل با والدین وجود دارد، اطلاعات کسب شده از طریق دوستان، قسمت عمده اطلاعات و تصورات نوجوانان را در رابطه با بلوغ تشکیل می دهد
- واضح است که تصورات نادرست ، ناکافی و داده های غلط که از عدم آگاهی یا خیال پردازی های ویژه این دوران ناشی می شود، می تواند به سرعت ، در تعداد زیادی از نوجوانان فراگیر شود. شرم از مطرح نمودن این مسایل با اولیا و نیز اطلاعات ناقص و گاه نادرست والدین موجب می شود که تصورات غلط دانش آموزان در رابطه با بلوغ اصلاح نگردد

تغییرات فیزیولوژیک و مشکلات جسمی حاصله نیز در بسیاری از موارد به دلیل ناآگاهی و نیز شرم دانش آموز از والدین و مربیان مخفی نگاه داشته می شود. بنابر این لازم است که تغییرات فیزیولوژیک و روحی- روانی بلوغ ، بهداشت بلوغ و بیماری های مرتبط با یک برنامه ریزی مدون به نوجوانان در این محدوده سنی آموزش داده شود



- در این راستا اداره سلامت نوجوانان جوانان و مدارس با پژوهشکده غدد و متابولیسم دانشگاه تهران حرکت خاصی را آغاز نمود
- که اهداف اختصاصی آن به شرح زیر است
- الف ) هم افزایی نیروهای اجرایی و علمی
- ب) تهیه متون آموزشی با لحاظ رویکردهای مذهبی ، فرهنگی ، اجتماعی و علمی
- ج) بهره گیری از نیروهای علمی
- د) بهره مندی از فضای مجازی در راستای ارتقا سطح آگاهی نوجوانان
- ه) برقراری سامانه پرسش و پاسخ فیما بین نوجوانان و مشاورین از پیش تعیین شده

با تشکر فراوان

