

# تعیین سن بلوغ و رابطه برخی از عوامل مورد نظر با اختلالات این دوران در دانش آموزان پسر

## دبیرستانهای شهرستان نیشاپور

سید مجید سید مجید<sup>۱</sup>، مهری سادات حسینی<sup>۲</sup>، راضیه فروتن<sup>۳</sup>

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی

سال سوم، شماره اول، بهار ۱۳۸۴

### چکیده

**مقدمه:** بلوغ دورانی است که در طی آن کودک شاهد انواعی از تغییرات جسمانی در وجود خود می‌شود، این تغییرات متضمن تبدیل وی به فردی بالغ و بزرگسال است. میانگین، سن شروع بلوغ در اکثر پسران حدود ۱۲ سالگی است. روانشناسان این دوران را یک پدیده اجباری و جبر زندگی سالم می‌دانند.

**مواد و روشها:** پژوهش حاضر به صورت توصیفی تحلیلی، با هدف بررسی عوامل موثر بر سن بلوغ پسران، در دبیرستانهای شهرستان نیشاپور در سال ۱۳۸۳ انجام شده است. اطلاعات از ریکی پرسشنامه و مشاهده، جمع‌آوری و با نرم‌افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفته است.

**نتایج:** بر اساس نتایج میانگین سنی پسران در این بررسی ۱۴/۹۴ سال است. میانگین سنی دورگه شدن صدا ۱۳/۳۹ سال، رویش مو در صورت ۱۳/۵۷ سال، رویش مو در صورت ۱۳/۵۷ سال، رویش مو در ناحیه تناسلی ۱۳/۲۱ سال و میانگین سنی اولین اختلام شبانه ۱۳/۷۹ سال می‌باشد. تحصیلات پدران با بیشترین فراوانی ۴۳/۲٪ در حد کلاس پنجم و تحصیلات مادران با بیشترین فراوانی ۳۵/۹٪ بی‌سواد است. شغل پدران با بیشترین فراوانی ۴۵/۳٪ در حد نیمه‌ماهر و شغل مادران با بیشترین فراوانی ۸۸/۹٪ خانه‌دار می‌باشد.

در این بررسی، بروز اختلال در تحصیل در دوران بلوغ با بیشترین فراوانی ۳۵/۹٪ می‌باشد هم‌چنین، اضطراب در دوران بلوغ با بیشترین فراوانی ۷۷/۷٪ و اختلال در خواب در این دوران با بیشترین فراوانی ۶۹/۲٪ وجود داشته است. در این مطالعه بروز حالت عصبی در دوران بلوغ با بیشترین فراوانی ۷۶٪ می‌باشد.

**بحث:** در بررسی نتایج بین تحصیلات والدین پسران با سن شروع بلوغ آنها رابطه معنی‌داری وجود دارد  $P < 0/05$  بین شغل مادران و شغل پدران این پسران با اضطراب در دوران بلوغ با  $P < 0/05$  نیز رابطه معنی‌داری است. بین شغل والدین با اختلال خواب در دوران بلوغ نمونه‌ها نیز با  $P < 0/05$  نیز رابطه معنی‌داری مشاهده گردید. هم‌چنین بین شغل مادران پسران با اختلال در تحصیلات در دوران بلوغ با  $P < 0/05$  نیز رابطه معنی‌داری می‌باشد. بین سایر موارد مورد بررسی با اختلالات روانی در دوران بلوغ رابطه معنی‌داری مشاهده نگردید.

### واژه های کلیدی: بلوغ، پسران، اختلالات

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، سال سوم، شماره اول، ص ۲۳-۱۸، بهار ۱۳۸۴

**آدرس مکاتبه:** نیشاپور، خیابان امام خمینی، دانشکده پرستاری، سید مجید وفائی، تلفن: ۳۳۳۹۱۲-۰۵۵۱

۱ کارشناس ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

۲ مربی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

۳ استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران (دانشکده مدیریت)

## مقدمه

را یک پدیده اجباری و جبر زندگی سالم می‌دانند و

اعتقاد دارند که افراد باید بلوغ را شناخته و با آن کنار بیایند (۴).

بلوغ پدیده‌ای است تکوینی و حقیقت آن پوشیده است که با پیدایش علائم از آن پرده برداشته می‌شود. از این رو در تمام ادیان و مذاهب و قوانین، برای بلوغ، سن تقریبی و متوسطی مطرح شده است. دین اسلام نیز که دینی جامع و کامل و جهانی است برای بلوغ سنی عنوان کرده است (۵). امروزه لزوم شناخت ابعاد گوناگون بلوغ و برنامه‌ریزی برای آموزش و تغذیه نوجوانانی که در آستانه این دوره قرار دارند و همچنین برگزاری کارگاه‌هایی در ارتباط با این شرایط حساس و شیوه برخورد صحیح با آن به منظور ایجاد کمترین آسیب به نوجوانان، مورد توجه متخصصان سراسر دنیاست.

با توجه به اهمیت موضوع و بروز برخی اختلالات در این دوران گروه تحقیق بر آن شد تا با بررسی سن بلوغ در پسران دانش‌آموز در دوره اول دبیرستان که زمان تغییرات سن بلوغ را به خاطر دارند و بلوغ در آنها رخ داده است در جهت رفع مشکلات ناشی از این دوران در پسران، گامی برداشته شود.

بلوغ دورانی است که در طی آن کودک شاهد انواع تغییرات در وجود خود می‌شود که این تغییرات متضمن تبدیل وی به فرد بالغ و بزرگسال است (۱).

به طور میانگین، سن شروع بلوغ در اکثر پسران ۱۲ سالگی است. با وجود این، شروع بلوغ بین ۹ تا ۱۵ سالگی طبیعی در نظر گرفته می‌شود (۲).

اولین نشانه‌های بلوغ معمولاً بزرگی آلت تناسلی و بیضه‌هاست. دیگر نشانه‌های بلوغ توانایی انزال منی، رشد موهای صورت و بدن و کلفت شدن صدا می‌باشد. در پسران، جهش رشدی تا استقرار کامل بلوغ رخ نمی‌دهد (۳)

در گذشته پدران و مادران ما، بلوغ را در سنی مشخص برای تمامی دختران و پسران از هر خانواده، منطقه، چه شهری یا روستایی، با هر فرهنگ و آداب و رسوم در نظر می‌گرفتند ولی با پیشرفت علوم مختلف و توجه به فلسفه تعیین سن بلوغ از دیدگاه بعدی برای تعیین سن، آن متحول شد. علمی همچون پزشکی قانونی یا حقوق نیز از یک دهه گذشته به دنبال پیدا کردن یک سن ثابت برای بلوغ هستند تا آن را ملاک مسئولیت کیفری بدانند اما پزشکان در این خصوص نیز نظرات متفاوتی دارند و رشد جسمانی کودک را از زمان جنینی تا پایان دوران بلوغ، ادامه‌دار می‌دانند. روانشناسان، بلوغ

## مواد و روش‌ها

روش نمونه‌گیری شامل ده درصد از کل جامعه مورد پژوهش می‌باشد که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انجام شده است.

مشخصات واحدهای مورد پژوهش عبارت است از ۲۰۰ مورد پسران شاغل به تحصیل در کلاس‌های اول دبیرستان با هدف بررسی تأثیر عوامل سن، قد و وزن، اطلاعات مورد نیاز بر اساس پرسشنامه که اعتماد و اعتبار آن بررسی شده است جمع‌آوری و با نرم‌افزار SPSS مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

اعتبار علمی پرسشنامه توسط مطالعه منابع معتبر علمی و تایید آن توسط یکی از اعضای هیئت علمی دانشگاه و یک متخصص روانپزشکی مورد بررسی قرار گرفته و اعتبار آن به تأیید رسیده است.

اعتماد این پرسشنامه با ارائه پرسشنامه به ۱۰ نفر از نمونه‌های منتخب غیر حاضر در مطالعه و ارائه مجدد آن پس از یک هفته و تعیین ضریب همبستگی ۹۰٪ تایید شد.

متغیرهای این پژوهش شامل سن، اندازه قد، وزن، تحصیلات پدر، شغل پدر، تحصیلات مادر، شغل مادر، تاریخ دور رگه شدن صدا، تاریخ رویش مو در ناحیه زیر

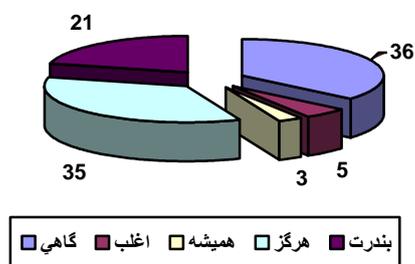
بغل، تاریخ رویش مو در ناحیه صورت، تاریخ اولین احتلام شبانه، تاریخ رویش مو در ناحیه تناسلی، عصبی شدن در دوران بلوغ، اختلال خواب در دوران بلوغ، اختلال در تحصیل در دوران بلوغ و اضطراب در دوران بلوغ بوده است.

## نتایج

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که میانگین سنی پسران ۱۴/۹۴ سال، میانگین وزنی ۲۱/۵۱ کیلوگرم، میانگین قد نمونه‌های مورد بررسی ۱۶۴/۵۶ سال، میانگین سنی دورگه شدن صدا ۱۳/۳۹ سال، میانگین رویش مو در ناحیه تناسلی ۱۳/۲۱ سال و میانگین سنی اولین احتلام شبانه ۱۳/۷۹ سال بوده است. تحصیلات پدران با بیشترین ۳۴/۲٪ در حد کلاس پنجم و با کمترین فراوانی ۱/۷٪ فوق لیسانس، تحصیلات مادران با بیشترین فراوانی ۳۵/۹٪ بی سواد و با کمترین فراوانی ۱/۷٪ لیسانس است. شغل پدران با بیشترین فراوانی ۴۵/۳٪ در حد نیمه ماهر شغل مادران با بیشترین فراوانی ۸۸/۹٪ خانه‌دار و با کمترین فراوانی ۵/۱٪ در حد غیر ماهر می‌باشد.

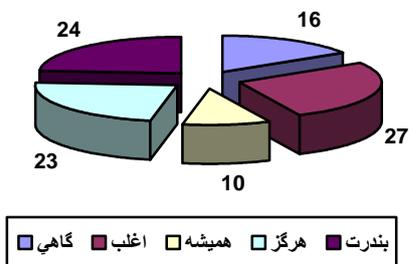
نمودار ۱: مقایسه درصد اختلال در تحصیل

در دوران بلوغ



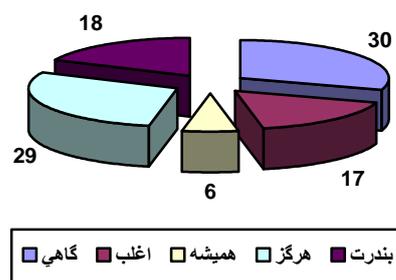
نمودار ۴: مقایسه درصد عصبی بودن

در دوران بلوغ



نمودار ۲: مقایسه درصد اختلال در خواب

در دوران بلوغ



بحث

بررسی نتایج پژوهش نشان می‌دهد وزن پسران مورد بررسی با بیشترین فراوانی ۵۰ کیلوگرم و قد آنها با بیشترین فراوانی ۱۷۰ سانتی متر است.

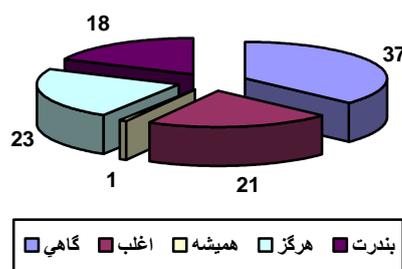
سن رویش مو در ناحیه تناسلی در این نمونه‌ها با بیشترین فراوانی ۳۴/۲٪، در ۱۲ سالگی و با کمترین فراوانی ۰/۹٪ در سن ۱۶ سالگی و سن اولین احتلام شبانه با کمترین فراوانی ۲/۶٪ در سن ۱۱ سالگی و با بیشترین فراوانی ۲۲/۲٪ در سن ۱۵ سالگی است.

در بررسی‌های سایر پژوهشگران به طور میانگین، سن شروع بلوغ در اکثر پسران ۱۲ سالگی عنوان شده است که با نتایج این پژوهش همخوانی دارد (۶).

در این خصوص مطالعات دانشمندان خارجی نتایج گوناگونی داشته است چنانچه مطالعات "رینورد" و

نمودار ۳: مقایسه درصد اضطراب در دوران

بلوغ



"واینتر" سن ۱۰/۸ سالگی و مطالعات "هانلی" و "نیکولسن" سن ۱۰/۶ سالگی و "مارسال" و "ترنر" سن ۱۱/۲ را سن بلوغ اعلام کرده‌اند. این در حالی است که "هرمن گیلن" در آمریکا ضمن مطالعه بر روی ۱۷ هزار نفر، سن ۹/۹۶ سالگی را سن بلوغ تعیین کرده است (۷).

نتایج بررسی در ارتباط با سن دوره شدن صدا در این نمونه‌ها با بیشترین فراوانی ۳۰/۸٪ در سن ۱۴ سالگی و با کمترین فراوانی ۲/۶٪ در سن ۱۶ سالگی و در ارتباط با سن رویش مو در زیر بغل با بیشترین فراوانی ۰/۹٪ در سن ۱۶ سالگی و در ارتباط با سن رویش مو در ناحیه صورت با بیشترین فراوانی ۱/۷٪ در سن ۱۱ سالگی و با کمترین فراوانی ۳۳/۳٪ در سن ۱۴ سالگی بوده است.

در ارتباط با اختلالات دوران بلوغ، بروز اختلال در تحصیل در این دوران با بیشترین فراوانی ۳۵/۹٪ در گاهی از موارد و با کمترین فراوانی ۲/۶٪ همیشه وجود داشته است.

در ارتباط با اضطراب در دوران بلوغ با بیشترین فراوانی ۳۵٪ بندرت و با کمترین فراوانی ۵/۱٪ همیشه وجود داشته است.

تحولات سریع و عمیق در سیستم مغزی و بدنی، باعث تغییرات در عواطف، هیجانات و روان و رفتار نوجوان،

می‌شود. این علائم در دختران و پسران قدری متفاوت می‌باشد، ولی به طور کلی عبارتند از:

میل به گوشه‌گیری، انزوا طلبی، پاسخ نامناسب نسبت به محرک‌ها، خندیدن یا گریستن بیش از حد، تمایل به آراستن ظاهر و آرایش، به شدت ذوق کردن، بی‌تفاوتی، شرم و حیا و خجالت، مخالفت با خانواده و خودنمایی، فرورفتن در رویا، تفکرات رویایی درباره آینده، خود رایی، و پیدایش واکنش‌هایی که قبلاً نبوده است (۸).

بروز اختلال در تحصیل در دوران بلوغ با بیشترین فراوانی (۳۵/۹٪) گاهی از موارد و با کمترین فراوانی (۲/۶٪) همیشه وجود داشته است.

در ارتباط با اختلال در خواب در دوران بلوغ با بیشترین فراوانی (۲۹/۱٪) بندرت و با کمترین فراوانی (۰/۶٪) همیشه وجود داشته است.

نیاز به خواب در انسان با عوامل احساسی و سن در ارتباط است در دوران بلوغ تغییرات ایجاد شده به دلیل تغییرات فیزیولوژیک و تغییرات احساسی دچار اختلال می‌شود و دامنه این اختلال گسترده‌تر از اختلال در خواب می‌باشد. (۹) در ارتباط با داشتن حالت عصبی در این دوران، با بیشترین فراوانی (۲۳/۹٪) گاهی از مواقع و با کمترین فراوانی (۲/۶٪) همیشه وجود داشته است.

2- Behrman Richard E, Kliegman Robert, Genson Haib. Growth and development. Nelson Textbook of Pediatrics. Philadelphia: W.B. Saunders CO., 2004, PP:25-27

3- Couto-Silva AC, Trivin C, Adan L, Lawson-Silva AC, Trivin C, Adan L, Lawson –Body E, Souberbielle JC, Brauner R. Management of boys with short stature and delayed puberty. J Pediatr Endocrinol Metab. Aug 2005,18(8).pp:807.

۴- غلامحسین پور، ماهرخ. بلوغ یا حقیقتی متغیر.

روزنامه جمهوری اسلامی. یکشنبه ۱۲ مهر ۱۳۸۳

۵- انتخابیان، عذرا. مسائل بلوغ از نظر شرعی و حقوقی، پایان نامه (کارشناسی ارشد)، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده الهیات و معارف اسلامی شهیدمطهری ۱۳۷۴-۱۳۷۵.

6- Care JC, Lahlou N, Roger M, Chaussain GL. Precocious puberty and statural growth. Hum Reprod. Mar-apr 2004, 10(2), pp:135-4.

بررسی رابطه آماری بین تحصیلات پدران و عصبی بودن پسران در دوران بلوغ با  $p < 0/05$  رابطه معنی داری را نشان داد.

بین تحصیلات مادران با عصبی بودن در دوران بلوغ پسران نیز  $p < 0/05$  رابطه معنی داری مشاهده گردید. بین شغل مادران و شغل پدران با اضطراب در دوران بلوغ با  $p < 0/05$  نیز رابطه معنی داری مشاهده گردید، همچنین بین شغل پدر و مادر با اختلال خواب در دوران بلوغ این نمونه‌ها نیز با  $p < 0/05$  رابطه معنی داری مشاهده گردید.

## تشکر و قدردانی

از همه عزیزان به خصوص همکاران محترم ستادی در اداره آموزش و پرورش شهرستان نیشابور و کادر محترم آموزشی دبیرستان‌های تحت پژوهش که در انجام این پژوهش گروه تحقیق را یاری نموده‌اند تشکر و قدردانی می‌شود.

## منابع

1-Alvin Matsumoto, Claude Bennett, Fred Plum. The Testis. Cecil Textbook of Medicine ,2<sup>nd</sup>ed. Philadelphia: W. B. Saunders co. 1996, pp:25-27.

9- Kassper D, Braunwald E, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson L, Endocrinology and Metabolism. Harrison's principles of Internal Medicine. New York: McGraw-Hill, 1997, pp: 130-134.

7- Papadimitriou A, Stephanou N, Papantzimas K, Glynos G, Philippidis p. Sexual maturation of Greek boys: Ann Hum Biol. Jan-Feb 2002, 29(1), pp: 105-108

۸- اوحدی، بهنام. تمایلات و رفتارهای جنسی طبیعی

و غیرطبیعی انسان. تهران، انتشارات آتروپات. چاپ

اول، سال ۱۳۷۹، ص ۱۳۷-۱۳۵.

# Survey of Influential Factors on Age of Puberty of High School Students in Neyshabour

*M. Vafaei<sup>1</sup>, M. Sadat Hoseini<sup>2</sup>, R. Froutan<sup>3</sup>*

## **Abstract:**

**Introduction:** Puberty is a period that the children's body undergo kind of change so children change to puberty.

Almost the average age for boy puberty is 12 years old. Psychologists said: puberty is eventful obliging for a good life.

**Methods & Materials:** This research was conducted to evaluate the puberty among high school boy students in Nishabour in 1383. Data was collected with questionnaires and analyzed with SPSS.

**Results:** The results of research showed that the average age of samples was 14.94 year, for change of voice 13.39, growth of hair on genital organs 13.21, and first autoeroticism 13.79. Most of the fathers, 34.2% were primary school graduates and the majority of the mothers, 35.9%, were illiterate. Fathers were mostly, 34.2%, semiskilled workers and 88.9% of the mothers were housewives.

Confusion in studying had the highest frequency of 35.9% during puberty. And also anxiety had the frequency of 77.7%, sleeping disorders was about 69.2%, and psychiatric disorder was 76.1 %.

**Discussion:** Results showed that there is a significant difference between fathers and mothers education levels with the ages of puberty in boys ( $p < 0.05$ ).

Also, there is a significant correlation between fathers and mothers job with anxiety, sleep disorder and bad education in boys ( $p < 0.05$ ).

In the study, there is a significant correlation between other subjects and psychiatric disorder.

**Key Words:** Puberty, Boys, Disorders

**Address:** Nursing department, Imam Khomeini St., Neyshabour, Iran

---

<sup>1</sup> - Instructor, Neyshabour Faculty of Nursing

<sup>2</sup> - Teacher of primary Schools, Neyshabour

<sup>3</sup> - Instructor, Neyshabour Faculty of Nursing