

TUỔI DẬY THÌ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NỮ HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

PUBERTY AND OTHER RELATED ELEMENTS IN FEMALE SECONDARY SCHOOLS STUDENTS IN DANANG

Nguyễn Công Thùy Trâm, Trương Thị Thanh Mai

Trường Đại học Sư phạm, Đại học Đà Nẵng; Email: ncthttram@gmail.com

Tóm tắt - Nghiên cứu được tiến hành trên 1536 học sinh nữ thuộc các trường Trung học cơ sở trên địa bàn thành phố Đà Nẵng, nhằm xác định sự phát triển một số đặc điểm sinh dục phụ tuổi dậy thì và các yếu tố liên quan. Kết quả nghiên cứu cho thấy tuyến vú của nữ học sinh phát triển ở giai đoạn 11 tuổi chiếm tỷ lệ cao (44,55%), đến giai đoạn 15 tuổi hình thái vú đạt mức B5 chiếm tỷ lệ 14,8%. Trẻ xuất hiện hiện tượng kinh nguyệt lần đầu trước 9 tuổi chiếm tỷ lệ thấp (1,53%) và ở lứa tuổi 12 chiếm tỷ lệ cao nhất (35,69%). Tuổi dậy thì trung bình của học sinh nữ thành phố Đà Nẵng là 11 tuổi 11 tháng. Các yếu tố như: yếu tố gia đình, yếu tố dinh dưỡng, điều kiện sống... có những tác động đáng kể đến thời điểm dậy thì của các em.

Từ khóa - Học sinh nữ; Trung học cơ sở; thành phố Đà Nẵng; đặc điểm sinh dục phụ; tuổi dậy thì

1. Đặt vấn đề

Dậy thì là qua thời kỳ trẻ em để trở thành người lớn, đó là giai đoạn biệt hóa giới tính lớn nhất, thay đổi cơ quan sinh dục, phát triển đặc tính sinh dục phụ, thay đổi kích thước cũng như hình thái cơ thể. Quá trình dậy thì chịu sự chi phối của hệ thần kinh nội tiết, vùng dưới đồi đóng vai trò hết sức quan trọng. Đây là thời kỳ mà bất cứ một thiếu niên nào cũng phải trải qua những biến đổi quan trọng về cơ thể và tâm lý.

Ở tuổi dậy thì, tâm sinh lý thay đổi, làm cho hành vi ứng xử thay đổi. Trẻ dậy thì sớm có nhu cầu về tính dục nhưng lại ở một cá nhân chưa phát triển về nhận thức, do vậy nhu cầu của chúng hoàn toàn mang tính bản năng. Nhiều báo cáo về mối tương quan giữa tình trạng dậy thì và quan hệ tình dục sớm đã được ghi nhận. Dậy thì sớm là một trong những nguyên nhân khiến trẻ yêu sớm, nhận thức về tình yêu lệch lạc, trẻ không được trang bị đầy đủ về kiến thức giới tính, làm gia tăng nguy cơ nạo phá thai ở tuổi vị thành niên.

Ngày nay, thành phố Đà Nẵng là một trong những thành phố có nền kinh tế phát triển cùng với sự hội nhập kinh tế thế giới, đời sống của người dân càng được nâng cao, vì vậy việc nuôi dưỡng và chăm sóc trẻ được chú trọng. Ngoài ra, các em có nhiều cơ hội tiếp xúc nhiều thông tin với đủ mọi hình thức, sự phát triển tâm sinh lý của các em gái cũng sớm hơn so với trước. Chính vì vậy, việc nghiên cứu các đặc điểm dậy thì, xác định tuổi dậy thì và các yếu tố liên quan nhằm mục đích cung cấp các dữ liệu cần thiết cho phụ huynh và giáo viên các trường hiểu rõ về học sinh từ đó có những biện pháp giáo dục giới tính phù hợp cho học sinh lứa tuổi dậy thì.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu

- Đối tượng nghiên cứu là học sinh trung học cơ sở

Abstract - The research conducting with 1,536 female students of secondary schools in Danang City was to identify the characteristics of female secondary reproductive organism, puberty and other related elements. The results showed that the breast in girls developing at the age of 11 accounts for a high percentage (44.55%). 14,8% teenagers reached to B5 form of breast size at the age of 15. Children appearing first menstruation before the age of 9 account for a low percentage (1.53%) and at the age of 12 they make up the highest percentage (35.69%). The results also revealed that the medium puberty of the schoolgirls in Danang was 11 years old and 11 months. The factors including family, nutrient regime, life standards,... were assumed to have significantly impacts on the period of puberty.

Key words - Female students; secondary schools; Danang city; secondary reproductive organism; puberty

tuổi từ 12 đến 15 của các trường THCS trên địa bàn TP Đà Nẵng. Tất cả học sinh nghiên cứu đều khỏe mạnh, không có dị tật bẩm sinh hoặc bị bệnh mãn tính.

- Mẫu nghiên cứu được chọn theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống (chọn mẫu khối):

+ Lập danh sách các trường trong TP Đà Nẵng: gồm 6 quận và 1 huyện.

+ Chọn mỗi quận, huyện 2-3 trường.

+ Lập danh sách học sinh ở các độ tuổi nghiên cứu ở các trường đã chọn để điều tra.

- Cỡ mẫu được chọn theo phương pháp điều tra xã hội theo công thức:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

Trong đó: n: là tổng số đối tượng;

p= 0,5 để có cỡ mẫu lớn nhất;

q= 1-p;

α = mức ý nghĩa thống kê, α = 0,05;

d: Sai số mong muốn theo p (d=0,05);

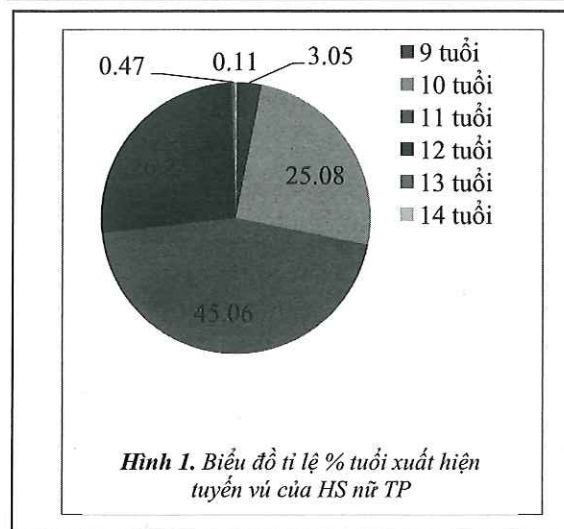
$$Z_{1-\alpha/2} = 1,96.$$

Vậy cỡ mẫu sẽ là: 384/1 nhóm nghiên cứu

- Tuổi của đối tượng nghiên cứu được xác định dựa trên phương pháp tính tuổi của Nguyễn Quang Quyền và Lê Doãn Diên.

2.2. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

Đây là phương pháp được sử dụng chủ yếu trong việc thu thập thông tin về đặc điểm sinh dục phụ và tuổi dậy thì của các em học sinh nữ. Điều tra trực tiếp các em thông qua bộ câu hỏi đã được soạn sẵn.



2.3. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu xử lý theo phương pháp thống kê bằng phần mềm xử lý số liệu SPSS.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Sự phát triển tuyến vú của học sinh nữ

Dấu hiệu dậy thì đầu tiên ở nữ là sự xuất hiện tuyến vú. Hiện tượng đầu tiên là núm vú nổi lên, núm vú và quầng vú rộng ra.

Quá trình phát triển tuyến vú được chia làm 5 giai đoạn ký hiệu từ B₁ đến B₅

- + B₁: vú chưa phát triển;
- + B₂: vú và núm vú nhô lên, quầng vú rộng;
- + B₃: quầng vú to thêm, có tổ chức tuyến vú;
- + B₄: quầng vú và tuyến vú to thêm, lõm lên, tất cả nằm trên mặt phẳng của vú;
- + B₅: vú người lớn, quầng vú, tuyến vú cùng trên mặt phẳng.

Kết quả nghiên cứu thời điểm đầu tiên phát triển tuyến vú của HS nữ các quận, huyện và toàn TP được thể hiện qua Bảng 1 và Hình 1.

Bảng 1. Tuổi xuất hiện tuyến vú của HS nữ các trường THCS trên địa bàn TP Đà Nẵng

Tuổi \ Quận	≤ 9	10	11	12	13	14
Hải Châu	5,71%	31,42%	42,95%	19,02%	0,9%	0%
Thanh Khê	5,69%	31,13%	42,47%	19,81%	0,9%	0%
Sơn Trà	2,87%	33,47%	42,2%	20,65%	0,81%	0%
Liên Chiểu	3,44%	23,03%	48,62%	24,71%	0,20%	0%
Ngũ Hành Sơn	3,69%	19,38%	46,15%	29,78%	1,00%	0,11%
Cẩm Lệ	1,30%	22,03%	50%	25,83%	0,72%	0,12%
Hòa Vang	1,12%	19,73%	50,08%	28,36%	0,71%	0,55%
Thành phố	3,40%	25,74%	44,55%	25,73%	0,47%	0,11%

Qua Bảng 1 và Hình 1 cho thấy:

- Xét toàn TP Đà Nẵng:

+ Tuyến vú xuất hiện sớm nhất và giai đoạn 9 tuổi và sớm hơn 9 tuổi chiếm tỉ lệ 3,40%.

+ Tuyến vú xuất hiện ở giai đoạn 11 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 44,55% giảm dần ở giai đoạn 12 tuổi (25,73%), giai đoạn 13 tuổi thì tỉ lệ % xuất hiện tuyến vú là 0,47% và giai đoạn 14 tuổi là thấp nhất chỉ còn 0,11%. Đến 15 tuổi không còn em nào bắt đầu xuất hiện tuyến vú.

Sự phát triển tuyến vú do sự chi phối bởi hormon estrogen. Hormon estrogen làm tăng mô cơ bản của tuyến vú, phát triển hệ thống ống dẫn sữa và làm tích lũy mỡ ở tuyến vú, làm cho vú nở và quầng vú sậm màu.

- So sánh sự phát xuất hiện tuyến vú của học sinh THCS trên các quận, huyện của TP Đà Nẵng:

+ Tỉ lệ % các em nữ xuất hiện tuyến vú giai đoạn 9 tuổi cao nhất ở các quận Hải Châu, Thanh Khê (>5%) tiếp đến là Liên Chiểu, Ngũ Hành Sơn, Sơn Trà thấp nhất là quận Hòa Vang (1,12%) và Cẩm Lệ (1,3%).

+ Giai đoạn 14 tuổi chỉ có một số em ở các quận Ngũ Hành Sơn, Cẩm Lệ, Hòa Vang xuất hiện tuyến vú (>1%), các quận còn lại xuất hiện tuyến vú muộn nhất năm 13 tuổi.

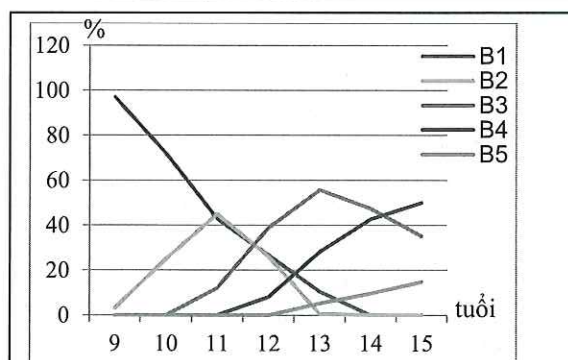
- Xuất hiện tuyến vú là dấu hiệu đầu tiên báo hiệu các em HS nữ bắt đầu dậy thì. Kết quả trên chứng tỏ điều kiện sống ảnh hưởng đến thời điểm bắt đầu dậy thì ở các em nữ.

3.2. Phát triển hình thái tuyến vú của HS nữ các trường THCS trên địa bàn TP Đà Nẵng

Kết quả nghiên cứu phát triển hình thái tuyến vú của HS nữ các trường THCS trên địa bàn TP được thể hiện qua bảng 2 và Hình 2

Bảng 2. Tỉ lệ % hình thái tuyến vú theo độ tuổi của HS nữ các trường THCS trên địa bàn TP

Tuổi	Hình thái				
	B ₁ (%)	B ₂ (%)	B ₃ (%)	B ₄ (%)	B ₅ (%)
9	96,60	3,40	0	0	0
10	74,26	25,74	0	0	0
11	42,9	44,55	12,54	0	0
12	26,81	25,73	38,94	8,52	0
13	10,45	0,47	55,72	28,19	5,17
14	0	0,11	47,49	42,79	9,61
15	0	0	35,22	49,99	14,8



Hình 2. Biểu đồ tỉ lệ % hình thái vú theo độ tuổi của HS nữ các trường THCS của TP Đà Nẵng

Qua Bảng 2 và Hình 2 cho thấy:

- Tỷ lệ % hình thái tuyến vú đạt mức B₂ ở giai đoạn 9 tuổi chiếm tỷ lệ thấp 3,40%.
- Hình thái tuyến vú đạt mức B₅ xuất hiện ở giai đoạn 13 tuổi chiếm tỷ lệ 5,17%, 14 tuổi chiếm tỷ lệ 9,61% và 15 tuổi chiếm tỷ lệ 14,8%.

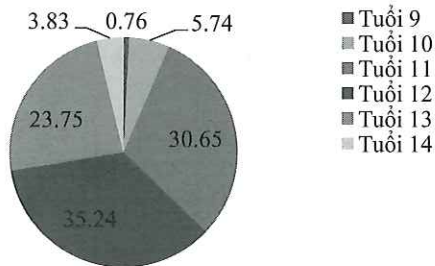
So sánh với các KQNC khác cho thấy: thời điểm trẻ Đà Nẵng xuất hiện tuyến vú sớm hơn so với trẻ ở thị xã Hà Đông (10 tuổi) trong Công trình nghiên cứu của Đào Huy Khuê [1] và cộng sự và chậm hơn so với trẻ Hà Nội (8 tuổi) trong công trình nghiên cứu của Nguyễn Thu Nhân [3].

3.3. Tuổi xuất hiện hiện tượng kinh nguyệt

Kết quả nghiên cứu thời điểm xuất hiện kinh nguyệt lần đầu của HS nữ các trường THCS của 6 quận 1 huyện và toàn TP Đà Nẵng được thể hiện qua bảng 3 và Hình 3.

Bảng 3. Tỷ lệ % tuổi xuất hiện kinh nguyệt lần đầu của HS nữ các trường THCS và quận, huyện

Tuổi \ Quận	≤ 9 (%)	10 (%)	11 (%)	12 (%)	13 (%)	14 (%)
Hải châu	3,22	6,45	35,48	32,25	22,60	0
Thanh Khê	2,04	3,70	33,33	42,40	18,53	0
Sơn Trà	3,12	6,25	31,25	40,65	18,73	0
Liên Chiểu	1,23	7,10	30,55	38,88	19,47	2,77
Ngũ Hành Sơn	1,08	8,92	30	36,50	18,50	5
Cẩm Lệ	0	2,17	28,26	30,44	32,61	6,52
Hòa Vang	0	2,04	28,57	28,57	32,65	8,16
Thành phố	1,53	5,23	31,06	35,69	23,29	3,20



Hình 3. Biểu đồ tỷ lệ % tuổi xuất hiện kinh nguyệt lần đầu của HS nữ thành phố Đà Nẵng

Qua Bảng 3 và Hình 3 cho thấy:

- Học sinh TP Đà Nẵng:
- + Tuổi xuất hiện hiện tượng kinh nguyệt sớm nhất ở khoảng ≤ 9 tuổi chiếm tỷ lệ 1,53%.
- + Tỷ lệ % xuất hiện kinh nguyệt lần đầu ở tuổi 12 là lớn nhất (35,69%). Giai đoạn 14 tuổi chỉ còn một số ít em xuất hiện kinh nguyệt lần đầu chiếm tỷ lệ 3,20%.
- So sánh giữa các quận, huyện của TP Đà Nẵng:
- + HS nữ xuất hiện kinh nguyệt lần đầu sớm nhất là 9 tuổi ở các quận Hải Châu, Thanh Khê, Sơn Trà. Các quận còn lại HS nữ xuất hiện kinh nguyệt lần đầu sớm nhất lúc

10 tuổi.

+ Tỷ lệ % HS nữ xuất hiện kinh nguyệt lần đầu giai đoạn 14 tuổi ở các quận Cẩm Lệ, huyện Hòa Vang chiếm tỷ lệ cao (>6%) tiếp đến là quận Ngũ Hành Sơn, Liên Chiểu. Quận Hải Châu, Thanh Khê, Sơn Trà không còn em nào xuất hiện kinh nguyệt lần đầu ở độ tuổi 14.

- Tuổi có dậy thì trung bình của TP Đà Nẵng là 11 năm 11 tháng. Trong đó dậy thì trung bình ở quận Hải Châu là thấp nhất (11 năm 8 tháng) và huyện Hòa Vang là cao nhất (12 năm 2 tháng).

So sánh với các KQNC khác cho thấy: tuổi dậy thì trung bình của trẻ Đà Nẵng chậm hơn so với trẻ ở thị xã Hà Đông trong Công trình nghiên cứu của Đào Huy Khuê [1] cũng như so với trẻ Hà Nội (11 tuổi) trong công trình nghiên cứu của Nguyễn Thu Nhân [3].

3.4. Xác định các yếu tố liên quan tới dậy thì ở nữ học sinh THCS

Khi đánh giá mối tương quan giữa tuổi dậy thì với một số yếu tố như nơi sống, tình trạng kinh tế, điều kiện dinh dưỡng chăm sóc, điều kiện tiếp xúc với các hoạt động sống như truy cập Internet và thời gian xem tivi hoặc chơi game, nhằm kiểm soát các yếu tố gây nhiễu. Kết quả cho thấy:

- Nhóm trẻ sống ở các quận trung tâm như: Hải Châu, Thanh Khê, Sơn Trà dậy thì sớm hơn so với các quận Ngũ Hành Sơn, Cẩm Lệ, Hòa Vang. Có thể do nhịp độ sống và điều kiện sống cao hơn cùng với sự chăm sóc, dinh dưỡng ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát triển của trẻ. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu khác.

- Điều kiện kinh tế cao sẽ có đầy đủ vật chất, điều kiện sống tốt có thể giúp dinh dưỡng tốt, từ đó ảnh hưởng đến dậy thì. Nhóm có kinh tế khá thời điểm xuất hiện kinh nguyệt lần đầu đến sớm hơn với nhóm ở gia đình kinh tế khó khăn. Vấn đề này cũng phù hợp với nghiên cứu của Morrison-JA [7], Cao Quốc Việt [5], Trương Thị Nguyễn Hào [2].

- Ngoài ra kết quả điều tra cho thấy nhóm hay tiếp xúc và truy cập Internet, có thời gian xem tivi nhiều có tuổi dậy thì sớm hơn nhóm ít truy cập Internet, ít xem tivi. Do khi tiếp cận nhiều với Internet với hệ thống đa dạng và phong phú và ngồi xem tivi, đặc biệt ở những trẻ tiếp xúc với những phim lãng mạn, những trang web không lành mạnh, kích thích trí tò mò của trẻ đã ảnh hưởng đến quá trình dậy thì của trẻ.

4. Kết luận

Tuổi dậy thì trung bình của học sinh nữ THCS thành phố Đà Nẵng là 11 năm 11 tháng. Tuổi dậy thì của học sinh nữ không giống nhau ở quận, huyện trên địa bàn thành phố Đà Nẵng do tác động của điều kiện kinh tế, điều kiện dinh dưỡng, chăm sóc, thời gian tiếp xúc với Internet... Tuổi dậy thì của học sinh ngày càng bị rút ngắn lại, do đó phụ huynh và nhà trường cần phải phối hợp để hiểu rõ đặc điểm sinh lý và tâm lý của trẻ giúp em tránh được những ảnh hưởng không cần thiết đến hoạt động sống và học tập trong giai đoạn này. Ngoài ra ở các trường phổ thông cần có chương trình giáo dục giới tính phù hợp với các giai đoạn phát triển của các em, giúp các em biết giữ gìn vệ sinh cá nhân, trang bị các kiến thức

khoa học về giới tính, sức khỏe sinh sản từ đó các em chủ động phòng tránh được những hậu quả đáng tiếc có thể xảy ra.

Tài liệu tham khảo

- [1] Đào Huy Khuê và cộng sự (1991), “Đặc điểm kích thước hình thái và sự tăng trưởng và phát triển cơ thể của học sinh phổ thông 6-17 tuổi” (tại thị xã Hà Đông), luận án phó tiến sĩ, chuyên ngành sinh lý học động vật.
- [2] Trương Thị Nguyễn Hào (1999). Đánh giá sự trưởng thành tính dục của học sinh 6-10 tuổi nội thành TP. HCM, luận văn thạc sĩ Y học, trang 63-99.
- [3] Nguyễn Thu Nhận, Cao Quốc Việt, Nguyễn Nguyệt Nga, Nguyễn Phú Đạt và cộng sự (1991), “Tuổi dậy thì của trẻ em lứa tuổi học đường nghiên cứu dọc trong 10 năm”, *Tạp chí Nhi khoa*, nhà xuất bản Y học, tr 226-234.
- [4] Võ Minh Tuấn, Nguyễn Thị Trần Minh (2009), “Tuổi có kinh lần đầu và các yếu tố liên quan ở học sinh nữ phổ thông cơ sở tỉnh Bình Phước”, *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, tập 14 phụ bản số 1.
- [5] Cao Quốc Việt (1997), “Nội tiết và tăng trưởng”, *Bản về đặc điểm tăng trưởng người Việt Nam, chương trình khoa học công nghệ cấp nhà nước*, KX.07 – đề tài KX.07-07, tr: 126-149.
- [6] Cavallo A, Ritschel WA (1996), Pharmacokinetics of melatonin in human sexual maturation. *J Clin Endocrinol Metab* 81:1882–1886.
- [7] Freedman DS. et al (2002), *Relation of Age at Menarche to Race, Time Period, and Anthropometric Dimensions: The Bogalusa Heart Study Pediatrics*:110-117
- [8] Morrison-JA, Barton-B (1994), Sexual maturation and obesity in 9 and 10 year-old black and white girls, The national health, lung and blood institute growth and health study, *J-Pediatr*, Jun; 124(6): 889-95.

(BBT nhận bài: 25/11/2013, phản biện xong: 23/12/2013)