

Clinica de obstetrică-ginecologie (cond.: prof. dr. A. Borbáth, doctor în medicină),  
Policlinica de copii (cond.: dr. P. Liszka, medic șef) din Tirgu-Mureș

## DATE ASUPRA MATURIZĂRII SEXUALE ȘI A FENOMENULUI DE ACCELERATIE

dr. C. Boga, dr. P. Liszka, dr. I. Szabó

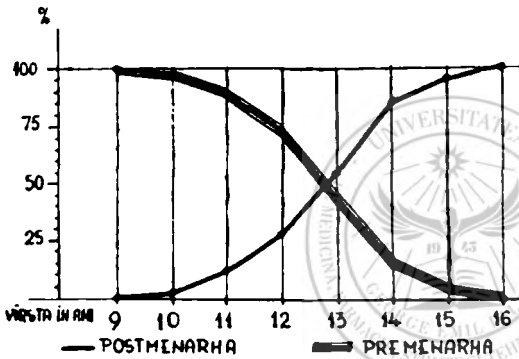
Fenomenul de accelerație, tendința la o maturizare mai rapidă a generațiilor care se succed, exprimată printr-o pubertate grăbită se observă pe plan mondial. *Widholm* și colab. (1968) arată că vârsta medie la care apare menarha a scăzut în ultimul secol de la 17 ani (Norvegia, 1845) la 13 ani (S.U.A., 1960), afirmând că menarha apare în medie cu patru luni mai de vreme cu trecerea fiecărui deceniu. *Soenderop* și colab. (1961) constată de asemenea că în timp de 100 de ani media apariției menarhei a scăzut aproximativ cu 3 ani.

Vârsta primei menstruații prezintă variații, îndeobște cunoscute, în raport cu factorii geografici, climatici, sociali, alimentari, psihici etc., știind de mult că acești factori de mediu pot grăbi adenarca, maturizarea sexuală în contextul unei dezvoltări psihice și somatice mai rapide. Alimentația mai adecvată, mai bogată în calorii, proteine, vitamine, dar și creșterea copiilor în condiții cu mult mai igienice, ca și o asistență pediatrică profilactico-curativă mult evoluată față de trecut trebuie să aibă un rol determinant în dezvoltarea somatopsihică mai rapidă a generațiilor tinere din țara noastră. Factorul psihic-informațional, care cauzează o precocitate intelectuală mai evidentă în mediul urban, explică în parte maturizarea sexuală grăbită a fetelor care cresc în orașe, și în familia cu nivel intelectual și de civilizație mai ridicat.

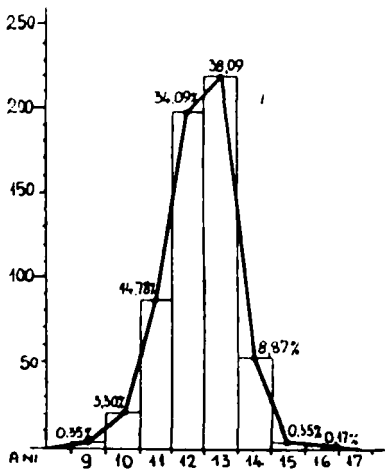
Ne-am propus să studiem apariția menarhei și a unor factori care pot grăbi maturizarea sexuală în condițiile municipiului Tirgu-Mureș. După cum reiese din tabelul nr. 1 și graficul nr. 1 din 1081 eleve de 9—16

Tabelul nr. 1

Ani împliniți		Premenarha		Postmenarha	
9 ani	41	41	100 %	—	0,00 %
10 ani	113	112	99,12 %	1	0,88 %
11 ani	150	134	89,33 %	16	10,67 %
12 ani	170	124	72,94 %	46	27,06 %
13 ani	140	63	45,00 %	77	55,00 %
14 ani	189	27	14,28 %	162	85,72 %
15 ani	160	5	3,12 %	155	96,88 %
10 ani	118	—	0,00 %	118	100,00 %
<b>TOTAL</b>	<b>1081</b>	<b>506</b>	<b>46,81 %</b>	<b>575</b>	<b>53,19 %</b>



Graficul nr. 1



Graficul nr. 2: Media apariției primei menstruații

ani 575 (53,19 %) au avut menstuația instalată. La vârsta de 13 ani împliniți, 55 % a fetelor a fost în postmenarhă.

Analizând datele acestor 575 de fete am constatat că *media aritmetică ponderată* a apariției primei menstuații este de 12,85 ani (12 ani, 10 luni, 6 zile), cu o *deviație standard* de 0,991 ani (11 luni, 27 zile), *coeficient de variație* de 7,1 % și *eroare standard a mediei* de 0,0413. Cea mai mare frecvență a apariției primei menstuații (modului brut) a fost observată la 13,5 ani (38,09 %), în același timp majoritatea fetelor (302 — 52,52 %) au avut menarha înainte de a împlini 13 ani (tabelul nr. 2, graficul nr. 2).

Tabelul nr. 2

Apariția primei menstuații la cele 575 fete în postmenarhă

Între anii	Total	%	
9—10	2	0,35 %	
10—11	19	3,30 %	
11—12	85	14,78 %	52,52 %
12—23	196	34,09 %	
13—14	219	38,09 %	
14—15	51	8,87 %	47,48 %
15—16	2	0,35 %	
16—17	1	0,17 %	
TOTAL	575		100 %

Comparând datele noastre cu cele ale altor cercetători autohtoni se constată că fenomenul de accelerație este prezent și la noi (tabelul nr. 3)

Tabelul nr. 3

Vârsta medie a menarhei în literatura românească de specialitate

Inst. Ig. Buc. (1959) Buc.	13 ani 1 lună
Inst. Ig. Buc. Iași	13 ani 2 luni
Inst. Ig. Buc. Rural, reg. Buc.	15 ani 10 luni
Inst. Ig. Buc. Rural, reg. Iași	14 ani — 15 zile
Tănăsescu 1964 (Urban)	13 ani 3 luni
R. Birloiu 1966 Buc.	12 ani 9 luni
Gh. Oproiu 1967 Brașov	12 ani 7 luni 7 zile
Boga—Liszka—Szabó 1973 Tg.-M.	12 ani 10 luni 6 zile

În ultimii 15 ani vârsta medie a menarhei scăzând de la peste 13 ani la sub 13 ani în condiții urbane. Tabelul nr. 4 demonstrează că procentul fetelor cu menarhă înainte de 13 ani crește paralel cu trecerea anilor, iar la cele cu menarhă după 13 ani, procentul scade, confirmând existența fenomenului discutat.

Tabelul nr. 4

Vârsta menarhei (în ani)	Crăiniceanu (%)	Necrasov Iași — 1963 (%)	Cristescu P. Neamț — 1964 (%)	Oproiu Brașov — 1967 (%)	Boga și colab. Tg.-M. — 1973 (%)
9	—	—	—	—	0,35
10	—	2,91	0,55	2,19	3,30
11	—	11,67	4,72	11,70	14,78
12	22,5	25,80	19,72	33,17	34,09
13	48,5	31,64	39,16	42,43	38,09
14	12,5	22,27	25,27	9,25	8,87
15	—	5,06	8,61	1,21	0,35
16	—	0,61	1,94	—	0,17

Am analizat și influența factorilor de mediu social, informaționali și psihoemotivi. Se poate constata că menarha apare mai de vreme paralel cu creșterea nivelului intelectual al părinților: pînă cînd vîrsta medie a menarhei este de 13,7 ani la fetele care provin din familii de agricultori, în cazul familiilor de muncitori industriali media scade sub 13 ani, ajungînd la 12,59 ani la fetele cu părinți intelectuali (tabelul nr. 5).

Tabelul nr. 5

Mediu famil.	Vîrsta în ani								Total	Vîrsta media a menarhei
	9	10	11	12	13	14	15	16		
Agricult.	—	—	—	6 30%	6 30%	6 30%	2 10%	—	20	13,7 ani (13, 8, 12)
Muncitor necalif.	—	2 3,33%	5 8,33%	22 36,67%	26 43,34%	5 8,33%	—	—	60	12,95 ani (12, 11, 12)
Muncitor calificat	—	9 3,42%	35 13,31%	78 29,66%	105 39,92%	35 13,31%	—	—	1 263 0,38%	12,97 ani (12, 11, 19)
Tehnician	—	1 1,43%	15 21,43%	29 41,43%	24 34,28%	1 1,43%	—	—	70	12,63 ani (12, 7, 17)
Pensionar	—	1 5,26%	2 10,53%	10 52,63%	5 26,32%	1 5,26%	—	—	19	12,65 ani (12, 7, 24)
Intelect.	2 1,39%	6 4,19%	28 19,58%	51 35,67%	53 37,07%	3 2,10%	—	—	143	12,59 ani (12, 7, 2)
TOTAL	2	19	85	196	219	51	2	1	575	

Studiind factorul audiovizual reprezentat de radio și televiziune, am găsit că din totalul de 575 al fetelor în postmenarhă, 470 au aparat de radio în familie, iar 350 au și televizor, de mai mult de trei ani. Media de vîrstă a menarhei este de 12,91 ani la fetele care timp mai îndelungat au fost expuse excitațiilor în fața micului ecran, iar în cazul radioului media este de 12,85 ani, deci exact media aritmetică ponderată a vîrstei menarhei totalului fetelor. Aceste cifre ne fac să presupunem realitatea eficacității factorilor audiovizuali (tabelul nr. 6).

Tabelul nr. 6

	Vîrsta în ani								Total	Vîrsta medic a menarh.
	9	10	11	12	13	14	15	16		
T. V. mai mult de 3 ani	2 0,57%	19 5,44%	51 14,62%	92 26,36%	148 42,41%	36 10,32%	1 0,29%	1 0,29%	350	12,91 ani (12. 10. 27)
Radio mai mult de 3 ani	2 0,43%	18 3,83%	77 16,38%	143 30,42%	182 38,72%	45 9,57%	2 0,43%	1 0,21%	470	12,85 ani (12. 10. 6)



Se impun două întrebări de ordin teoretic. Pînă cînd se va manifesta acest proces de accelerație, care este oare limita vîrstei la care va scădea eventual media apariției menarhei, fără ca această vîrstă să fie considerată ca patologică, expresie a unei pubertăți precoce?! Din această întrebare rezultă a doua: accelerația este un fenomen fiziologic, favorabil sau cel puțin anodin din punct de vedere biosocial sau nu? Formularea unui răspuns nu ar fi deloc ușoară, mai ales că există și date intrutotul contradictorii privind factorii care favorizează acest fenomen: *Mathews* arată că fetițele oarbe ajung la menarhă mai repede decît celelalte fete, ceea ce exclude valabilitatea factorului vizual, dar nu și a celui auditiv-intelectual, *Lydecken* observă fenomenul de accelerație și la fete oligofrene, exprimînd părerea că factorul nutrițional primează față de cel psihic. Bombardamentul informațional-emoțiv, erotismul sexual întreținut prin cinematografe, televiziune, lecturi, constituie în lumea capitalistă o adevărată poluare psihică pentru copii. *Bennhold-Thomsen* arată încă în 1938, că aceste efecte negative ale urbanizației sînt un traumatism de civilizație, grăbind și maturizarea sexuală. Autori, ca *Portman*, *Widholm*, sînt de părere că dacă tendința de accelerație continuă în același ritm, maturizarea intelectuală nu va putea ține pasul cu cea sexuală și somatică, iar vîrsta evoluției biologice nemaifiind în armonie cu cea a evoluției psiho-sociale a copiilor, va rezulta o maturitate psiho-socială relativ întîrziată. Menarha instalată mai rapid înseamnă și creșterea numărului tinerelor paciente cu tulburări ale ciclului menstrual, cu metropatii hemoragice juvenile. În acest context fenomenul de accelerație nu poate fi calificat ca fiind pozitiv. Toate acestea pledează pentru scăderea prin toate mijloacele posibile a bombardamentului psihic și emoțiv inutil și dăunător copiilor, chiar și în condițiile noastre, deziderat susținut de altfel de mult timp de pedagogi.

Sosit la redacție: 29 ianuarie 1976.

#### Bibliografie

1. *Bennhold-Thomsen C.*: Klin. Wschr. (1938), 17, 865; 2. *Cristescu M.* și colab.; Stud. Cercet. Antropol. (1964), 1, 79; 3. *Filipescu I.* și colab.: Ginecologie infantilă, Ed. med. București, 1969, 87; 4. *Lydecken K.*: In: Modern progest. ther. Rotterdam (1968), 57; 5. *Mathews J. H.*: J. Clin. Endocr. (1970), 30, 653; 6. *Necrasov O.* și colab.: An. Șt. Univ. Iași, (1963), 9, 2; 7. *Oproiu Gh.*: Obstet. și ginec. (1968), 16, 133; 8. *Portman A.*: Wissenschaft. Dienst „Roche“ (1967), 35, 9; 9. *Soenderop E.*: cit. de *Oproiu*; 10. *Tănăsescu Gh.* și colab.: Igiena (1967), 16, 7, I; 11. *Widholm O.* și colab.: In: Modern progest. ther. Rotterdam (1968), 53.