

نگرشی روانشناختی به بلوغ دختران*

شیوا خلیلی**
آمنه بختیاری***

چکیده

بلوغ مرحله‌ای بحرانی است که در گذر از این دوره، زیربنای زندگی بزرگسالی فرد پی‌ریزی می‌شود. در همهٔ مناطق جهان، با در نظر گرفتن شرایط طبیعی و اجتماعی، دختران زودتر به بلوغ طبیعی می‌رسند، لذا بین دختران و پسران در آغاز بلوغ تفاوت چشمگیری به چشم می‌خورد. شناخت تغییرات جنسی، روحی و اجتماعی این برههٔ حساس از زندگی دختران حائز اهمیت است. بدین لحاظ، این نوشتار با روش مطالعه اسنادی به آسیب‌شناسی بلوغ دختران پرداخته و ناهماهنگی سرعت رشد بلوغ جسمی - جنسی با بلوغ فرهنگی - اجتماعی و مشکلات اجتماعی این دوره را مورد توجه قرار می‌دهند. مطابق نتایج این پژوهش، مناسب‌ترین شیوه‌های مواجهه با بحران این دوره، رویکرد فرهنگی - تربیتی و ارائه آموزش‌های غیررسمی به خانواده‌ها می‌باشد.

کلید واژه

دختران، بلوغ، بلوغ جنسی، بلوغ روانی، بلوغ اجتماعی، والدین، خانواده

* - تاریخ دریافت: ۸۷/۴/۲۵؛ تاریخ تصویب نهایی ۸۷/۹/۱
** - عضو هیأت علمی دانشگاه علوم تربیتی تهران Shiva.khalili@Yahoo.com
*** - کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی ameneh-b2000@Yahoo.co.uk

۱) مقدمه و طرح مسأله

در طول زندگی یک فرد وقایعی رخ می‌دهد که از اهمیت خاصی برخوردار است و به عنوان نقطه عطفی در زندگی از آنها یاد می‌شود. بلوغ یکی از این وقایع است. بلوغ دوره‌ای مابین کودکی و بزرگسالی است که در این دوره تغییرات دینامیک در مغز و غدد بدن، باعث تغییرات جسمانی، روانی و رفتاری در فرد می‌شود.

هنگامی که سخن از بلوغ به میان می‌آید، توجه ما بیشتر به غرایز جنسی، تغییرات فیزیولوژیکی و... معطوف می‌شود که نشانگر آغاز زندگی جنسی، امکان بارورسازی و بارور شدن است. از میان این تغییرات، می‌توان از ازدیاد سرعت رشد، پیدایش صفات ثانوی جنسی و به‌طور کلی، دگرگونی در شکل ظاهری بدن نام برد. افزون بر آنچه گفته شد، بلوغ، تصاویر دیگری را نیز در ذهن مجسم می‌کند که گویای تغییراتی است که در این دوره امکان وجود می‌یابند.

مهارت‌هایی که نوجوان باید در این دوره در آنها تسلط یابد به قدری دشوار است و انتخاب‌هایی که با آنها مواجه می‌شود به قدری متنوع است که بسیاری از مشکلات روانی، بیماری‌های عفونی، ازدواج‌های ناموفق، حاملگی‌های زودرس و مخاطره‌آمیز، صدمات و مرگ و میر مادر و کودک و در نهایت مشکلات عدیده جسمی و روحی، ریشه در این دوران دارد.

در سراسر جهان، تکالیف اساسی این دوره بسی‌ار مشابه‌اند؛ نوجوان باید بدن بالغ خود را بپذیرد، شیوه‌های تفکر بالغ را فراگیرد، استقلال عاطفی و مالی کسب کند، روش‌های پخته‌تر برقراری رابطه با همسالان هر دو جنس را بیاموزد و هویتی مستقل تشکیل دهد.

در همه مناطق جهان با در نظر گرفتن شرایط طبیعی، فرهنگی و اجتماعی، دختران زودتر از پسران به سن بلوغ می‌رسند و فعالیت جنسی و تغییرات جسمی در آنان قبل از پسران آغاز می‌گردد؛ لذا در آغاز بلوغ، بین دختران و پسران تفاوت چشمگیری به چشم می‌خورد. این تغییرات و کثرت تنوع آنها، پرسش‌هایی را برمی‌انگیزد: «نوجوانی

چیست؟»، «انواع بلوغ کدامند؟»، «کدام عوامل در بلوغ دختران مؤثرند؟»، «تغییرات مختلف و آسیب‌های این دوران برای دختران چه می‌باشد؟» و... .
از آنجا که بهداشت بلوغ دختران نه تنها برای آنان و خانواده، بلکه برای کل جامعه و نسل آینده ضروری می‌باشد، بنابراین برای پیشگیری از مشکلات بلوغ و تأمین سلامت و آینده دختران به عنوان مادران فردا باید نیازهای این سن حیاتی و بحرانی را شناخته و خدمات ویژه‌ای را برای آنان در خانواده و جامعه تدارک دید.

۲) حوزه مفهومی

۲-۱) نوجوانی

دوران نوجوانی از پوی‌ترین مراحل زندگی یک فرد می‌باشد. در این دوران، همزمان با تغییرات جسمانی، تغییرات روانی و رفتاری ویژه‌ای نیز به‌طور طبیعی بروز می‌کند. از جمله این تغییرات می‌توان به تغییرات خلق و خوی؛ اختلال خواب؛ بروز احساسات عاطفی؛ حس استقلال‌طلبی؛ سرگردانی و بارور شدن برخی از استعدادها و خلاقیت‌های ویژه؛ حس کنجکاوی نسبت به جنس مخالف و شکل‌گیری ارزش‌ها و باورهای فکری و اعتقادی اشاره نمود.

۲-۲) بلوغ و بحران بلوغ

از نظر لغوی، بلوغ در فرهنگ فارسی به معنای «رسیدن» و «رسیدن به سن رشد»، «مرد شدن»، «زن شدن»، «رسیدگی و پختگی و به حد کمال رسیدن» آمده است.

اما از نظر علمی، منظور از «بلوغ یا نوجوانی»^۱، رشد و بلوغ در کلیه جنبه‌ها اعم از فیزیکی، عقلی و اجتماعی است. به همین جهت، این واژه نسبت به واژه‌های «بلوغ جنسی»^۲ که مفهوم بسته‌تری دارد و «جوانی»^۳ که دارای مفهوم وسیع‌تری است، رجحان می‌یابد. طول مدت نوجوانی در جوامع گوناگون یکسان نیست. به طور کلی، با در نظر گرفتن دوران پیش از «بلوغ جنسی» که رشد، سرعت نسبی بیشتری می‌یابد و دوره پیش از «کمال عقلی»^۴ که رسیدن به آستانه بزرگسالی است، می‌توان گفت که دوره نوجوانی از ۱۲ سالگی تا تقریباً ۲۱ سالگی به درازا می‌کشد (احمدی و محسنی، ۱۳۸۰: صص ۱۱-۱۲).

واژه "Crise" به معنی بحران، از واژه یونانی "Krisis" مشتق شده است و به تغییرات قاطعی اطلاق می‌شود که در جریان یک تحول پیش می‌آید و نمایانگر دگرگونی‌های عمیق است.

در روان‌شناسی، منظور از بحران دوره بلوغ، پذیرش ضمنی ویژگی‌ها و شرایطی است که از جمله آن تغییرات ناگهانی و مهم در ارگانیزم؛ ذوق و علائق؛ نگرش و احساس؛ ارتباط با دیگران و به طور خلاصه بروز تغییرات در تمامی نمودهای کردار و رفتار می‌باشد که موجب بروز مشکلات جدیدی می‌شود که عدم سازگاری نوجوان با محیط را به دنبال دارد.

این شرایط، مرحله انقلابی و مشکل‌زای رشد را تشکیل می‌دهد که به طور مشخص از مراحل دیگر، مجزاست.

-
1. Maturity
 2. Sextual Maturity
 3. Adolescence
 4. Intellect Perfection

۳) اهمیت بلوغ دختران

روانشناسانی چون استانلی هال^۱، بلوغ را تولد جدید و مرحله انتقال دانسته‌اند؛ زیرا فرد از دوران کودکی به دوران بزرگسالی انتقال می‌یابد و در این راستا تمایلات و ذوق های او تغییر می‌کند، به طوری که نوجوان وارد دنیایی می‌شود که در آن تکامل یافته‌ترین خصایص انسانی ظاهر می‌شود. از آنجا که فرد در این مرحله حیات، شور و هیجان بسیاری را احساس می‌کند، برخی آن را «دوران واسطه‌ای» نامیده‌اند؛ به این معنا که این دوران واسطه بین کودکی و جوانی است. دختران در دوران نوجوانی کیفیت خاصی را در حیات خویش پذیرا می‌گردند و این احساس به آنها دست می‌دهد که زنی کاملند (serdula, 2001: pp 40-50).

دوران بلوغ به گفته «موریس دبس»^۲ دوران هیجان و آشفتگی است. یکی از مشکلاتی که در این سن برای دختران بوجود می‌آید مشکل تطبیق است. آنهایی که آمادگی لازم را برای ورود به این مرحله نیافته‌اند، نمی‌دانند چگونه باید زندگی کنند تا دیگران درباره آنها تصور کودکی نمایند. لذا کمتر افرادی هستند که بتوانند به آسانی و بدون راهنمایی والدین و مربیان، خود را با محیط خانواده و جامعه سازگار نمایند. همچنین بیداری غریزه در مواردی ممکن است نوعی بهت زدگی و گیجی را برای دختران پدید آورد که آنان را دچار اضطراب و ناامنی کند و این خود عامل دیگری برای دشواری در تطبیق است. از سوی دیگر در این دوران، دختران با دریافت‌های جدید به صورت بحران، آشنا می‌شوند. به گفته صاحب نظران روانشناسی، نخستین

1. Hall
2. Debess

قاعدگی، کیفیتی است که ناگهان دختر را با مسائل زنانگی روبرو می‌کند. پذیرش یا رد این کیفیت، موضوعی است که به چگونگی رشد فعلی و درک مفهوم زن بودن در ذهن او بستگی دارد. همچنین در مواردی نوع دریافت‌های فرد از زندگی با ابهاماتی همراه می‌گردد که در نتیجه آن، شخص قادر به تمییز واقعیت از توهم نیست. لذا زندگی خود را بر مبنای ایده‌آل‌ها و آرزوها پایه‌گذاری می‌کند و ممکن است شرایطی برای خود ایجاد نماید که دشوار باشد.

نکته حائز اهمیت این دوران این است که سرعت رشد در تمام ابعاد هماهنگ نیست. به عنوان مثال، ممکن است تحول ذهنی - عاطفی فرد با سرعت رشد جنسی وی همگام نباشد و حتی برعکس. رشد عاطفی - ذهنی برخی از دختران نوجوان نی‌ز در این دوران دچار وقفه و اشکال می‌شود. ناهماهنگی میان سرعت رشد جنسی و جسمانی و کندی رشد عاطفی - ذهنی و عقلی، عدم تعادل خطرناکی را به وجود می‌آورد که تعارض‌ها، کردارهای خلاف اجتماع و به‌طور کلی واکنش‌های نوجوانان بزهکار از پیامدهای آن می‌باشد. از آنجایی‌که دختران، در مسیر رشد و تکامل خود بعد از گذر از دوران کودکی و طی دوران بلوغ در تلاطم انواع نگرانی‌های فردی و اجتماعی و مشکلات جسمی خاص قرار می‌گیرند؛ عدم حمایت و راهنمایی آنها ضربه‌های جبران‌ناپذیری را به آنان وارد خواهد نمود.

۴) تغییرشناسی بلوغ دختران

۴-۱) تغییرات جسمی

بلوغ جسمی، فرآیند شگفتی است مشتمل بر یک رشته تغییرات هورمونی در بدن و مغز نوجوان. اگرچه بسیاری از مردم، بلوغ را دوره‌ای می‌شناسند که با اولین قاعدگی دختر شروع می‌شود، ولی این واژه با کل توالی رشد - شامل بلوغ زایشی و بلوغ جنسی - ارتباط دارد. نشانگان فیزیکی بلوغ دختران افزایش رشد؛ بزرگ شدن سینه و رشد موهای زیر بغل و بخش‌های دیگر بدن است که در نتیجه فعال شدن غدد برون‌ریز در آن مناطق ظاهر می‌شود. اولین قاعدگی در پایان این فرآیند صورت می‌گیرد. کل این

توالی حدود چهار سال یا چهار سال و نیم طول می‌کشد، اگرچه بعضی از دختران خیلی زودتر به بلوغ می‌رسند.

در سن یازده سالگی، سطح دو هورمون به نام گنادوتروپین‌ها-LH، هورمون جسم زرد و FSH هورمون محرک فولیکول- که تخمدان‌ها را تحریک می‌کنند، افزایش می‌یابد و منجر به تولید استروژن و تستوسترون می‌شود. استروژن موجب رشد سینه، استخوان و توزیع چربی در جنس مؤنث می‌شود و تستوسترون سبب تحریک جنسی و افزایش ترشح غدد می‌گردد.

مدتی طول می‌کشد تا تخمک‌گذاری به طور منظم صورت گیرد. در این زمان، عادات ماهیانه دختر، معمولاً بدون تخمک‌گذاری است و می‌تواند غیرمنظم و شدید باشد. ۲۵ تا ۵۰ درصد دختران برای ۴ سال اول قاعدگی، دوره‌های بدون تخمک‌گذاری دارند.

عوامل گوناگونی در عملکرد غده هیپوفیز و هیپوتالاموس و در نتیجه زمان شروع قاعدگی تأثیر می‌گذارند. این عوامل می‌توانند هیجانانگیز و باورهای قوی، ساختار بدن، رژیم غذایی، پویایی خانوادگی و ضمناً ساختار ژنتیکی باشند. شروع دوران بلوغ در دختران بسیار متفاوت است، در بعضی افراد بسیار زودتر و در برخی دیرتر است (نورتراپ، ۱۳۸۵: صص ۴۶-۴۸).

۲-۴) تغییرات روحی-روانی

تغییرات روانی در دوره نوجوانی هسته اصلی رفتارهای دوران بلوغ است. «ایان دوکیستامبرگ»^۱ این دگرگونی‌ها را تحت عنوان «هویت» و «هماندسازی» به بحث

گذاشته و نقش آنها را در بازسازی شخصیت نوجوان مدلل ساخته است. او نشان می‌دهد که دگرگون شدن درون از اشکالاتی ناشی می‌شود که نوجوان با خود و با دیگران، به خصوص از لحاظ هضم و تثبیت درونی تصاویر والدین، پیدا می‌کند (Tanner, T.M, 2003: P 315).

رفتارهای سنین بلوغ را با توجه به مقیاس‌های روانی خاص، تحت عناوین مختلف نامگذاری نموده‌اند. به عنوان مثال، دوره نوجوانی به ترتیب به «سن تضادها»، «سن گروه‌ها»، «سن تخیل و رؤیا» و «سن مشکلات و مسائل» تقسیم شده است.

براساس نظریه «دبس» می‌توان دو دوره را در تحولات نوجوانی مشخص نمود. دوره اول با طغیان و عصیان علیه محیط خانوادگی و به‌طور کلی قدرت بزرگسالان آشکار می‌شود. در طی این دوره، نوجوان با توسل به نفی، طرد ارزش‌ها و با نشان دادن تعارض و پرخاشجویی و با یک نوع خودنمایی چشمگیر، موجودیت خود را به اثبات می‌رساند. در جریان دوره دوم، این تحولات و طغیان‌ها شکل می‌گیرند و مقدمه نظم و ترتیب بعدی می‌شوند. به همین طریق نیز از حدود ۱۶ سالگی به بعد، زمان تعمق و تفکر و پروراندن وجود درونی فرا می‌رسد و خودنگری در این هنگام شدت بیشتری پیدا می‌کند (Debess, M, 2000: pp 287-302).

در این دوران، دختر به دنبال هویتی است که خود را در مقابل آن متعهد سازد. همان‌گونه که مغز به دنبال الگوهایی است که بتواند خود را به قبول آن متعهد نماید؛ دختر نیز آگاهانه یا ناآگاهانه، خود را برای انتخاب‌های مهم در بزرگسالی آماده می‌کند. همسر یا شغلی انتخاب می‌کند که بازتاب کسی است که او می‌خواهد باشد یا در آینده بشود. دختری که آزادی نسبی و امکانات تقریباً نامحدود دوران کودکی را پشت سر می‌گذارد، ممکن است این فرآیند را قدری هراسناک بیابد، چون ناگزیر باید انتخاب نماید و مسئولیت بالاتری را در مقابل آنها به عهده گیرد. هر چند در این دوره، تحمل درد و رنج و نوسان خلقی امری طبیعی است؛ ولی میزان این درد و ناراحتی بستگی به خلق‌وخو و در دسترس بودن الگوهایی دارد که می‌توانند از شخصیت جدید او حمایت کنند.

در آغاز دوره نوجوانی، دختر به دنبال اعتبار بیرونی برای امیدها و رؤیاهای عمیق خود به عنوان یک زن می‌باشد و وقتی آنچه را می‌خواهد پیدا نمی‌کند، طبیعتاً خشمگین،

هراسناک یا نومید می‌گردد و این یکی از دلایل انقلاب جوانی است. این پیامدی طبیعی است. وقتی آرزوها، خواسته‌ها و امکانات نامحدود دختر به صورت آشکارا و سریع تبدیل به محدودیت‌ها و سازگاری‌هایی مشابه زندگی والدین یا سایرین می‌شود به دلیل عدم رشد مغز نمی‌تواند سختی‌ها را تحمل کند و به‌طور منطقی با واقعیت‌ها، مسئولیت‌ها و فشارهای بزرگسالی مواجه گردد.

بنابراین، اگر به هیجانانگیزانه‌ترین دختر اعتبار داده نشود و در مسیر مشخصی هدایت نگردد، ممکن است نومیدی، خشم و اضطراب او بر حسب خلیاتی که دارد به راه‌های زیر کشانده شود:

- افسردگی، بدخلقی، بیماری جسمی و؛

- رفتارهای خود مخرب نظیر استفاده از مواد مخدر و ... ؛

- عناد و دشمنی نسبت به والدین، دوستان و

البته اکثر دختران به نقطه هیجانی ثابتی می‌رسند و در اواسط یا اواخر نوجوانی آرام می‌شوند (نورتراپ، ۱۳۸۵: صص ۵۲-۵۱).

۳-۴) تغییرات ذهنی - عقلی

بررسی‌های به عمل آمده نشان می‌دهند که در دوره بلوغ، رشد ذهنی دختران افزایش می‌یابد. دختران در این دوران، از لحاظ ابزار ذهنی به حداکثر تحول عقلی خود می‌رسند و می‌توانند کاملاً عملیات ذهنی را انجام دهند. نوجوان از این‌که صاحب فکر، رأی و نظر است و می‌تواند ادراک کرده و تمییز و تشخیص دهد، بسی‌ار لذت می‌برد. او به خوبی می‌تواند فضاهای منطقی را دریابد و خوب و بد را از هم تمییز دهد. از آنجایی که نوعی هماهنگی بین توانایی‌های ذهنی و عملی او به وجود آمده است می‌تواند به سادگی در مورد کارهایش استدلال کند. البته یک دختر در سنین ۱۱ تا ۱۵ سالگی به طور متوسط معادل ۲ سال از یک پسر همسن خود به لحاظ رشد فکری جلوتر است. استعدادهای دختران در این سن براساس رغبت‌ها و ذوق‌هایشان، جهت‌گیری خاصی پیدا می‌کند و در نتیجه فرد به یکی از کارها یا فعالیت‌های فنی و هنری و ... علاقمند می‌شود. همچنین از لحاظ رشد فکری، مرحله انضمامی را پشت سر گذاشته و در آستانه تفکر انتزاعی قرار می‌گیرد؛ یعنی دارای قدرت تفکر گردیده و

می‌خواهد خود را از واقعیت‌های محسوس و ملموس دوران کودکی رها سازد. او می‌خواهد باورها و اعتقادات خود را دوباره بازسازی نموده و آنها را از روی استدلال و دلیل قبول کند، بنابراین ممکن است در بعضی از مسائل شک کند. در برخی موارد نیز، افراط در عواطف، تجسم و تخیل قوی، وجود استدلالات نسنجیده و عدم تجربه کافی، کیفیت ذهنی ویژه‌ای به نوجوانان می‌بخشد که موجبات قالبی اندیشیدن وی را فراهم می‌آورد (shure.M.B, 2002: PP167-188).

۴-۴) تغییرات اجتماعی

«اریکسون»، روانشناس معروف، معتقد است؛ عمده‌ترین تکلیف یک نوجوان، حل بحران هویت در برابر سردرگمی نقش است. نوجوان برای رسیدن به هویتی کم و بیش با ثبات، باید نیازها، آرزوها و توانایی‌های خود را به شکل تازه‌ای سازماندهی کند تا از این طریق بتواند خود را با انتظارات موجود در جامعه وفق دهد. لذا یکی از شیوه‌های اجتناب از سردرگمی و ابهام هویت، پیوستن به گروه‌ها یا «دار و دسته‌های» همسن است. او همچنین معتقد است که دختران زودتر می‌توانند با دیگران روابط صمیمی و عاطفی برقرار کنند، در حالی که پسران دیرتر به این قابلیت دست می‌یابند (papalia & et al,2000: p 342).

بنابراین مرحله بلوغ اجتماعی دختران از سن ۱۳ و ۱۴ سالگی آغاز می‌شود. مرحله‌ای که به گفته موریس دبس: «او با شور تمام به نسل‌های قبل از خود فشار می‌آورد تا در زیر اشعه خورشید، جایی برای او باز کنند» (Debess, 2000: PP 140-145).

آنان عملاً وارد دنیای روابط و معاشرت‌ها می‌شوند و حساسیت‌شان در رابطه با داشتن دوستان باعث می‌شود خود را با ذوق و سلیقه گروه هماهنگ کنند و به تقلید از آنان بپردازند. نوجوان در این مرحله، دوست دارد زندگی گروهی داشته باشد اما در کنار آن سعی دارد افراد هم‌رنگ و هم‌راز را بیابد تا بتواند به طور کامل با آنها روابط دوستی و محبت برقرار کند. بدین ترتیب، زندگی اجتماعی او گسترش می‌یابد. هم‌چنین او در شرایطی است که می‌تواند موضع اجتماعی خود را تغییر دهد و اگر اعتراض و انتقادی نسبت به جمع و شرایط آن داشته باشد آن را به صورت فاصله گرفتن نشان دهد یا در مواردی از بی‌اعتنایی نسبت به دیگران سر در آورده و با آن مقابله کند (قائمی، ۱۳۷۳: صص ۳۲۶-۳۲۵).

۵) بلوغ زودرس و دیررس دختران

تأثیر روانی - اجتماعی بلوغ در هر فرهنگ، ماهیت خاصی دارد. با این وجود در اکثر جوامع معاصر، چگونگی آهنگ بلوغ در روحیه نوجوانان تأثیر عمیقی به جا می‌گذارد. به دلیل اهمیت این مسئله، روانشناسان در این زمینه بررسی‌های زیادی به عمل آورده‌اند که در ادامه این بحث به ذکر مختصری از نتایج این بررسی‌ها می‌پردازیم.

جنبه‌های مثبت و منفی تأثیر بلوغ زودرس و دیررس در میان دختران چندان روشن نیست. آنچه مسلم است این است که برخلاف پسران، بسیاری از دختران تمایلی به بلوغ زودرس ندارند، بلکه خواهان آنند که بلوغ به موقع داشته باشند (papalia, 2000: pp 313-316).

شواهد نشان می‌دهد دخترانی که بلوغ زودرس داشته‌اند، درون‌گراتر و خجالتی‌ترند و از رفتار اجتماعی ضعیف‌تری برخوردارند و مقام‌های رهبری کمتری کسب می‌کنند. نتایج برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد این دختران، عزت نفس پایین‌تری دارند و نسبت به جثه‌شان از نگرشی کم و بیش منفی‌تر برخوردارند (Ibid).

تصویر زن، در اغلب جوامع، شمایل دخترانه‌ای است که از رشد دیررس برخوردار است و «تصویر بدنی»^۱ دخترانی که به موقع یا زودتر بالغ می‌شوند، کمتر خوشایند است (Alsaker, 2000: PP 37).

گاهی نیز نگرش‌های خاصی در مورد این دختران به وجود می‌آید. به طور مثال، بسیاری از والدین و معلمان، آنها را بدون دلایل کافی از لحاظ جنسی فعال‌تر می‌پندارند و به همین دلیل، ممکن است در مورد آنها سخت‌گیری‌ها و محدودیت‌های بیشتری اعمال کنند. ممکن است این‌گونه دختران دریابند که بیشتر مورد توجه دیگران قرار می‌گیرند و برای خنثی کردن جلب توجه اطرافیان، رفتارهای خاصی انجام دهند. به عنوان مثال، ایشان در میان جمع، کفش‌های تخت می‌پوشند و خمیده راه می‌روند. از جانب دی‌گر، رویارویی این دختران با مسائل یاد شده به آنها کمک می‌کند تا با مشکلات آتی زندگی بهتر کنار آیند. به عبارت دی‌گر، علی‌رغم آنکه دخترانی که بلوغ زودرس دارند تا حدودی گوشه‌گیرتر و درون‌گراتر می‌شوند، ولی به تدریج از دوره راهنمایی به بعد، محبوبیت بیشتری کسب می‌کنند و در بسیاری موارد، توسط دختران دیگر به‌عنوان الگو (برای همانندسازی) انتخاب می‌شوند. دخترانی که بلوغ دیررس دارند همانند پسران دارای بلوغ دیررس، در مورد رشد جسمانی خود دچار اضطراب و نگرانی می‌شوند. هرچند تأثیر روانی بلوغ زودرس در دختران نوجوان به شدت پسران نیست و لیکن در مجموع می‌توان گفت نتیجه‌گیری دختران نوجوان در مورد ظاهرشان، شدیداً عزت نفس و سلامت روانی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Mendelson, 1999: pp 321-340).

1. Body image

۶) آسیب‌شناسی بلوغ دختران

۶-۱) اختلالات عاطفی - روانی

- افسردگی و اضطراب

برخی از دختران در نوجوانی به علل گوناگونی دچار مسائل هیجانی می‌شوند. یکی از این عوامل، ترشح هورمون هاست. افزایش چشمگیر سطح استروژن و سایر هورمون‌های مخصوص این مرحله از زندگی به گونه‌ای حیرت‌انگیز بر کنش‌های نوجوان تأثیر می‌گذارد؛ به گونه‌ای که حتی دخترانی که خود را با این دوره حساس تطبیق داده‌اند، گاه بداخلاق و پرخاشگر می‌شوند.

عامل دیگر، استرس‌های جدید و بی‌شماری است که ناگهان نوجوانان خود را با آن روبرو می‌بینند. دکتر «هودا آکیل»^۱، رئیس مؤسسه پژوهش سلامت روانی دانشگاه میشیگان در پژوهشی پیرامون رابطه میان استرس، مداربندی مغز و افسردگی به این نتیجه رسید که بهترین روش برای فعال کردن سیستم تنش، موقعیت اجتماعی است. برای تعدادی از دختران، تقلیل^۲ و تغییر شکل مداربندی مغز در این دوره، ممکن است به اختلالات شخصیتی و خلقی منجر گردد. باید به خاطر داشت که این مسائل به طور ناگهانی ایجاد نمی‌شود، بلکه تلفیقی از عوامل ژنتیکی، محیطی، پرورشی و تجربی (همانند هورمون‌ها) سبب بروز مشکل می‌شوند. البته خلق و خو نیز در این می‌مان

۱. Huda Akil

۲. pluning

نقش مهمی ایفا می‌کند؛ به عنوان مثال، تعدادی از دختران به طور ذاتی در مقابل استرس مقاوم‌ترند.

برخی از دختران نیز به کمک خارجی نیازمندند. ممکن است وضعیت هیجانی آنها تحت تأثیر عواملی ابتدایی نظیر کم‌خوابی قرار گرفته باشد. البته زمانی که نوجوانان احساس ثبات و پایداری می‌کنند و فراز و نشیب‌های انطباق و سازگاری فروکش می‌کند، نیمی از دختران مبتلا به این مسائل، قادرند به تنهایی بر این نوسانات هیجانی غلبه کنند؛ با این وجود، فقط زن بودن کافی است که خطر اختلالات شخصیتی و خلقی را افزایش دهد. دختران، دو برابر پسران، افسردگی را در جوانی تجربه می‌کنند. مطالعات نشان داده که ۲۰ تا ۳۰ درصد زنان در مقابل ۱۰ تا ۱۵ درصد مردان، در دورانی از زندگی، مشکل بالینی مهمی نظیر افسردگی یا اضطراب را پشت سر می‌گذارند. هر دختر نوجوانی ممکن است مستعد افسردگی یا اضطراب باشد؛ لذا دختران باید جسم و ذهن خود را برای بیان ترس، خشم، غم، عشق و شادی آماده نمایند و اگر یاد بگیرند ماهرانه به افکار و هیجانات خود گوش دهند و از آنها به عنوان سوخت برای تغییر و رشد استفاده کنند، به احتمال زیاد به افسردگی، ترس و اضطراب شدید، اختلال شخصیتی و بیماری‌های جسمی مبتلا می‌شوند (نورترپ، ۱۳۸۵: صص ۹۱-۸۶).

- انزوا و تنهایی

دوره بلوغ، مرحله انسجام هویت است. هنگامی که هویت به اندازه کافی انسجام یابد، امکان ایجاد یک نوع صمیمیت واقعی با دیگران فراهم می‌شود. صمیمیت در زمینه دوستی یا خواستن خواسته‌ها و آرمان‌های یکسان یا هر زمینه دیگر، هم جنبه‌ای روانی - اجتماعی دارد و هم گونه‌ای از درآمیختن با دیگری است. در ترکیب با دیگری، هویت‌ها در یکدیگر حل نمی‌شوند و هر یک موجودیت خود را حفظ می‌کنند. البته گاه پیش می‌آید که نوجوان نمی‌تواند تجربه‌ای درونی از صمیمیت داشته باشد. به عبارت روشن‌تر، فرد نمی‌تواند «صمیمی» باشد. در این گونه موارد ممکن است فرد از تصور تجربه صمیمیت با دیگری دچار اضطراب و تشویش شود و یا اینکه ذاتاً توانایی صمیمی شدن با دیگران را نداشته باشد. در این حالت، به ناچار روابط شخصی با دیگران شکل قالبی به خود می‌گیرد که احساس تنهایی و انزوای عمیق، نتیجه‌ای از آن است (cf. Ericsson, 1999).

در این رابطه نیز دختران در سنین بلوغ رغبتی به انزوا پیدا می‌کنند. گاهی ساعت‌ها تنها می‌مانند و در تنهایی در افکار دور و دراز خود غرق می‌شوند. آنان لذت تنهایی و در خود فرو رفتن را در خود کشف کرده‌اند. پیش از این نیز شادی‌ها و ملال‌ها داشته‌اند، اما آنها را خیلی زود به دست فراموشی سپرده‌اند و حالا دوست دارند به احساسات تلخ و شیرین خود برگردند تا طعم شیرین شادی‌ها و یا تلخی اندوه‌هایشان را بچشند.

- رؤیاها و تخیلات

شکفتگی تفکر دختران نوجوان با رشد تخیل، شکفته شدن عواطف و زندگی احساسی بسیار قوی، همزمان است. همزمان بودن این امور تا حدودی می‌تواند توجیه‌کننده سیستم‌های موجود در انطباق نوجوان با واقعیت باشد.

واقعیت برای او در بردارنده مشکلات فراوان است، احساس می‌کند دیگران او را به درستی نمی‌فهمند و تمامی تلاش‌هایی را که برای اثبات وجود خود انجام می‌دهد، نفی می‌کنند و هر لحظه او را به موقعیت غیرمستقل بازگشت می‌دهند. بنابراین می‌کوشد به کمک تخیل، کمبودها را جبران کند؛ اما هر گاه فاصله میان رؤیا و واقعیت از میان می‌رود و واقعیت در رؤیا حل می‌شود، رابطه او با دنیای خارج نیز مختل می‌گردد و این امر یکی از خطرناکی است که دختران را در دوره بلوغ تهدید می‌کند. گاهی نیز به جای آنکه احساس کمبود در رؤیا جبران شود در واقعیت جبران می‌گردد. در این‌گونه موارد فرد به سمت عمل-گرایی تمایل می‌یابد. این «انتقال به عمل» مکانیسمی است که اغلب در بزهکاری-های نوجوانی دیده می‌شود (احدی و محسنی، ۱۳۸۰: ص ۱۳۸).

بنابراین، دختران به کمک تار و پود خیال برای خود دنیای رؤیایی می‌سازند. محتوای این‌گونه رؤیاپردازی‌ها برحسب علایق نوجوان و محیط تربیتی‌اش متفاوت است؛ گاهی دختر نوجوان آن‌چنان محبوس رؤیا و تخیل است که تخیل برایش از واقعیت، واقعی‌تر می‌شود؛ به داستان‌سرایی می‌پردازد؛ کوچکترین جزئیات عشق را که تنها مخلوق ذهن اوست برای دوستانش شرح می‌دهد و انتظار دارد آن را بپذیرند. این نیاز گاه آن‌چنان شدت می‌یابد که نوجوان برای خود نامه عاشقانه می‌نویسد و آن را به دیگران نشان می‌دهد. بنابراین، حفظ تعادل یا پیدا کردن میزانی درست از واقعیت و تخیل برای او مشکل است. از سوی دیگر، این تخیلات رمانتیک برای یک رشد طبیعی و موزون در جهت «زن شدن» و زندگی عاطفی و معنوی ضرورت دارد (cf.Deutsh, 2004).

۲-۶) مشکلات اجتماعی

- دوستی با جنس مخالف

در آغاز بلوغ، علاقه به جنس مخالف به عنوان یک نشانه طبیعی در دختران پدیدار می‌شود و هیجان‌های گوناگونی را در وجود نوجوان برمی‌انگیزد. این کشش تند که برآیند بیداری میل جنسی و رشد عاطفی است، باعث می‌شود که بعضی از آنان به افرادی از جنس مخالف نزدیک شده و دور از چشم والدین با یکدیگر به گفت‌وگوهای صمیمانه بپردازند یا قرارهای عاشقانه بگذارند. «دونالد گریدانوس»^۱ در کتاب «مراقبت از نوجوانان» که به وسیله انجمن طب اطفال آمریکا انتشار یافته، می‌نویسد: «روان‌شناسان ثابت کرده‌اند کشش به جنس مخالف پدیده‌ای طبیعی است. ولی کن بررسی‌های فراوان نشان داده است که اگر این کشش به برقراری تماس و رابطه با فرد یا افرادی از جنس مخالف کشیده شود، دختران نوجوان در گردابی از ناراحتی‌های عاطفی، درگیری‌های خانوادگی، افت درسی و مشکلات اخلاقی و اجتماعی فرو خواهند رفت». گریدانوس در مورد علاقه به جنس مخالف در نوجوان مواردی را متذکر می‌شود:

- عوامل اجتماعی در شکل‌دهی نحوه روابط نوجوان‌های پسر و دختر نقش تعیین‌کننده‌ای دارند و این امر تنها براساس میزان هورمون‌ها نیست.
- نوجوان‌ها باید برای رسیدن به آسایش و شادمانی بر رفتار جنسی خویش کنترل و تسلط داشته باشند و محدودیت‌ها و قانون‌های اخلاقی جامعه را بپذیرند.
- گاهی نوجوانانی که هنوز چگونگی کنار آمدن با نیروی جنسی را یاد نگرفته‌اند، از روی سادگی و بی‌تجربگی، خود را در موقعیت اجتماعی خاصی قرار

می‌دهند که احتمال بهره‌برداری جنسی از آنها را زیادتر می‌کند و احتمال تجاوز در قرارهای عاشقانه روزبه‌روز بیشتر می‌شود.

بنابراین از دیدگاه روانشناختی می‌مان فردی نیز، چون ارتباط و دوستی با جنس مخالف فاقد شرایط یک ارتباط سالم می‌باشد و ویژگی‌های لازم در مؤلفه‌های آن رعایت نمی‌شود، ارتباطی شکست خورده و مقرون به آسیب است و تا زمانی که به یک تعهد طرفینی همراه با رعایت آداب و شرایط اخلاقی و دینی منتهی نشود، باید از آن سخت اجتناب ورزید (جولیات، ۱۳۷۹: صص ۴۵-۴۰).

– انحرافات جنسی

فرارسیدن بلوغ جنسی، تغییرات هورمونی - مخصوصاً تولید آندروژن‌ها در نوجوانان هر دو جنس را افزایش می‌دهد. لذا این احتمال وجود دارد که آنها برای رهایی از تنش‌های آن دست به حالت خود ارضائی، همجنس دوستی و خطر ارتباط با جنس مخالف بزنند. تحقیقات «کینزی» نشان داده است که حداکثر این لغزش‌ها در سنین ۱۵-۱۳ سالگی روی می‌دهد و در صورت کنترل، بعدها کمتر بروز می‌کند. این انحرافات ریشه روانی دارند، ولی بعدها به صورت جسمانی درآمده و زمینه‌ساز عوارض ناگواری در جنبه‌های جسمی، روانی و عاطفی می‌گردند.

دختران نوجوانی که تن به عمل خود ارضائی می‌دهند، پس از اولین تجربه‌ای که از آن بدست آوردند، برای مدت‌های زیادی از تکرار آن خودداری خواهند کرد. احساس گناه ناشی از آن در زمانی که نوجوان متوجه می‌شود که در آینده در اثر این عمل، مشکلاتی برای او ایجاد خواهد شد، باعث ترک این عمل می‌گردد. البته چنین لغزشی در دختران مضطرب و خجالتی بیشتر از دیگران است (رک. برگ، ۱۳۸۵).

علاقه به همجنس از انحرافات دیگری است که در دوران نوجوانی امکان بروز آن وجود دارد. به عبارت دی‌گر، دوستی‌های دوران بلوغ خالی از خطر همجنس خواهی نیستند؛ به طوری که دختران ممکن است به روابط عاطفی قدیم خود با دوستان و آشنایان رنگ جنسی بدهند. در ابتدا روابط غریزی در بین آنها خالی از هر گونه آلودگی بوده و محبتی ایده‌آلیستی است، ایده‌آل‌تر از آنچه دیگران تصور می‌کنند، ولی بعدها بدون آنکه خود آنها متوجه باشند جنبه غریزی و شهوانی پیدا می‌کند. خوشبختانه در بیشتر موارد، این خطر شکلی نهفته دارد و دوره آن نیز موقت و زودگذر است، حتی اگر

صورت نهفته به عمل تبدیل شود با یک مداخله نابجا و غلط، نه تنها احساس گناه تشدید می‌شود، بلکه موجب تثبیت همیشگی رفتار غیرطبیعی و منحرف نیز می‌گردد (احدی و محسنی، ۱۳۸۰: ص ۱۵۱).

۷) سخن آخر

سالهاست که نوجوانی به دلیل تغییرات سریع جسمانی، جنسی، روانی، شناختی و اجتماعی، دورانی دشوارتر از دوران کودکی محسوب می‌شود، لذا بهداشت نوجوانی نیز اهمیت قابل ملاحظه‌ای یافته است؛ زیرا سلامت همه جانبه نوجوانان در این دوره، اثرات زیادی برالگوهای سازگاری روانی - رفتاری فرد در بزرگسالی خواهد داشت.

نقش حیاتی خانواده و جامعه در این دوران به قرار زیر می‌باشد:

- شناخت و درک خصوصیات و شرایط زیستی و فیزیولوژیک بلوغ دختران و دادن آگاهی‌هایی از حقایق جسمی بلوغ به آنان؛
- ارائه اطلاعات دقیق و روشن مربوط به فلسفه جنسیت به دختران تا در سایه آن بتوانند به تشخیص مسائل مربوط به جنسیت خود نائل شده و بدانند در رابطه با آن چه وظایف و مسئولیت‌هایی دارند (آموزش تربیت جنسی)؛
- شناخت مسائل و مشکلات بلوغ دختران و نحوه برخورد صحیح با آن‌ها؛
- کمک به تقویت اعتماد به نفس و تلقین ناپذیری به نحوی که نوجوان توان تجزیه و تحلیل شرایط و شهادت گفتن «نه» را داشته باشد؛
- برنامه‌ریزی جامع، همه‌جانبه و پایدار، متناسب با روحیات، تعلقات، شرایط و خواسته‌های دختران نوجوان با توجه به کلیه عوامل و عناصر تربیتی، روانشناسی و جامعه‌شناسی؛
- بررسی نحوه تطبیق، تبلیغ و ترویج آموزه‌های دینی متناسب با شرایط روحی، سنی و اجتماعی دختران نوجوان، با توجه به تحولات سریع جهانی؛
- برنامه‌ریزی برای مشارکت نسل نوجوان در امور اجتماعی و مسئولیت‌پذیری آنان؛

- تلاش همه جانبه برای تعمیم پژوهش و تحقیقات متنوع و مستمر در حوزه مسائل مرتبط با دختران نوجوان و بهره‌گیری از دستاوردهای مربوطه و ارزیابی تأثیرگذاری و تأثیرپذیری آنها در فرآیند بهبود وضعیت این نسل؛
- آموزش همگانی و عمومی خانواده‌ها درخصوص نحوه برخورد با دختران نوجوان؛
- دادن شخصیت به نوجوان تا نیازی به نشان دادن خود از طریق رفتارهای پرخطر و ماجراجویانه نداشته باشد. ممکن است مصرف مواد مخدر از طرف نوجوان به دلیل دستیابی به احساس استقلال از والدین و مخالفت صریح در مقابل معیارهای جامعه و مقابله با اضطراب، گوشه‌گیری و افسردگی یا پذیرفته شدن از طرف گروه همسال باشد. همچنین فرار از خانه، می‌تواند یکی از نشانه‌های مهم استرس‌های محیطی بر روی نوجوان باشد. عواقب این اقدام بر روی سلامت فرد واضح و روشن است. والدین و اولیاء با حمایت نوجوان می‌توانند از این امر جلوگیری نمایند.

فهرست منابع

- ◀ احدی، حسن و محسنی، نیک‌چهره (۱۳۸۰)، «روانشناسی رشد: مفاهیم بنیادی در روانشناسی نوجوانی و جوانی»، تهران، چاپ و نشر بنیاد.
- ◀ جولیا، وود (۱۳۷۹)، «ارتباطات میان فردی و روانشناسی تعاملی»، (مهرداد فیروز بخت)، تهران، انتشارات مهتاب.
- ◀ قائمی، علی (۱۳۷۳)، «دنیای نوجوانی دختران»، تهران، انتشارات ام‌ری.
- ◀ نورتراب، کریستین (۱۳۸۵)، «دختران نوجوان»، (توراندخت تمدن (مالکی))، تهران، انتشارات فلسفه.
- ◀ برگ، لورا ای (۱۳۸۵)، «روانشناسی رشد از نوجوانی تا پایان زندگی»، (یحیی‌سی‌دمحمدی)، تهران، انتشارات ارسباران.
- Alsaker, F.C.D(2000), “**Timing of Puberty and Reactions to Pubertal Changes**”, New York, Combridge university press.
- Debesse, M(2000), “**L’adolescence est-elic une Crise?**”, In Revue enfance, Sept-dec.
- Deutsh, H. (2004), “**La psychologie des Femmes**”, P.u.f. paris.
- Ericsson, K.A(1999), “**Peak Performance and Age: An Examination of Peak Performance in Sports**”, Cambridge, Cambridge university press.
- Mendelson, B. K. white, D. R., & Mendelson, M. J (1999) , “Self-esteem and body esteem: Effects of gender, age, and weight” **Journal of Applied Developmental Psychology**, 17.
- Papalia, Diane and Ewendkos olds, sally (2000), “**Human development**”, New York, Mc Grow Hill.
- Serdula, M, Ivery, D. coates, R. J. Freeman, D.S., Williamson, D. F. & Byers, T(2001), “**Do Obese Children Become Obese Adulf?**”, A review of the literature, Preventive Medicine.
- Shure, M.B (2002), “**Interpersonal Cognitive Problem Solving: Primary Prevention Of Early high-risk Behaviors in the pre-School and Primary Years**”, In G. W. Albee & T. P. Gullotta (Eds).
- Tanner, T. M (2003) , “**Growth at Adolescence**”, oxford.