

**TỶ LỆ DẬY THÌ SỚM VÀ MỐI LIÊN QUAN CỦA DẬY THÌ SỚM ĐẾN  
MỘT SỐ CHỈ SỐ NHÂN TRẮC HỌC VÀ TÂM SINH LÝ Ở SINH VIÊN NỮ  
NĂM THỨ NHẤT TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y-DƯỢC ĐÀ NẴNG**

**Đặng Thị Yên\*, Nguyễn Thị Tuyền, Đoàn Ngọc Tú, Trần Văn Khiêm**

Trường Đại học Kỹ Thuật Y-Dược Đà Nẵng

\*Email: dtyen@dhktyduocdn.edu.vn

Ngày nhận bài: 23/5/2024

Ngày phản biện: 27/7/2024

Ngày duyệt đăng: 10/8/2024

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Dậy thì là một giai đoạn của cuộc đời chuyển từ thời kỳ trẻ em sang giai đoạn trưởng thành. Khi các dấu hiệu dậy thì đầu tiên xuất hiện trước 8 tuổi ở trẻ gái và trước 9 tuổi ở trẻ trai thì được gọi là dậy thì sớm. Dậy thì sớm không chỉ làm chiều cao chính thức giảm so với trẻ dậy thì bình thường mà còn có rối loạn tâm sinh lý, có những hành vi tình dục, giao tiếp xã hội không phù hợp ở tuổi nhỏ thậm chí có những hậu quả xấu như trẻ dậy thì sớm gia tăng nguy cơ ung thư vú ở tuổi trưởng thành. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ dậy thì sớm và tìm hiểu mối liên quan của dậy thì sớm đến một số chỉ số nhân trắc học và tâm sinh lý ở sinh viên nữ năm thứ nhất tại Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 385 sinh viên nữ năm thứ nhất, trường Đại Học Kỹ Thuật Y – Dược Đà Nẵng năm học 2022 – 2023. Thời gian từ tháng 6 năm 2022 đến tháng 6 năm 2023 tại Trường Đại Học Kỹ Thuật Y – Dược Đà Nẵng. **Kết quả:** Tỷ lệ dậy thì sớm ở sinh viên nữ năm thứ nhất chiếm 1,8% trong số 385 sinh viên. Sinh viên nữ dậy thì sớm có chiều cao cuối trung bình ( $150,4 \pm 4,3$  cm) thấp hơn sinh viên nữ dậy thì bình thường ( $156,6 \pm 5,3$  cm) với  $p < 0,05$ . Có mối liên quan giữa dậy thì sớm và biểu hiện tâm sinh lý mặc cảm, tự ti xấu hổ khi tuyên vũ phát triển với  $p < 0,05$ . Tỷ lệ sinh viên nữ dậy thì sớm có quan hệ tình dục là 28,6% cao hơn nhóm sinh viên nữ dậy thì bình thường có quan hệ tình dục là 5,0%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . **Kết luận:** Tỷ lệ dậy thì sớm ở sinh viên nữ năm thứ nhất tại Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng có mối liên quan đến các chỉ số sinh trắc học và yếu tố tâm sinh lý.

**Từ khóa:** Dậy thì sớm, nhân trắc học, tâm sinh lý.

**ABSTRACT**

**RATE OF PRECOCIOUS PUBERTY AND RELATIONSHIP OF  
PRECOCIOUS PUBERTY TO SOME DEMOGRAPHIC  
AND PSYCHOLOGICAL INDICATORS IN FIRST-YEAR  
FEMALE STUDENTS AT DA NANG UNIVERSITY OF MEDICAL  
TECHNOLOGY AND PHARMACY**

**Dang Thi Yen\*, Nguyen Thi Tuyen, Doan Ngoc Tu, Tran Van Khiem**

Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy

**Background:** Puberty is a stage of life transitioning from childhood to adulthood. When the first signs of puberty appear before age 8 in girls and before age 9 in boys, it is called precocious puberty. Early puberty not only causes the official height to decrease compared to children with normal puberty, but also causes physiological and psychological disorders, inappropriate sexual and social behavior at a young age, and even other consequences. As bad as early puberty, the risk of breast cancer in adulthood increases. **Objective:** To determine the rate of precocious puberty and learn about the relationship of precocious puberty to some anthropometric and psychophysiological

indicators in first-year female students at Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy. **Materials and method:** Cross-sectional descriptive research conducted on 385 first-year female students, Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy, school year 2022 - 2023. The period from June 2022 to June 2023 at Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy. **Results:** The rate of precocious puberty in first-year female students was 1.8% out of 385 students. Female students with precocious puberty had an average final height ( $150.4 \pm 4.3$  cm) lower than female students with normal puberty ( $156.6 \pm 5.3$  cm) with  $p < 0.05$ . There was a relationship between precocious puberty and psychological symptoms of guilt, low self-esteem and shame when the breast buds develop with  $p < 0.05$ . The rate of female students with precocious puberty having sex was 28.6%, higher than the rate of female students with normal puberty having sex, which was 5.0%. This difference was statistically significant with  $p < 0.05$ . **Conclusion:** The rate of early puberty in first-year female students at Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy was related to biometric indicators and psychological factors.

**Keywords:** Precocious puberty, anthropometry, psychophysiology.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dậy thì là một giai đoạn của cuộc đời chuyển từ thời kỳ trẻ em sang giai đoạn trưởng thành, diễn ra theo nhiều giai đoạn dưới sự kiểm soát chặt chẽ của hệ thống thần kinh - nội tiết. Tuổi dậy thì trung bình 10 - 11 tuổi ở trẻ gái, 12 - 13 tuổi ở trẻ trai. Các yếu tố ảnh hưởng đến tuổi dậy thì bao gồm yếu tố nội sinh như thể trạng, di truyền; yếu tố ngoại sinh như khí hậu, tình trạng dinh dưỡng, yếu tố tâm lý như stress. Các bệnh lý làm chậm quá trình dậy thì hay ngược lại gây dậy thì sớm. Khi các dấu hiệu dậy thì đầu tiên xuất hiện trước 8 tuổi ở trẻ gái và trước 9 tuổi ở trẻ trai thì được gọi là dậy thì sớm. Trẻ dậy thì sớm ảnh hưởng lớn đến chiều cao cuối, thời điểm bắt đầu tăng và ngừng phát triển chiều cao có thể sớm hơn những trẻ dậy thì bình thường. Dậy thì sớm không chỉ làm chiều cao chính thức giảm so với trẻ dậy thì bình thường mà còn có rối loạn tâm sinh lý, có những hành vi tình dục, giao tiếp xã hội không phù hợp ở tuổi nhỏ [1], thậm chí có những hậu quả xấu như trẻ dậy thì sớm gia tăng nguy cơ ung thư vú ở tuổi trưởng thành ... Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: Xác định tỷ lệ dậy thì sớm và tìm hiểu mối liên quan của dậy thì sớm đến một số chỉ số nhân trắc học và tâm sinh lý ở sinh viên nữ năm thứ nhất tại Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành phỏng vấn 385 sinh viên nữ năm thứ nhất, trường Đại Học Kỹ Thuật Y – Dược Đà Nẵng năm học 2022 – 2023.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên nữ năm thứ nhất năm học 2022 – 2023 đang học tại lớp khi nghiên cứu được tiến hành và chấp nhận tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Sinh viên vắng mặt trong khoảng thời gian nghiên cứu được tiến hành và không sẵn sàng tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành để xác định tỷ lệ dậy thì sớm và tìm hiểu mối liên quan của dậy thì sớm đến một số chỉ số nhân trắc học và tâm sinh lý ở sinh viên nữ năm thứ nhất.

- **Cỡ mẫu:** Nghiên cứu này chúng tôi sử dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

- n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.
- $Z_{1-\alpha/2}$ : Giá trị  $Z_{1-\alpha/2}$  tương ứng là 1,96 với  $\alpha=5\%$ .
- Chọn  $p = 0,06$  là tỷ lệ ước tính trẻ dậy thì sớm trung ương cộng đồng Châu Á [2].
- c: là mức chính xác của nghiên cứu, chính là sự khác biệt giữa tỷ lệ p thu được trên mẫu và tỷ lệ phân biệt trong quần thể, chọn  $c = 0,03$ .

Vậy cỡ mẫu tối thiểu là:  $n = 241$ . Và cỡ mẫu thực tế thu thập được là  $n = 385$ .

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ sinh viên nữ năm thứ nhất, trường Đại Học Kỹ Thuật Y – Dược Đà Nẵng năm học 2022 – 2023 thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

- **Quy trình nghiên cứu:**

+ Bước 1: Liên hệ với Ban cán sự các lớp và giáo viên chủ nhiệm lớp để tạo điều kiện tiến hành.

+ Bước 2: Điều tra viên trực tiếp phát phiếu điều tra cho sinh viên sau khi đã giải thích rõ mục đích của cuộc điều tra, hướng dẫn về nội dung và cách ghi thông tin trong phiếu điều tra. Để đảm bảo tính riêng tư của thông tin sinh viên, sinh viên được bố trí ngồi giãn khoảng cách, sinh viên tự điền vào phiếu điều tra, phiếu điều tra được thu hồi và bỏ vào thùng kín, điều tra viên kiểm tra phiếu. Thu thập thông tin theo phiếu thu thập thông tin đã được chuẩn bị sẵn.

+ Bước 3: Khảo sát trực tiếp chiều cao của sinh viên.

- **Xử lý số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý và tính: tần số, tỷ lệ %, so sánh sự khác biệt giữa các tỷ lệ bằng thuật toán Chi-square, các trường hợp mẫu quan sát nhỏ hơn 5 sẽ sử dụng phương pháp kiểm định Fisher's Exact Test. Sử dụng T – Test để so sánh giá trị trung bình của 2 nhóm đối tượng.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

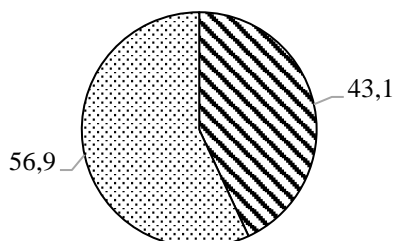
#### 3.1. Đặc điểm chiều cao của sinh viên nữ năm thứ nhất

Bảng 1. Đặc điểm chiều cao của sinh viên nữ ( $n = 385$ )

Chiều cao thấp nhất	140 cm
Chiều cao cao nhất	172 cm
Chiều cao trung bình	$157,4 \pm 5,3$ cm

Nhận xét: Chiều cao trung bình của nhóm nghiên cứu là  $157,4 \pm 5,3$  cm.

Đặc điểm chiều cao của sinh viên nữ ( $n = 385$ )



■ Đã đạt chiều cao cuối

Biểu đồ 1. Đặc điểm chiều cao của nhóm nghiên cứu

Nhận xét: Sinh viên nữ chưa đạt chiều cao cuối có tỷ lệ (56,9 %) nhiều hơn so với sinh viên nữ đã đạt chiều cao cuối (43,1%).

### 3.2. Tình trạng quan hệ tình dục của sinh viên nữ năm thứ nhất

Bảng 2. Tình trạng quan hệ tình dục của sinh viên nữ

Tình trạng quan hệ tình dục	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Có	21	5
Không	364	95
Tổng	385	100

Nhận xét: Đa số sinh viên nữ năm thứ nhất chưa quan hệ tình dục.

### 3.3. Đặc điểm dậy thì của đối tượng nghiên cứu

#### 3.3.1. Tỷ lệ dậy thì sớm của sinh viên nữ năm thứ nhất

Bảng 3. Tỷ lệ dậy thì sớm của sinh viên nữ năm thứ nhất

Dậy thì sớm của sinh viên nữ năm thứ nhất	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Dậy thì sớm	7	1,8
Dậy thì bình thường	378	98,2
Tổng	385	100

Nhận xét: Sinh viên nữ dậy thì sớm chiếm tỷ lệ 1,8%.

#### 3.3.2. Tuổi dậy thì của sinh viên nữ năm thứ nhất

Bảng 4. Tuổi dậy thì (n = 385)

Tuổi dậy thì nhỏ nhất	6 tuổi
Tuổi dậy thì lớn nhất	16 tuổi
Tuổi dậy thì trung bình	11,6 ± 1,7 tuổi

Nhận xét: Tuổi dậy thì sớm nhất ở sinh viên nữ năm thứ nhất là 6 tuổi, muộn nhất là 16 tuổi, tuổi dậy thì trung bình là 11,6 ± 1,7 tuổi.

#### 3.3.3. Yếu tố tâm sinh lý (mặc cảm, tự ti, xấu hổ) khi xuất hiện dấu hiệu dậy thì ở sinh viên nữ

Bảng 5. Yếu tố tâm sinh lý khi xuất hiện các dấu hiệu dậy thì (n = 385)

Yếu tố tâm sinh lý	Có		Không	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Mặc cảm, tự ti xấu hổ khi phát triển tuyến vú	99	25,7	286	74,3
Mặc cảm, tự ti xấu hổ khi xuất hiện lông mu	87	22,6	298	77,4
Mặc cảm, tự ti xấu hổ khi có kinh nguyệt	98	25,5	287	74,5

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên nữ mặc cảm, tự ti, xấu hổ khi phát triển tuyến vú, xuất hiện lông mu, có kinh nguyệt lần lượt là: 25,7 %; 22,6 %; 25,5%.

### 3.4. Liên quan của dậy thì sớm đến một số chỉ số nhân trắc học và tâm sinh lý ở sinh viên nữ

#### 3.4.1. Liên quan của dậy thì sớm với chiều cao cuối của sinh viên

Bảng 6. Liên quan của dậy thì sớm với chiều cao cuối của sinh viên

	Dậy thì sớm	Dậy thì bình thường	p
$\bar{X} \pm \delta$	150,4 ± 4,3	156,6 ± 5,3	0,011

Nhận xét: Sinh viên nữ dậy thì sớm có chiều cao cuối trung bình ( $150,4 \pm 4,3$  cm) thấp hơn sinh viên nữ dậy thì bình thường ( $156,6 \pm 5,3$  cm), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$ .

**3.4.2. Liên quan của dậy thì sớm đến tâm sinh lý (mặc cảm, tự ti, xấu hổ) khi xuất hiện dấu hiệu dậy thì**

Bảng 7. Liên quan của dậy thì sớm đến tâm sinh lý

Tình trạng dậy thì	Mặc cảm, tự ti xấu hổ (Khi tuyến vú phát triển), n (%)		p
	Có	Không	
Dậy thì sớm	5 (71,4)	2 (28,6)	0,012
Dậy thì bình thường	91 (24,9)	287 (75,9)	
Tổng	96 (24,9)	289 (75,1)	
	Mặc cảm, tự ti xấu hổ (Khi xuất hiện lông mu), n (%)		
Dậy thì sớm	1 (14,3)	6 (85,7)	0,699
Dậy thì bình thường	86 (22,8)	292 (77,2)	
Tổng	87 (22,6)	298 (77,4)	
	Mặc cảm, tự ti xấu hổ (Khi có kinh nguyệt), n (%)		
Dậy thì sớm	3 (42,9)	4 (57,1)	0,269
Dậy thì bình thường	93 (24,0)	285 (76,0)	
Tổng	96 (24,9)	289 (75,1)	

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên nữ có tình trạng dậy thì sớm cảm thấy mặc cảm, tự ti xấu hổ khi tuyến vú phát triển là 71,4% cao hơn nhóm sinh viên nữ dậy thì bình thường có cảm thấy mặc cảm xấu hổ khi tuyến vú phát triển là 24,9%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Tỷ lệ sinh viên nữ có tình trạng dậy thì sớm cảm thấy mặc cảm, tự ti xấu hổ khi xuất hiện lông mu là 14,3% thấp hơn nhóm sinh viên nữ dậy thì bình thường có cảm thấy mặc cảm xấu hổ khi xuất hiện lông mu là 22,8%. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Tỷ lệ sinh viên nữ có tình trạng dậy thì sớm cảm thấy mặc cảm, tự ti xấu hổ khi có kinh nguyệt là 42,9% cao hơn nhóm sinh viên nữ dậy thì bình thường có cảm thấy mặc cảm xấu hổ khi có kinh nguyệt là 24%. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

**3.4.3. Liên quan của dậy thì sớm đến tình trạng quan hệ tình dục ở sinh viên nữ**

Bảng 8. Liên quan của dậy thì sớm đến tình trạng quan hệ tình dục ở sinh viên nữ

Tình trạng dậy thì	Tình trạng quan hệ tình dục ở sinh viên nữ, n (%)		p
	Có	Không	
Dậy thì sớm	2 (28,6)	5 (71,4)	0,045
Dậy thì bình thường	19 (5,0)	359 (95,0)	
Tổng	21 (5,5)	364 (94,5)	

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên nữ có tình trạng dậy thì sớm có quan hệ tình dục là 28,6% cao hơn nhóm sinh viên nữ dậy thì bình thường có quan hệ tình dục là 5,0%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Bảng 9. Liên quan của dậy thì sớm đến thời điểm bắt đầu quan hệ tình dục

	Dậy thì sớm	Dậy thì bình thường	p
$\bar{X} \pm \delta$	17,0	$18,2 \pm 0,83$	0,176

Nhận xét: Sinh viên nữ dậy thì sớm có quan hệ tình dục chỉ có 1 trường hợp với thời điểm bắt đầu quan hệ tình dục là 17 thấp hơn sinh viên nữ dậy thì bình thường có tuổi bắt đầu quan hệ tình dục trung bình là 18,2, tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê,  $p > 0,05$ .

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chiều cao của sinh viên nữ

Chiều cao trung bình của sinh viên nữ là  $157,7 \pm 5,5$  cm. Chiều cao này cũng tương đương với chiều cao trung bình của nữ giới ở Việt Nam nói chung. Theo báo cáo của Tổng điều tra Dinh dưỡng toàn quốc 2019 – 2020 thì chiều cao trung bình của nữ giới ở Việt Nam đạt 156,2 cm [3]. Tuy nhiên theo nghiên cứu của chúng tôi thì có đến 219 sinh viên (chiếm 56,9 %) chưa đạt chiều cao cuối, tức là sinh viên nữ có thể tiếp tục phát triển chiều cao trong thời gian tiếp theo.

### 4.2. Tình trạng quan hệ tình dục ở sinh viên nữ năm thứ nhất

Trong nhóm nghiên cứu có 21 sinh viên nữ đã quan hệ tình dục, chiếm 0,05%. Tỷ lệ này thấp hơn rất nhiều so với “Báo cáo kết quả điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam 2020 – 2021” thì tỷ lệ đã từng quan hệ tình dục của phụ nữ từ 15 – 24 tuổi là 32% [3]. Nghiên cứu của Đỗ Thị Hạnh Trang, tỷ lệ quan hệ tình dục của sinh viên nữ năm thứ nhất là 15,5%, cao hơn nhiều so với tỷ lệ trong nghiên cứu của chúng tôi [4]. Một nghiên cứu khác của Nguyễn Tiến Quyền (2019) tỷ lệ đã quan hệ tình dục của sinh viên nữ là 14,6%, cao hơn nhiều so với tỷ lệ của nghiên cứu này [5].

### 4.3. Đặc điểm dậy thì ở sinh viên nữ

#### 4.3.1. Tỷ lệ dậy thì sớm của sinh viên nữ

Tỷ lệ dậy thì sớm ở sinh viên nữ năm thứ nhất chiếm 1,8% trong số 385 sinh viên. Theo Teilmann G (2005) trong một điều tra cộng đồng tại Đan Mạch từ 1993 đến 2000 cho thấy tỷ lệ dậy thì sớm ở trẻ gái là 0,2%. Theo nghiên cứu của Aksglaede L (2009) tiến hành trên 995 trẻ gái ở Mỹ giai đoạn 2006 - 2008 thì tỷ lệ dậy thì sớm chiếm 3,4 %, cao hơn so với kết quả của nghiên cứu chúng tôi [6]. Có lẽ do sự khác biệt về những yếu tố liên quan đến dậy thì sớm như di truyền, yếu tố môi trường, tình trạng dinh dưỡng nhất là béo phì và các chất độc tố trong môi trường có liên quan mật thiết đến dậy thì sớm dẫn đến những kết quả khác nhau giữa các nghiên cứu ở các nước khác nhau.

#### 4.3.2. Tuổi dậy thì của sinh viên nữ

Tuổi dậy thì trung bình của sinh viên nữ trong nghiên cứu là  $11,6 \pm 1,7$  tuổi. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Phú Đạt (2003), tuổi dậy thì trung bình của trẻ gái ở một số tỉnh miền Bắc là 11,8 tuổi [7]. Và theo nghiên cứu gần đây của Phạm Thị Kim Thúy (2020) thì tuổi dậy thì trung bình của học sinh nữ là 11,5 tuổi, tương đương với nghiên cứu của chúng tôi [8].

#### 4.3.3. Yếu tố tâm sinh lý (mặc cảm, tự ti, xấu hổ) khi xuất hiện dấu hiệu dậy thì ở sinh viên nữ

Tỷ lệ sinh viên nữ mặc cảm, tự ti, xấu hổ khi phát triển tuyến vú, xuất hiện lông mu, có kinh nguyệt lần lượt là: 25,7 %; 22,6 %; 25,5%. Khi trực dưới đồi - tuyến yên – buồng trứng hoạt động khởi phát dậy thì làm tăng cao nồng độ estrogen cùng với hormone androgen thượng thận dẫn đến xuất hiện các dấu hiệu dậy thì ở trẻ gái như tuyến vú phát triển, xuất hiện lông mu, có kinh nguyệt [1]. Khi trẻ nhận thấy có những thay đổi khác so

với bạn bè cùng trang lứa đã gây ảnh hưởng đến tâm lý của trẻ, làm cho trẻ cảm thấy mặc cảm, tự ti, xấu hổ.

#### **4.4. Liên quan của dậy thì sớm đến một số chỉ số nhân trắc học và tâm sinh lý ở sinh viên nữ**

##### **4.4.1. Liên quan của dậy thì sớm với chiều cao cuối của sinh viên**

Sinh viên nữ dậy thì sớm có chiều cao cuối trung bình (151 cm) thấp hơn sinh viên nữ dậy thì bình thường (157,2 cm), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê,  $p < 0,05$ . Khi trẻ dậy thì sớm thì thời điểm bắt đầu phát triển xương sớm dẫn đến việc cốt hóa đầu xương sớm hơn, tổng thời gian phát triển xương của trẻ giảm làm cho chiều cao cuối có thể bị ảnh hưởng. Theo Carel JC (2008) thì trẻ dậy thì sớm có chiều cao cuối thấp hơn khoảng 20 cm ở trẻ trai và 12 cm ở trẻ gái so với trẻ dậy thì bình thường [9].

##### **4.4.2. Liên quan của dậy thì sớm đến tâm sinh lý (mặc cảm, tự ti, xấu hổ) khi xuất hiện dấu hiệu dậy thì**

Tỷ lệ sinh viên nữ dậy thì sớm và dậy thì bình thường có sự khác biệt theo tâm sinh lý (mặc cảm, tự ti, xấu hổ) khi tuyên vú phát triển, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ), tuy nhiên tỷ lệ sinh viên nữ dậy thì sớm và dậy thì bình thường không có sự khác biệt theo tâm sinh lý (mặc cảm, tự ti, xấu hổ) khi xuất hiện lông mu và có kinh nguyệt ( $p > 0,05$ ). Có lẽ do biểu hiện phát triển tuyên vú dễ nhận thấy bởi người khác hơn là biểu hiện xuất hiện lông mu và có kinh nguyệt, bên cạnh đó hầu hết sinh viên nữ có dấu hiệu dậy thì đầu tiên là phát triển tuyên vú. Những thay đổi về tâm lý này có thể sẽ dẫn tới ảnh hưởng đến sự giao tiếp xã hội của những trẻ gái dậy thì sớm. Theo nghiên cứu của Mensah FK (2013) về dậy thì sớm, quan hệ xã hội và điều chỉnh hành vi, thì những trẻ dậy thì sớm có kinh nghiệm sống và các quan hệ xã hội nghèo nàn hơn những trẻ cùng độ tuổi do trẻ ít tiếp xúc với cộng đồng [10].

##### **4.4.3. Liên quan của dậy thì sớm đến tình trạng quan hệ tình dục ở sinh viên nữ**

Tỷ lệ sinh viên nữ dậy thì sớm và dậy thì bình thường có sự khác biệt theo tỷ lệ đã quan hệ tình dục, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Có những nhận định về ảnh hưởng của dậy thì sớm như trẻ dậy thì sớm có hành vi tình dục sớm và có xu hướng có nhiều bạn tình hơn so với trẻ dậy thì bình thường [11]. Khi trẻ dậy thì, sự tăng tiết GnRH tác động đến các hormone hướng sinh dục của tuyến yên, kích thích bài tiết hormone estrogen, estrogen tăng dẫn đến tăng ham muốn tình dục, thích người khác phái. Với những trẻ dậy thì sớm, thì những thay đổi nội tiết này xảy ra sớm hơn làm tác động đến những hành vi tình dục sớm hơn so với trẻ dậy thì bình thường [1]. Sinh viên nữ dậy thì sớm có tuổi quan hệ tình dục trung bình thấp hơn sinh viên nữ dậy thì bình thường, tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Hành vi quan hệ tình dục trước hôn nhân chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố như lối sống gia đình, thói quen xem sách báo, internet, ảnh hưởng từ môi trường sống và bạn bè xung quanh. Có lẽ là nhờ sự quan tâm của cha mẹ khi trẻ dậy thì sớm, giáo dục trẻ, giúp trẻ nhận biết và giải thích những thay đổi về hình thể đã giúp trẻ hiểu hơn và góp phần làm giảm tình trạng quan hệ tình dục sớm ở sinh viên nữ.

## **V. KẾT LUẬN**

Qua khảo sát tỷ lệ dậy thì sớm và mối liên quan của dậy thì sớm đến một số chỉ số nhân trắc học và tâm sinh lý ở 385 sinh viên nữ năm thứ nhất tại Trường Đại học Kỹ thuật Y-Dược Đà Nẵng nhóm chúng tôi có một số kết luận sau: Tỷ lệ dậy thì sớm ở sinh viên nữ

năm thứ nhất chiếm 1,8% trong số 385 sinh viên. Sinh viên nữ dậy thì sớm có chiều cao cuối trung bình ( $150,4 \pm 4,3$  cm) thấp hơn sinh viên nữ dậy thì bình thường ( $156,6 \pm 5,3$  cm) với  $p < 0,05$ . Có mối liên quan giữa dậy thì sớm và biểu hiện tâm sinh lý mặc cảm, tự ti xấu hổ khi tuyến vú phát triển với  $p < 0,05$ . Tỷ lệ sinh viên nữ dậy thì sớm có quan hệ tình dục là 28,6% cao hơn nhóm sinh viên nữ dậy thì bình thường có quan hệ tình dục là 5,0%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Robert M, Kliegman MD. Nelson textbook of pediatrics. *Canada Elsevier*. 2020. 2899.
  2. Kim SH, Huh K, Won S, Lee KW, Park MJ. A Significant Increase in the Incidence of Central Precocious Puberty among Korean Girls from 2004 to 2010. *PloS ONE*. 2015. 10 (11), doi: 10.1371/journal.pone.014184.
  3. Thông cáo báo chí Hội nghị công bố Kết quả Tổng điều tra Dinh dưỡng 2019-2020. Viện dinh dưỡng. 2021. Available from <https://viendinhduong.vn/vi/tin-tuc-su-kien-noi-bat/thong-cao-bao-chi-hoi-ngghi-cong-bo-ket-qua-tong-dieu-tra-dinh-duong-2019-2020.html>.
  4. Đỗ Thị Hạnh Trang, Lê Thị Hương, Lê Thị Luyến, Phạm Đức Mạnh. Thực trạng quan hệ tình dục trước hôn nhân và một số yếu tố liên quan của sinh viên trường Đại học Nội vụ năm 2015. *Tạp chí Y tế công cộng*. 2016. 40, 117–123.
  5. Nguyễn Tiến Quyền, Hồ Thị Minh Lý. Hành vi quan hệ tình dục trước hôn nhân và một số yếu tố liên quan của sinh viên trường Đại học Tài Nguyên và môi trường năm 2019. *Viện sức khỏe cộng đồng*. 2020. 60, 137–142.
  6. Aksglaede L, Sorensen K, Petersen JH, et al. Recent decline in age at breast development: the Copenhagen Puberty Study. *Pediatrics*. 2009. 123 (5), 932-939, doi: 10.1542/peds.2008-2491.
  7. Nguyễn Phú Đạt. Nghiên cứu về tuổi dậy thì của trẻ em và một số yếu tố ảnh hưởng ở một số tỉnh miền Bắc Việt Nam. Luận án. Hà Nội; 2003.
  8. Phạm Thị Kim Thúy. Nghiên cứu tuổi dậy thì chính thức và một số chỉ tiêu hình thái, thể lực của học sinh Trường Trung học Cơ sở Liên Việt Kon tum, tại Thành Phố Kon Tum, tỉnh Kon Tum, năm học 2019 – 2020. Luận văn. Quy Nhơn. 2020.
  9. Carel JC, Léger J. Precocious puberty. *The new England journal of medicine*. 2008. 358 (22), 2366–2377, doi: 10.1056/NEJMcp0800459.
  10. Mensah FK, Bayer JK, Psych M, et al. Early puberty and childhood social and behavioral adjustment. *Journal of adolescent health*. 2013. 53(1), 118-124, doi: 10.1016/j.jadohealth.2012.12.018.
  11. Archana S. Kota; Sehar Ejaz. Precocious Puberty. StatPearls Publishing LLC. 2023.
-