

GIA ĐÌNH TRONG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TÌNH DỤC CHO VỊ THÀNH NIÊN

ĐẶNG THỊ LAN ANH *

Tóm tắt: Trên cơ sở phân tích các kết quả nghiên cứu trong và ngoài nước trong thời gian gần đây về giáo dục sức khỏe và tình dục, bài viết khái quát thực trạng giáo dục sức khỏe tình dục vị thành niên trong gia đình ở Việt Nam: vai trò của gia đình trong giáo dục sức khỏe tình dục cho vị thành niên; các khía cạnh của sức khỏe, các phương pháp giáo dục sức khỏe tình dục và một số yếu tố tác động đến giáo dục sức khỏe tình dục vị thành niên trong gia đình.

Từ khóa: Vị thành niên; sức khỏe tình dục; giáo dục sức khỏe tình dục.

Ngày nhận bài: 12/6/2013; Ngày duyệt đăng bài: 15/8/2013

1. Sức khỏe tình dục vị thành niên và giáo dục sức khỏe tình dục vị thành niên

Khái quát về sức khỏe tình dục vị thành niên

Vị thành niên hiện nay đang đứng trước rất nhiều "nguy cơ" liên quan an toàn tình dục và sức khỏe tình dục. Hoạt động tình dục trước hôn nhân của vị thành niên có xu hướng gia tăng và ngày càng trở nên được chấp nhận trong giới trẻ. Vị thành niên rất có nhu cầu tìm hiểu về sức khỏe tình dục, nhưng còn thiếu tâm thế chủ động. Đa số thanh thiếu niên đã biết ít nhiều về kế hoạch hóa gia đình, song phần lớn biết một cách thụ động do các nguồn thông tin khác nhau đem lại. Những người chủ động nói chuyện với người khác về chủ đề này chưa đến 50%.

Theo số liệu của báo cáo Điều tra Quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam (SAVY2) của Tổng cục thống kê năm 2010 cho thấy, sự hiểu biết của vị thành niên về một số khía cạnh liên quan đến sức khỏe tình dục còn nhiều hạn chế, đặc biệt là thanh niên ở nông thôn, vùng sâu, vùng xa. Có 26,0% thanh thiếu niên cho rằng HIV có thể lây truyền qua muỗi đốt; qua ăn chung bát đĩa (10,0%); hoặc qua đường hô hấp (13,0%). Có khoảng 1/4 đến

1/3 nam, nữ thanh niên được hỏi đã không nắm chắc cách phòng chống HIV. Vị thành niên có thể kể được tên một số bệnh lây truyền qua đường tình dục và HIV, nhưng lại rất ít biết về triệu chứng bệnh hay các dấu hiệu bất thường về sinh lý sinh dục⁽¹⁾.

Xu hướng chấp nhận quan hệ tình dục trước hôn nhân gia tăng trong thanh thiếu niên. Nếu ở SAVY1 (2005) có 6,7% vị thành niên có quan hệ tình dục trước hôn nhân thì con số này đã tăng lên 9,5% trong SAVY2 (2010). Tuổi quan hệ tình dục của thanh niên có xu hướng giảm từ 19,6 tuổi (20 tuổi đối với nam và 19,4 tuổi đối với nữ) ở SAVY1 xuống còn 18,1 tuổi (18,2 tuổi đối với nam và 18 tuổi đối với nữ) ở SAVY2. Quan điểm, thái độ vị thành niên về tình dục cũng ngày càng cởi mở hơn, đa số vị thành niên hiện nay cho rằng, tình dục không nhất thiết phải là yếu tố gắn với hôn nhân.

Vị thành niên chưa có kỹ năng xử lý trong vấn đề tình dục an toàn. Qua số liệu điều tra của SAVY2 cho thấy, trong số thanh thiếu niên đã quan hệ tình dục thì

^(*) Giảng viên Khoa Công tác xã hội, Đại học Lao động - Xã hội; NCS Khoa Xã hội học, Học viện Khoa học xã hội.

⁽¹⁾ Điều tra Quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam (SAVY2), Tổng cục thống kê, 2010, tr.15.

có tới 60% không hề áp dụng bất kỳ biện pháp tránh thai nào. Bên cạnh những bệnh lây truyền qua đường tình dục, vị thành niên đang có nguy cơ đối mặt với tình trạng mang thai ngoài ý muốn và nạo phá thai ở tuổi vị thành niên. Theo thống kê của Hội kế hoạch hóa gia đình Việt Nam tháng 11/2012, trung bình mỗi năm, cả nước có khoảng 300.000 ca nạo hút thai ở độ tuổi 15-19, trong đó 60-70% là học sinh, sinh viên. Việt Nam là nước có tỷ lệ nạo phá thai ở tuổi vị thành niên cao nhất Đông Nam Á và xếp thứ năm thế giới⁽²⁾.

Những số liệu trên cho chúng ta thấy tầm quan trọng của việc giáo dục sức khỏe tình dục cho vị thành niên. Sự quan tâm của gia đình, nhà trường cũng như cộng đồng xã hội, sẽ giúp ngăn chặn xu hướng gia tăng nguy cơ rủi ro đối với sức khỏe tình dục vị thành niên.

Giáo dục sức khỏe tình dục vị thành niên

Vị thành niên, tiếng Latinh là Adolesceve, có nghĩa là "lớn lên" hay "phát triển đến sự chín muồi". Giai đoạn vị thành niên là giai đoạn chuyển tiếp giữa giai đoạn trẻ thơ sang giai đoạn trưởng thành. Đây là giai đoạn kết nối, chuyển tiếp đòi hỏi cá nhân phát triển để thích nghi. Vị thành niên là một giai đoạn phát triển về giới tính, tình dục, xã hội, ý tưởng, chuẩn bị cơ hội nghề nghiệp và nỗ lực thoát khỏi sự kiểm soát của cha mẹ.

Tuổi vị thành niên là độ tuổi mà cá nhân cần phải được giáo dục và trang bị nhiều kỹ năng sống quan trọng để có thể đưa ra nhiều quyết định có tính bước ngoặt cho suốt cuộc đời. Giáo dục cho vị thành niên những kiến thức về sự thay đổi thể chất cũng như tinh thần, cảm xúc, những kiến thức về quá trình sinh sản, nghĩa vụ vợ chồng, vai trò làm bố mẹ... chính là sự chuẩn bị tốt nhất cho tương lai khi các em thực sự trưởng thành. Việc gia đình né tránh giáo dục sức khỏe tình dục,

bản thân lứa tuổi vị thành niên lại không xem cha mẹ là đối tượng chính để thu nhận kiến thức về sức khỏe tình dục có thể sẽ dẫn đến nhiều nguy cơ của những lối sống ảnh hưởng đến đạo đức, nhân cách, có khả năng ảnh hưởng đến cả tương lai sự nghiệp của các em, đến chất lượng dân số của toàn xã hội⁽³⁾.

Năm 1998 trong một tuyên bố chung giữa tổ chức y tế thế giới (WHO), Quỹ nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF) và Quỹ dân số Liên hợp quốc (UNFPA) đã định nghĩa: *vị thành niên là những người trong độ tuổi từ 10 - 19 tuổi*. Trong đó người ta phân định tuổi vị thành niên thành 3 nhóm tuổi, đó là: (1) vị thành niên nhóm sớm: từ 10 - 14 tuổi; (2) vị thành niên nhóm trung: từ 15 - 17 tuổi; (3) vị thành niên nhóm muộn: từ 18 - 19 tuổi.

Trẻ vị thành niên ở nhóm sớm là nhóm chưa có trải nghiệm về tình dục, do vậy, họ có tâm trạng lo lắng thậm chí có suy nghĩ tiêu cực về tình dục nên rất cần sự quan tâm giáo dục từ phía gia đình.

Đối với vị thành niên nhóm giữa, đây là độ tuổi phát triển mạnh mẽ cả về thể chất và tâm lý. Vị thành niên nhóm tuổi này thường có tư tưởng lãng mạn hóa về tình dục. Do vậy, nhóm tuổi này cần có sự giáo dục, định hướng, cung cấp kiến thức về tình dục để họ có quan niệm và hành vi tình dục đúng đắn.

Vị thành niên ở nhóm tuổi muộn là nhóm đã có sự trưởng thành cả về mặt sinh lý và tâm lý nên có nhu cầu rất cao về mặt tình dục. Do vậy, nhóm tuổi này đòi hỏi cần có sự quan tâm giáo dục, định hướng về hôn nhân, về tình dục của cả xã hội, đặc biệt là từ phía gia đình.

Giáo dục sức khỏe tình dục bao gồm

⁽²⁾ <http://giadinhh.net.vn/>

⁽³⁾ Nguyễn Hữu Minh, *Tổng quan về xây dựng gia đình Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020*, Viện Gia đình và Giới, 2012, tr. 61 -76.

những nội dung liên quan tới toàn bộ cuộc sống như các vấn đề về đạo đức, các mối quan hệ, tình cảm, cảm xúc, quyền con người, trách nhiệm, sự bình đẳng giới cũng như các thông tin thực tế về cơ thể con người và chức năng tình dục. Năm 1975, WHO đã đưa ra quan niệm về sức khỏe tình dục là *sự hòa hợp thành một thể thống nhất từ nhiều mặt của thể chất, cảm xúc, tri thức và xã hội của cuộc sống tình dục theo chiều hướng tích cực, nhằm nâng cao nhân cách, giao tiếp và tình yêu. Mỗi người có quyền tiếp nhận thông tin về tình dục và quan tâm tới mối quan hệ tình dục khoẻ cảm cũng như sự sinh sản*. Năm 2006, WHO sử dụng khái niệm "*sức khỏe tình dục là trạng thái thoải mái về thể chất, tình cảm, tinh thần và xã hội liên quan với hoạt động tình dục và không chỉ đơn thuần là không có bệnh, rối loạn chức năng hay thương tật*"⁽⁴⁾.

Như vậy, vị thành niên nên sớm được giáo dục về tình dục và sinh sản trước khi có hành vi tình dục. Giáo dục sức khỏe tình dục cho vị thành niên cần nhấn mạnh những yếu tố cơ bản, đó là: (1), luyện tập kiểm chế tình dục nhưng có cảm xúc tích cực về cơ thể mình. (2), không quan hệ tình dục với cá nhân khác nhưng vẫn có thể tìm hiểu, khám phá những vấn đề liên quan đến tình dục. Có thể thực hiện những hành vi "dạo đầu" trong quan hệ tình dục (ôm, hôn, ve vuốt...) với cá nhân khác vào thời đầu vị thành niên. (3) Chỉ quan hệ tình dục với cá nhân khác trong bối cảnh mối quan hệ mật thiết thời cuối vị thành niên hoặc đầu trưởng thành và nhất thiết là phải sử dụng những biện pháp tránh thai an toàn⁽⁵⁾.

2. Giáo dục sức khỏe tình dục cho vị thành niên trong gia đình

2.1. Sự cần thiết của gia đình đối với giáo dục sức khỏe tình dục cho vị thành niên

Gilber Tordjman (Tổng thư ký Hiệp hội

giới tính thế giới) cho rằng: Giáo dục giới tính cho vị thành niên là rất cần thiết, phải được coi như một bộ phận của giáo dục đạo đức cá nhân và chuẩn bị cho đời sống gia đình. Mọi người cần được giáo dục về sức khỏe tình dục càng sớm càng tốt. Môi trường tốt hơn cả vẫn chính là gia đình, vì nó có khả năng dẫn chủ thể tới việc tự đặt mình đối diện với vấn đề giới tính và tình dục của mình⁽⁶⁾.

Theo Wilhelm Reich, James W. Prescott, gia đình cần giáo dục cho các cá nhân về các "tập tục tình dục" nhằm kiểm soát cơ thể⁽⁷⁾. Phân tích số liệu điều tra số liệu sức khỏe thanh thiếu niên Mỹ - Add Health cho thấy, vị thành niên có hành vi sử dụng bao cao su thường xuyên hơn nếu được giao tiếp với bố mẹ về chủ đề tình dục an toàn trong gia đình⁽⁸⁾. Một nghiên cứu khác cũng chỉ ra rằng, vị thành niên nữ áp dụng các biện pháp phòng tránh thai tăng lên nếu trò chuyện về tình dục với cha mẹ. Trẻ vị thành niên có thể phải chịu những rủi ro mang thai ở tuổi vị thành niên nếu trong gia đình, có cha mẹ thiếu kỹ năng giáo dục về sức khỏe tình dục⁽⁹⁾.

Vị thành niên là giai đoạn nhạy cảm, đây là giai đoạn cơ thể phát triển dần sang giai đoạn trưởng thành về mặt sinh học, có thể quan hệ tình dục, mang thai và sinh đẻ. Vì vậy, cha mẹ có vai trò quan trọng trong việc định hướng các năng lực xã hội cho vị thành niên. Thời kỳ này, vị thành niên trải qua những cảm nhận mới về tình

⁽⁴⁾ *Education and treatment in human sexuality: the training of health professionals*, WHO, 2006.

⁽⁵⁾ John W.Santrock, *Tìm hiểu tâm lý tuổi vị thành niên*, Nxb. Trẻ, 2007, tr. 102.

⁽⁶⁾ Gilbert Tordjiman, *Giới tính theo cuộc đời*, Nxb. Phụ nữ Hà Nội 2002.

⁽⁷⁾ <http://www.girlspace.com.vn>.

⁽⁸⁾ Sieving, R.E, Eisenberg, M.E, Pettingell, S&Skay., *Friends' in fluence on adolescents' first sexual intercourse*. *Perspect Sex Report Health*, 2006, 38 (1).

⁽⁹⁾ John W.Santrock, *Tìm hiểu tâm lý tuổi vị thành niên*, Nxb. Trẻ, 2007, tr. 124.

dục, do đó một bộ phận vị thành niên đã có quan hệ tình dục. Vì vậy, sự giao tiếp, những kết nối của vị thành niên với cha mẹ là một yếu tố làm hạn chế tỷ lệ quan hệ tình dục trong độ tuổi vị thành niên.

2.2. Một số khía cạnh của sức khỏe tình dục được đề cập trong gia đình

Những nội dung về từng khía cạnh liên quan đến sức khỏe tình dục được giáo dục trong gia đình thay đổi theo thời gian và chịu ảnh hưởng của từng nền văn hóa. Trong các gia đình ở Mỹ, những khía cạnh liên quan đến sức khỏe tình dục được trao đổi công khai. Khoảng 2/3 nữ vị thành niên nước Mỹ trao đổi với mẹ về tình dục, về biện pháp tránh thai⁽¹⁰⁾, về kỹ năng từ chối quan hệ tình dục tuổi vị thành niên, cách tìm kiếm các phương tiện tránh thai, cách thức sử dụng bao cao su... ở Nhật Bản, Hàn Quốc khi con vào độ tuổi thành niên, người ta làm lễ trưởng thành rất long trọng. Nghi lễ đó mang tính truyền thống nhưng đã được cải tiến về nội dung để tăng cường tính giáo dục đối với lớp trẻ về sự dậy thì (sinh lý), sự trưởng thành (tâm lý xã hội). Hình thức đó cũng là một thông điệp để gia đình có sự đối xử hành vi với con cái cũng như những công dân đã trưởng thành. Ở một số quốc gia theo đạo Hồi, những khía cạnh giới tính được giáo dục gắn liền với phẩm chất và đức hạnh xã hội gán cho mỗi giới.

Chủ đề giới tính đã được đề cập trong gia đình Việt Nam truyền thống trước đây, nhưng chủ yếu là dựa trên hai phương diện là: giáo dục bản sắc giới tính và giáo dục giao tiếp giới tính. Giáo dục bản sắc giới tính là làm cho mỗi giới ý thức được bản sắc riêng của mình. Giáo dục giao tiếp giới tính là làm cho cá nhân ở giới tính này hiểu bản sắc của cá nhân ở giới tính kia, nhằm tạo ra sự thuận lợi trong tiếp xúc, trao đổi, quan hệ với người khác giới trong cuộc sống hàng ngày⁽¹¹⁾.

Người Việt Nam xưa không coi giáo dục giới tính, giáo dục sức khỏe tình dục là một nội dung của giáo dục gia đình. Thậm chí, trong xã hội Việt Nam xưa còn lên án cả việc nhắc đến chuyện tình dục, coi đó là chuyện "đáng xấu hổ" là chuyện hết sức thầm kín, không được phép nói ra ở chỗ đông người. Các bậc cha mẹ không trao đổi với con cái về tuổi dậy thì, tình yêu, tình dục vì đây là điều không dễ nói.

Ngày nay, với sự thay đổi của điều kiện kinh tế xã hội và tốc độ toàn cầu hóa, một số gia đình đã phần nào chú ý đến việc giáo dục con cái về sức khỏe tình dục. Tuy nhiên, mức độ đề cập các dấu hiệu dậy thì, các biểu hiện của bệnh lây truyền qua đường tình dục, quan niệm về tình dục an toàn, các biện pháp tránh thai còn rất ít, hoặc chỉ đề cập đến HIV là phổ biến. Cũng theo đánh giá của SAVY2 (2010) thì mặc dù ở mức độ ít, nhưng vị thành niên và thanh niên ngày nay (đặc biệt là nam giới) đã có tâm sự với cha mẹ hay anh/ chị em về các vấn đề liên quan đến tình yêu, tình dục, hôn nhân và kế hoạch hóa gia đình.

Những khía cạnh của sức khỏe tình dục được đề cập trong gia đình cũng có những khác biệt nhất định giữa các lứa tuổi. Các em ở tuổi sinh viên thường có sự quan tâm cao hơn ở một số nội dung như quan hệ tình dục, sự thụ thai, nạo hút thai. Đối với các em học sinh ở lứa tuổi học sinh trung học phổ thông thì thường quan tâm nhiều hơn đến vấn đề như tâm lý tuổi dậy thì, các biện pháp phòng chống bệnh lây truyền qua đường tình dục⁽¹²⁾.

(10) Sieving, R.E, Eisenberg, M.E, Pettingell, S&Skay, *Friends' influence on adolescents' first sexual intercourse*. *Perspect Sex Report Health*, 2006, 38 (1).

(11) Lê Ngọc Văn, *Sự biến đổi chức năng xã hội hóa của gia đình Việt Nam từ truyền thống đến hiện đại*, Luận án Phó tiến sĩ khoa học triết học, Hà Nội, 1994, tr. 63.

(12) Đoàn Kim Thắng, *Kiến thức thái độ và hành vi trẻ em vị thành niên về giáo dục giới tính và sức khỏe sinh sản*. *Tạp chí Xã hội học* 10/1999.

Việc gia đình chủ động đề cập đến một số khía cạnh liên quan đến sức khỏe tình dục đã phần nào cho thấy xu hướng biến đổi quan niệm giáo dục trong việc thực hiện chức năng xã hội hóa của gia đình. Trong thực tế đã xuất hiện những hành vi mới của xã hội hiện đại, chẳng hạn, vị thành niên chủ động thảo luận về vấn đề tình dục với cha mẹ mình.

2.3. Cách thức giáo dục sức khỏe tình dục cho vị thành niên trong gia đình

WHO/UNFPA/UNICEF đã đưa ra chiến lược khung nhằm nâng cao sự phát triển lành mạnh và cung cấp dịch vụ khi cần thiết đối với vị thành niên. Có 6 nguyên tắc chính cho các nhà hoạch định và xây dựng chương trình vị thành niên, trong đó có nguyên tắc thứ 3 là lôi cuốn người lớn trong việc tạo ra môi trường an toàn, hỗ trợ cho vị thành niên có thể phát triển tự làm chủ cuộc đời kể cả đời sống tình dục⁽¹³⁾. Điều này cho thấy, bất kỳ sự can thiệp nào nếu không dựa trên các phương pháp và kỹ năng vận dụng thì khó đạt được hiệu quả.

Nếu coi gia đình là một môi trường cung cấp các kiến thức về sức khỏe tình dục, thì những người lớn trong gia đình (cụ thể là bố, mẹ, anh chị em...) cần sử dụng linh hoạt các biện pháp, các hình thức giáo dục sức khỏe tình dục phù hợp cho vị thành niên. Gia đình phải có trách nhiệm cung cấp các kiến thức về tình dục cho thanh niên một cách có hệ thống⁽¹⁴⁾. Điều đó hàm ý rằng các khía cạnh liên quan đến sức khỏe tình dục cần được giáo dục trong gia đình theo một cách có trình tự, các cách thức giáo dục cần căn cứ theo những diễn biến thay đổi tâm sinh lý của trẻ vị thành niên. Trẻ cần lấy người thân trong gia đình làm mô hình hoặc điểm quy chiếu để chỉ dẫn hành vi của mình. Theo đó, sự phát triển giới tính của trẻ vị thành

niên diễn ra qua sự quan sát, bắt chước những hành vi giới tính của cha mẹ, qua sự thưởng phạt trong gia đình, hoặc qua những trải nghiệm do những hành vi giới tính thích hợp hay không thích hợp. Để giáo dục sức khỏe tình dục trong gia đình phát huy hiệu quả thì mỗi gia đình cần có một quyển sách giáo dục tính dục. Cha mẹ nên căn cứ vào sức hiểu của con mình mà trả lời cho xác thực, không nên lẩn tránh hoặc trả lời một cách mơ hồ.

Trong số các biện pháp được nêu ra khi trao đổi về sức khỏe tình dục như trao đổi riêng, hướng dẫn cụ thể, nói xa xôi, cung cấp sách báo, khuyến khích tìm hiểu, nhờ người hướng dẫn... có ba biện pháp được vị thành niên lựa chọn nhiều nhất. Đó là: trao đổi riêng 37.8%, hướng dẫn cụ thể 25.6%, cung cấp sách báo 17.8%. Các biện pháp khác có chỉ báo thấp hơn là: nhờ người giải thích 10.0%, nói xa xôi 5,6%, khuyến khích tìm hiểu 3,3%⁽¹⁵⁾.

Những nghiên cứu trên phần nào đã xem sức khỏe tình dục, là một chủ đề “nhạy cảm” khó nói trong giao tiếp ở gia đình. Vì vậy, các tác giả đã khẳng định, việc giáo dục sức khỏe tình dục, kỹ năng trao đổi về sức khỏe tình dục với vị thành niên cần mang những nét đặc thù riêng so với các phương pháp giáo dục chung trong gia đình. Điểm cốt yếu là cha mẹ cần có kiến thức về những vấn đề liên quan đến sức khỏe tình dục, đồng thời cần nắm bắt sâu sắc những biến đổi tâm lý của con cái để có những phương pháp giáo dục phù hợp và hiệu quả.

⁽¹³⁾ Bùi Thị Thu Hà, *Sức khỏe sinh sản*, Nxb. Giáo dục, 2008, tr.9 - 46.

⁽¹⁴⁾ Join J Macionis, *Xã hội học*, Nxb. Thống kê, 2000, tr.183.

⁽¹⁵⁾ Đoàn Kim Thắng, *Kiến thức thái độ và hành vi trẻ em vị thành niên về giáo dục giới tính và sức khỏe sinh sản*. Tạp chí Xã hội học 10/1999, tr . 59 - tr 69.

3. Một số yếu tố tác động đến giáo dục sức khỏe tình dục vị thành niên trong gia đình

Thứ nhất, tác động của văn hóa, ảnh hưởng của Nho giáo là một khó khăn đối với việc giáo dục sức khỏe tình dục vị thành niên trong gia đình. Đối với người Việt Nam, sức khỏe tình dục luôn là một chủ đề kín đáo, đôi khi còn là cấm kỵ⁽¹⁶⁾. Do quan niệm như vậy nên nhiều bậc cha mẹ đã né tránh giáo dục chủ đề này cho con cái trong gia đình. Hiện nay, giao tiếp cha mẹ và vị thành niên về sức khỏe tình dục rất hạn chế vì mỗi giao tiếp này chịu ảnh hưởng của hai nhóm yếu tố. Một mặt là sự lo sợ của bố mẹ với những hành vi tình dục không an toàn ảnh hưởng đến sức khỏe tình dục của con em. Mặt khác, các rào cản văn hóa, hạn chế trong kiến thức của cha mẹ, sự eo hẹp về thời gian, khác biệt về giới lại làm hạn chế chiều sâu trong giao tiếp với vị thành niên trong gia đình về sức khỏe tình dục. Do tâm lý này nên cha mẹ thường né tránh việc trao đổi và giáo dục về sức khỏe tình dục⁽¹⁷⁾.

Thứ hai, giáo dục sức khỏe tình dục trong gia đình thường chưa rõ ràng về nội dung và phương pháp, do đó vị thành niên có nguy cơ thiếu thông tin khoa học về sức khỏe tình dục. Đây là một trong những nguyên nhân gây khó khăn cho việc nhận diện nhóm hành vi nguy cơ, giám sát xu hướng và triển khai hay đánh giá các chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên. Giáo dục sức khỏe tình dục trong gia đình chưa phải là việc phổ biến, nội dung và cách thức trao đổi còn chưa cụ thể và chưa trực tiếp.

Thứ ba, sự hạn chế về kiến thức tình dục của chính cha mẹ cũng là một trở ngại ảnh hưởng đến việc thực hiện giáo dục sức khỏe tình dục cho vị thành niên. Kiến thức của cha mẹ về lĩnh vực này còn rất nghèo nàn và sơ sài. Thậm chí nhiều bậc

cha mẹ còn khẳng định chính họ cũng không hiểu sức khỏe sinh sản là gì⁽¹⁸⁾. Do đó, trong gia đình, cần nâng cao nhận thức, kiến thức của cha mẹ về sức khỏe tình dục để giúp trẻ có định hướng đúng trong mọi mối quan hệ xung quanh trẻ, nhất là trong quan hệ bạn bè khác giới.

Ngoài ra còn một số yếu tố khác ảnh hưởng đến việc thực hành giáo dục sức khỏe tình dục cho vị thành niên trong gia đình: như loại hình gia đình, hoàn cảnh kinh tế gia đình, cha mẹ thiếu thông tin, cha mẹ thiếu kỹ năng trao đổi giáo dục con cái để thảo luận về tình dục, các biện pháp tránh thai và vấn đề về HIV/ AIDS với các con. Nhiều bậc cha mẹ do mãi mưu sinh đã không để ý đến nhu cầu cần được hướng dẫn về sức khỏe tình dục, an toàn tình dục của con cái khi bước vào tuổi dậy thì.

3. Kết luận

Một đất nước phát triển đòi hỏi nguồn nhân lực phải dồi dào, phải khỏe mạnh cả về thể lực và trí lực. Như vậy, bên cạnh công tác giáo dục, bồi dưỡng trí lực, giúp vị thành niên trở thành những công dân có đủ tri thức để làm chủ khoa học và công nghệ, thì công tác giáo dục nhân cách, đạo đức và lối sống cho các em là vô cùng cần thiết.

Tuổi vị thành niên là độ tuổi mà cá nhân cần phải được giáo dục và trang bị nhiều kỹ năng sống quan trọng để có thể đưa ra quyết định có tính bước ngoặt cho suốt cuộc đời: như các quyết định liên quan đến học tập, việc làm, tình dục, tình yêu, hôn nhân và gia đình v.v... Nếu được

⁽¹⁶⁾ Nguyễn Quỳnh Trang, *Trò chuyện về tình yêu, giới tính, sức khỏe*. Nxb. Thanh niên, 2001, tr. 86.

⁽¹⁷⁾ Lê Ngọc Lan, *Vai trò giới trong nhận thức và chăm sóc sức khỏe sinh sản*. Tạp chí Gia đình và Giới số 15/2007, tr. 39.

⁽¹⁸⁾ Nguyễn Linh Khiếu, *Gia đình trong giáo dục sức khỏe sinh sản vị thành niên*, Nxb. Khoa học Xã hội, 2003, tr. 173.

giáo dục một cách toàn diện với phương pháp chuẩn mực thì họ sẽ có thể đưa ra các quyết định đúng đắn để phát triển, hoàn thiện nhân cách. Nếu giáo dục không đúng thì có thể sẽ khiến vị thành niên khó phát huy tiềm lực về thể lực và trí lực của bản thân, thậm chí có thể mắc những sai lầm có hại cho bản thân, gia đình và xã hội.

Giáo dục cho vị thành niên những kiến thức về sự thay đổi thể chất cũng như tinh thần, cảm xúc, những kiến thức về quá trình sinh sản, nghĩa vụ vợ chồng, vai trò làm bố mẹ... chính là sự chuẩn bị tốt nhất cho tương lai khi các em thực sự trưởng thành. Việc giáo dục các kiến thức về sức khỏe tình dục cho vị thành niên sẽ giúp hướng các em vào một lối sống lành mạnh, chăm lo đến sự phát triển về thể chất và tinh thần, chuẩn bị tốt công tác hướng nghiệp để tạo dựng tương lai vững chắc cho các em. Công việc đó phần nào sẽ hướng vị thành niên đến những suy nghĩ, đánh giá, lựa chọn đúng đắn trong tình bạn, tình yêu để tiến đến hôn nhân khi vị thành niên thực sự trưởng thành, có đủ điều kiện cần thiết về sức khỏe, vật chất, đủ điều kiện về tinh thần cho việc sinh con và nuôi con trong điều kiện tốt nhất. Chính điều này sẽ là nền tảng để xây dựng nên những gia đình hạnh phúc, góp phần vào sự ổn định, bền vững và phồn vinh của xã hội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đoàn Kim Thắng, *Kiến thức, thái độ và hành vi của trẻ em vị thành niên về giáo dục giới tính và sức khỏe sinh sản*, Hà Nội, Tạp chí Xã hội học tháng 10/ 1999.
2. *Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam (SAVY1, SAVY2)*, Bộ y tế, Tổng cục thống kê, Tổ chức y tế thế giới và Quỹ nhi đồng Liên hợp quốc

2005; 2010.

3. Gilbert Tordjman (2002), *Giới tính theo cuộc đời*, Nxb. Phụ nữ Hà Nội.
4. J.P.Maslova (1995), *Tìm hiểu giới tính tuổi học trò*, Nxb. Hà Nội.
5. John W.Santrock (2007), *Tìm hiểu tâm lý tuổi vị thành niên*, Nxb.Trẻ, TP. Hồ Chí Minh.
6. Lê Ngọc Văn (1995), *Sự biến đổi chức năng xã hội hóa của gia đình Việt Nam từ truyền thống đến hiện đại* (Luận án Phó tiến sĩ khoa học triết học), Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh.
7. Lê Ngọc Lan (2007), *Vai trò giới trong nhận thức và chăm sóc sức khỏe sinh sản*, Tạp chí Gia đình và Giới số 5/ 2007.
8. Le Linh, C &Blum, R.W (2009), Premarital sex and condom use among never married youth in Vietnam. *In J Adolesc Med Health*.
9. Nguyễn Hữu Minh (2012), *Tổng quan về xây dựng gia đình Việt Nam giai đoạn 2011 – 2020*, Đề tài cấp Bộ, Viện Gia đình và Giới.
10. Nguyễn Quỳnh Trang, Debra Efroymsom (2001), *Trò chuyện về tình yêu, giới tính, sức khỏe*, Nxb. Thanh niên.
11. Nguyễn Linh Khiếu (2003), *Gia đình trong giáo dục sức khỏe sinh sản vị thành niên*, Nxb. Khoa học xã hội, Hà Nội.
12. Sieving,R.E, Eisenberg, M.E, Pettingell, S&Skay, C (2006). Friends'influence on adolescents'first sexual intercourse. *Perspect Sex Report Health*.
13. Vũ Mạnh Lợi (2006), *Khác biệt giới trong thái độ và hành vi liên quan đến các quan hệ tình dục của vị thành niên và thanh niên Việt Nam*. Chuyên khảo điều tra SAVY, Hà Nội 2006.
14. WHO (1975), *Education and treatment in human sexualtyti: The training of health professionals*. Geneva: World Health Organization.