

ỦY BAN NHÂN TỈNH BẠC LIÊU
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH
MÔN HỌC: CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN
VỊ THÀNH NIÊN VÀ NAM HỌC

NGÀNH: HỘ SINH
TRÌNH ĐỘ: CAO ĐẲNG

Bạc Liêu, năm 2020

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BẠC LIÊU
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH
MÔN HỌC: CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN
VỊ THÀNH NIÊN VÀ NAM HỌC

Ngành/nghề: Hộ sinh
Trình độ: Cao đẳng

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 63H -QĐ/CĐYT ngày 26/3/2020
của Hiệu trưởng trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu)*

TUYÊN BỐ BẢN QUYỀN

Tài liệu này thuộc loại sách giáo trình nên các nguồn thông tin có thể được phép dùng nguyên bản hoặc trích dùng cho các mục đích về đào tạo và tham khảo.

Mọi mục đích khác mang tính lệch lạc hoặc sử dụng với mục đích kinh doanh thiếu lành mạnh sẽ bị nghiêm cấm.

LỜI GIỚI THIỆU

Quyển giáo trình môn *Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và nam học* được biên soạn theo chương trình giáo dục Cao đẳng Hộ sinh của Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu, dựa trên cơ sở chương trình khung của Bộ Lao Động - Thương Binh và Xã Hội đã phê duyệt.

Để cập nhật chương trình đào tạo Hộ sinh tiên tiến cần có phương pháp giảng dạy hiện đại, phương thức lượng giá thích hợp trong giảng dạy. Thực hiện mục tiêu ưu tiên đáp ứng nhu cầu có tài liệu học tập và nâng cao kiến thức về *Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và nam học* cho Sinh viên/Học viên Cao đẳng hộ sinh; Bộ môn đã tiến hành biên soạn quyển giáo trình này để đáp ứng nhu cầu thực tế trong công tác đào tạo Hộ sinh tại Trường.

Tài liệu được các giảng viên nhiều kinh nghiệm và tâm huyết trong công tác giảng dạy biên soạn theo phương pháp giảng dạy tích cực, nâng cao tính tự học của người học và phù hợp với thực tiễn Việt Nam. Giáo trình trang bị những kiến thức cơ bản và kiến thức chuyên ngành cho Sinh viên/Học viên và quý đồng nghiệp trong lĩnh vực hộ sinh nói chung và Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và nam học nói riêng.

Giáo trình *Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và nam học* đã được sự phản hồi và đóng góp ý kiến của quý đồng nghiệp, các chuyên gia lâm sàng có nhiều năm kinh nghiệm trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và nam học, quyển giáo trình được thông qua hội đồng nghiệm thu cấp Trường để giảng dạy cho sinh viên trình độ cao đẳng.

Do bước đầu biên soạn nên chắc chắn nội dung quyển giáo trình còn nhiều hạn chế và thiếu sót. Chúng tôi rất mong nhận được ý kiến đóng góp của quý đồng nghiệp, các bạn Sinh viên/Học viên để tài liệu ngày càng hoàn thiện.

Chân thành cảm ơn Ban Giám Hiệu Trường; lãnh đạo Khoa; các phòng chức năng và tập thể giảng viên Bộ môn những người đã trực tiếp tham gia biên soạn quyển giáo trình.

Bạc Liêu, ngày 10 tháng 02 năm 2020

NHÓM BIÊN SOẠN

Tham gia biên soạn

Chủ biên

BSCKI. Trần Thị Mão

Tổ biên soạn

1. BSCKI. Trần Thị Mão
2. CN. Nguyễn Thị Lan Phương

MỤC LỤC

Bài 1. ĐẶC ĐIỂM TÂM, SINH LÝ TUỔI VỊ THÀNH NIÊN	1
Bài 2. TÌNH DỤC TUỔI VỊ THÀNH NIÊN	9
Bài 3. VẤN ĐỀ THAI NGHÉN Ở TUỔI VỊ THÀNH NIÊN.....	17
Bài 4. CÁC NGUY CƠ THƯỜNG GẶP CỦA VỊ THÀNH NIÊN	33
Bài 5: TƯ VẤN CHO VỊ THÀNH NIÊN CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN SỨC KHỎE SINH SẢN VỊ THÀNH NIÊN	40

Tên môn học: CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN VỊ THÀNH NIÊN VÀ NAM HỌC

Mã môn học: HS.LT. 16

Thời gian thực hiện môn học: 45 giờ (LT: 14 giờ; TH: 29 tiết; Kiểm tra: 02 giờ).

I. Vị trí, tính chất môn học:

- **Vị trí:** Môn học Chăm sóc khỏe sinh sản vị thành niên và nam học được bố trí sau khi sinh viên học xong môn học giải phẫu- sinh lý, sinh lý bệnh, hóa sinh, tổ chức Y tế và đạo đức nghề nghiệp, Y học cổ truyền.

- **Tính chất:** Môn học cung cấp những kiến thức cơ bản về: sự thay đổi tâm sinh lý tuổi vị thành niên, các nhu cầu của tuổi vị thành niên, các nguy cơ có thai trước hôn nhân, nguy cơ mắc bệnh ở tuổi vị thành niên và kỹ năng tư vấn, giáo dục giới tính cho tuổi vị thành niên. Trên cơ sở đó sinh viên thực hiện kỹ năng giáo dục giới tính, tư vấn chăm sóc sức khỏe và phòng bệnh cho tuổi vị thành niên.

II. Mục tiêu môn học:

1. Kiến thức

1.1. Trình bày được sự thay đổi tâm sinh lý tuổi vị thành niên, các nhu cầu của tuổi vị thành niên.

1.2. Trình bày được nguy cơ có thai trước hôn nhân, nguy cơ mắc bệnh ở tuổi vị thành niên và kỹ năng tư vấn, giáo dục giới tính cho tuổi vị thành niên.

1.3. Trình bày được những nội dung về chăm sóc sức khỏe sinh sản nam giới.

2. Kỹ năng

Vận dụng kiến thức đã học để giáo dục giới tính, tư vấn chăm sóc sức khỏe và phòng bệnh cho tuổi vị thành niên và nam học.

3. Thái độ

3.1. Sinh viên phải thận trọng nghiêm túc, nhẹ nhàng, thông cảm với vị thành niên.

3.2. Sinh viên phải hiểu và đánh giá được tầm quan trọng, tính ứng dụng của môn học trong công tác chăm sóc an toàn vị thành niên và nam học.

4. Năng lực tự chủ và trách nhiệm

Có khả năng làm việc độc lập hoặc theo nhóm dưới sự hướng dẫn của giáo viên. Tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực trong hoạt động nghề nghiệp.

III. Nội dung môn học:

1. Nội dung tổng quát và phân bổ thời gian:

TT	Tên bài trong môn học	Thời gian (giờ)			
		TS	LT	TH	Kiểm tra
1	Đặc điểm tâm, sinh lý tuổi vị thành niên	8	4	3	1
2	Tình dục tuổi vị thành niên	6	2	4	
3	Vấn đề thai nghén tuổi vị thành niên	10	3	6	1
4	Các nguy cơ thường gặp tuổi vị thành niên	6	2	4	
5	Tư vấn cho vị thành niên các vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản vị thành niên	11	3	8	
6	Chăm sóc sức khỏe sinh sản nam giới	4	0	4	
Cộng		45	14	29	2

Bài 1. ĐẶC ĐIỂM TÂM, SINH LÝ TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

Mục tiêu

1. Kiến thức

- 1.1. Giải thích được lý do cần có huấn luyện chuyên biệt để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên.
- 1.2. Nhận biết những thay đổi về tâm sinh lý xảy ra trong thời kỳ vị thành niên.
- 1.3. Mô tả được tình trạng sức khỏe mong muốn cho vị thành niên.
- 1.4. Nhận thức về các quyền sinh sản và các rào cản khi thực hiện.

2. Kỹ năng

- 2.1. Nhận định được những thay đổi về tâm sinh lý xảy ra trong thời kỳ vị thành niên.
- 2.2. Tư vấn được trạng sức khỏe mong muốn cho vị thành niên.

3. Thái độ

- 3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 3.2. Nhận thức được tầm quan trọng của môn học đối với thực hành nghề sau này.

NỘI DUNG

1. ĐẠI CƯƠNG

- Tuổi vị thành niên là những người ở sau tuổi thiếu nhi và trước tuổi trưởng thành. Đây là giai đoạn chuyển tiếp nhưng là một giai đoạn khác biệt và quan trọng trong cuộc sống con người. Giai đoạn này có rất nhiều thay đổi về tâm sinh lý, bước đầu hình thành nhân cách và là giai đoạn đánh dấu bước phát triển lớn từ phạm vi gia đình, họ bắt đầu gia nhập vào xã hội cộng đồng, vào tập thể cùng nhóm tuổi và phát triển những kỹ năng. Với những đặc điểm sinh lý riêng biệt, họ muốn khẳng định mình nên dễ thay đổi tính cách, hành vi ứng xử. Sự thay đổi và phát triển này phụ thuộc rất nhiều vào các phong tục tập quán dân tộc của các nước mà trong từng nước, từng dân tộc lại có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến sự phát triển.

- Năm 1998, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), Quỹ nhi đồng Liên Hiệp Quốc (UNICEF) và Quỹ dân số liên hiệp quốc (UNFPA) đã thống nhất phân loại nam nữ còn trẻ tuổi thành 3 loại: vị thành niên (adolescent) 10-19 tuổi, thanh niên (youth) 15-24 tuổi, người trẻ (young people) 10-24 tuổi. Với định nghĩa này, vị thành niên (VTN) chiếm 20% dân số Thế giới.

- Tuổi vị thành niên được phân định thành 3 giai đoạn (hoặc 3 nhóm):

- + Vị thành niên sớm: từ 10 - 14 tuổi.
- + Vị thành niên trung bình: từ 15 - 17 tuổi.
- + Vị thành niên muộn: từ 18 - 19 tuổi.

2. THAY ĐỔI SINH LÝ

2.1. Nữ giới

2.1.1. Hoạt động ngoại tiết

Thông thường hàng tháng 1 nang noãn phát triển đến trưởng thành, sau 2 tuần nang vỡ (phóng noãn), phần vỏ nang phát triển thành hoàng thể.

2.1.2. Hoạt động nội tiết

- Nang noãn tiết Oestrogen. Hoàng thể tiết progesterone.
- Trong khoảng 1 năm đầu: vòng kinh thường không có phóng noãn nên kinh nguyệt không đều, thời gian hành kinh cũng thay đổi.

2.2. Nam giới

2.2.1. Hoạt động ngoại tiết

- Tinh bào được sản xuất từ ống sinh tinh trở thành tiền tinh trùng, qua mào tinh thành tinh trùng trưởng thành.
- Tinh trùng được tập kết tại túi tinh.

2.2.2. Hoạt động nội tiết

- Tinh hoàn tiết testosterone.
- Túi tinh và tuyến tiền liệt sản xuất phần lỏng của tinh tương.
- Biểu hiện xuất tinh, những lần đầu là mộng tinh (xuất tinh khi ngủ).
- Tinh trùng được sản xuất liên tục.

3. Thay đổi về tâm lý và thể chất tuổi vị thành niên

3.1. Thay đổi về tâm lý

Bên cạnh những thay đổi về thể chất và sinh lý, lứa tuổi này có thể có những thay đổi về tâm lý được thể hiện như sau:

3.1.1. Tính độc lập

- Bắt đầu có xu hướng tách ra, ít phụ thuộc vào cha mẹ.
- Chuyển từ sinh hoạt gia đình, sang sinh hoạt bạn bè, tín ngưỡng để đạt được sự độc lập.
- Đôi khi chống đối lại bố mẹ: đây là một lĩnh vực cần quan tâm nhưng phải kiên trì, mềm dẻo, linh hoạt uốn nắn để tránh chạm tự ái đến tổn thương tinh thần.

3.1.2. Nhân cách

- Cố gắng khẳng định mình như một người lớn vì vậy có những hành vi bất chước người lớn.
- Thường tự đặt câu hỏi: ta là ai? Ta có thể làm được cái gì.
- Nhân cách giới cũng được phát triển.

3.1.3. Tình cảm

- Chuẩn bị cho mối quan hệ yêu đương: xuất hiện tình yêu bạn bè, khó phân biệt đâu là tình yêu, đâu là bạn bè. Dễ mơ mộng. Khi đổ vỡ niềm tin dễ chán nản.
- Học cách biểu lộ tình cảm và điều khiển cảm xúc.
- Phát triển khả năng yêu và được yêu.

- Tỏ thái độ thân mật trong quan hệ với người khác.

3.1.4. Tính tích hợp

Những thông tin thu thập được từ cha mẹ, nhà trường, xã hội, bạn bè, người trung gian, các hoạt động văn hoá là cơ sở để tạo ra giá trị của bản thân tạo niềm tự tin và cách ứng xử.

3.1.5. Trí tuệ

- Liên tục được phát triển từ những thu nhập và tích lũy các kiến thức nhà trường, xã hội đến thay đổi những suy nghĩ. vị thành niên thường thích lập luận, suy diễn nhìn sự vật theo quan điểm lý tưởng hoá.

- Giai đoạn phát triển đặc biệt này chịu ảnh hưởng rất mạnh mẽ của các điều kiện văn hoá, giáo dục, kinh tế của môi trường gia đình và xã hội đồng thời cũng là giai đoạn gây nhiều lo ngại cho các bậc cha mẹ và cho cộng đồng.

- Tuổi vị thành niên ở mỗi nền văn hoá có những đặc điểm riêng nhưng nói chung còn bộc lộ tính phụ thuộc, sự khủng hoảng về nhân cách và hoang mang về tâm lý mà như nhiều người đã nhận xét, các em đang muốn khám phá chính mình “Tôi là ai ?”.

- Tuy trưởng thành về mặt cơ thể nhưng vị thành niên còn phải được giúp đỡ, giáo dục để hình thành nhân cách xã hội và phát triển đúng hướng.

3.2. Sự thay đổi thể chất tuổi vị thành niên

	NỮ	NAM
1. Sự thay đổi đầu tiên	<ul style="list-style-type: none"> - Bắt đầu từ 8 - 13 tuổi. - Trung bình 15 tuổi. - Hoàn tất 13 - 18 tuổi. - Biểu hiện: <ul style="list-style-type: none"> + Từ núm vú nhỏ đã nhô lên rõ hơn và hình thành quầng vú và bầu vú. + Có thể một vú hơi to hơn bên đối diện, đó là hiện tượng bình thường. + Vú phát triển đầy đủ sau 18 tháng. 	<ul style="list-style-type: none"> Sự phát triển của tinh hoàn:- Bắt đầu từ 10 - 15 tuổi. - Hoàn tất năm 15 - 18 tuổi - Biểu hiện: <ul style="list-style-type: none"> + Tinh hoàn to lên. + Da bìu màu đỏ, nhiều nếp nhăn. + Tăng kích thước các ống sinh tinh. + Sự thay đổi các tế bào trên các ống sinh tinh. + Bắt đầu sản xuất tinh trùng.
2. Khung chậu	Khung chậu nữ tròn hơn và rộng hơn so với khung chậu của nam.	
3. Phát triển hệ	- Lông mu mọc qua 5 giai đoạn:	- Xuất hiện: 10 - 15 tuổi.

<p>thống lông mu và lông nách.</p>	<ul style="list-style-type: none"> + Lông tơ. + Lông bắt đầu mọc thẳng. + Lông bắt đầu xoắn và mọc về phía sau. + Lông mọc rộng ra: thời gian 5 - 6 tháng. + Hoàn chỉnh mọc tới vùng bẹn nhưng không vượt quá vòm mu, thời gian này kéo dài 18 tháng. - Chú ý: nếu lông mọc vượt quá vòm mu hoặc lên đến tận rốn cần xem có bị nam tính hoá hay không? Đôi khi là bình thường do di truyền. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lông mu thô, sẫm màu cong lên và mọc cao lên vùng bụng. - Lông nách: mọc như lông mu. - Râu: lúc đầu mọc ở góc môi rồi lan ra khắp môi trên, sau đó đến phần trên của má, và vùng môi dưới, dưới cằm. Số lượng lông ở mặt do di truyền.
<p>4. Phát triển về chiều cao và cân nặng.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bắt đầu từ 10 - 11 tuổi. - Đạt đỉnh cao 12 - 13 tuổi. - Kết thúc 14 - 15 tuổi. - Sau 18 tuổi: ít phát triển chiều cao. - Chỉ phát triển nhanh hơn phần thân của cơ thể. - Cân nặng tăng không tương xứng với chiều cao. 	<ul style="list-style-type: none"> - Khi cơ quan sinh dục bắt đầu phát triển thì chiều cao phát triển nhanh hơn. - Nam phát triển nhiều nhất, chiều cao có thể tăng từ 8-13cm. - Ngực và vú phát triển. - Các cơ vân chắc. - Cơ cánh tay đang phát triển rắn chắc.
<p>5. Thay đổi về giọng nói.</p>	<p>Tiếng nói trong và nhẹ, thanh hơn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Thay đổi sớm: vỡ giọng xuất hiện trước khi xuất tinh lần đầu. - Giọng nói trở nên trầm sau khi lông nách, lông mu và chiều cao phát triển đầy đủ.
<p>6. Hoạt động của tuyến bã</p>	<p>Hoạt động tiết androgen cho cả nam và nữ, hậu quả là:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Tăng độ dày của da. + Kích thích các tuyến bã phát triển. + Các lỗ tuyến bã bít kín lại, phồng lên tạo thành trứng cá. + Nếu trứng cá bị nhiễm khuẩn tạo thành mụn mủ. + Mụn mủ và trứng cá làm họ lo ngại, càng nặn càng dễ bị nhiễm khuẩn. 	

	+ Tiết ra mùi đặc trưng cho từng cá thể.	
7. Hoàn chỉnh sự phát triển cơ quan sinh dục	<ul style="list-style-type: none"> · Âm hộ - Trẻ em hướng ra trước, nay hướng từ trên xuống dưới. - Da đổi màu thẫm hơn. - Tư thế đứng chỉ thấy được phần mu ở phần trước. - Môi bé và âm vật tăng sắc tố. - Môi bé phát triển. · Âm đạo - Lớn hơn, thành dày hơn. - Môi trường từ kiềm chuyển dần sang axit. - Tử cung - To hơn, thành dày hơn. - Tỷ lệ thân và cổ tử cung cũng thay đổi. + Trẻ em: cổ tử cung và thân dài bằng nhau. + vị thành niên: thân dài gấp 2 lần cổ tử cung. - Buồng trứng to lên, dài 3,5cm, rộng 2cm, dày 1cm. - Mỗi bên có khoảng 500.000 nang nguyên thủy. - Mỗi tháng có 1 nang chín và phóng noãn. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tinh hoàn trưởng thành dài 4,5cm, rộng 2,5cm - Da bìu nhẵn nhiều hơn và trở thành màu đen hơn. - Dương vật bắt đầu phát triển ở tuổi 10,5-14 tuổi và hoàn thiện từ 12,5-16,5 tuổi. Tuy nhiên sự phát triển của dương vật còn phụ thuộc vào chủng người, dân tộc.

4. GIAI ĐOẠN PHÁT TRIỂN CỦA TUỔI VTN

Tóm tắt giai đoạn phát triển tuổi vị thành niên

	Sớm (10 - 14 tuổi)	Trung bình (15 - 17)	Muộn (18 - 19 tuổi)
Sức lớn	<ul style="list-style-type: none"> - Tính sinh dục phụ phát sinh, phát triển. - Độ lớn tăng nhanh đến điểm cao nhất. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tính sinh dục phụ phát triển. - Độ lớn giảm dần và đạt được khoảng 95% mức 	<ul style="list-style-type: none"> - Cơ thể đã trưởng thành - Trẻ gái hầu hết đã hành kinh. - Trẻ nam trưởng thành

	- Phóng noãn và sản sinh tinh trùng.	người lớn - Phóng noãn và sinh tinh	về sinh dục.
Nhận thức	- Suy nghĩ về những việc cụ thể. - Có định hướng của sự tồn tại - Chưa nhận thức các việc làm lâu dài.	- Suy nghĩ trừu tượng hơn. - Quay lại tư duy cụ thể khi bị sức ép. - Cân nhắc việc lâu dài	- Đã hình thành tư duy trừu tượng. - Hướng về tương lai - Nhận thức định hướng lâu dài.
Tâm lý xã hội	- Ưu tư suy nghĩ vì thân hình phát triển nhanh quá. - Quan tâm nhiều đến sự phát triển của cơ thể. - Xác định ranh giới của sự độc lập và phụ thuộc.	- Hình ảnh đẹp đẽ con người. - Mở rộng và lý tưởng hoá - Cảm giác toàn năng. - Xung khắc, xung đột. - Kiểm chế và nhẫn nhục.	- Xác định việc hình thành trí tuệ cá nhân - Chuyển đổi quan hệ giữa cha mẹ con cái thành quan hệ người lớn và người lớn.
Gia đình	- So sánh mình với bạn bè cùng lứa. - Tìm kiếm tính ổn định.	- Xác định nhu cầu để khẳng định bản thân mình. - Nhóm cùng lứa tuổi xác định cách cư xử.	- Nhóm cùng tuổi thoái lui dần. - Tình bạn cá thể với cá thể phát triển.
Tư duy	- Tự tiến tới và tự đánh giá. - Tò mò muốn biết rõ. - Tự tìm hiểu.	- Vấn vương những chuyện mơ tưởng lãng mạn. - Khả năng hấp dẫn người khác.	- Hình thành quan hệ bền vững giúp đỡ lẫn nhau. - Quan hệ 2 chiều. - Suy nghĩ đến kế hoạch cho tương lai.

5. THÔNG TIN GIÁO DỤC TRUYỀN THÔNG

- Đáp ứng những nhu cầu thông tin và những dịch vụ vị thành niên cần biết.
- Xác định thái độ trách nhiệm của gia đình và xã hội đối với vị thành niên.
- Chú trọng vào thiết kế chương trình có sự tham gia của vị thành niên và cộng đồng.
- Đảm bảo tính bí mật thông tin, giải quyết các vấn đề tâm lý, nhận thức cũng như những nhu cầu thiết thực trong cuộc sống.
- Tư vấn phải đảm bảo không phán xét, tập trung tìm hiểu các yếu tố nguy cơ

của một số tình trạng như: nghiện hút, tự tử, có thai ngoài ý muốn, bệnh lây truyền qua đường tình dục...

- Tư vấn và giáo dục phải đảm bảo giúp cho vị thành niên tự lựa chọn các biện pháp tránh thai khi đã được cung cấp đầy đủ thông tin: biện pháp tránh thai bằng hormone, bao cao su hoặc kiêng quan hệ tình dục.

6. MỤC ĐÍCH CỦA VIỆC GIÁO DỤC GIỚI TÍNH

- Sự hài hoà giữa quyền lợi cá nhân và trách nhiệm xã hội.
- Xây dựng mối quan hệ nhân văn và có trách nhiệm bình đẳng giữa nam và nữ.
- Yêu đương lành mạnh.

7. NỘI DUNG CỦA THÔNG TIN GIÁO DỤC TUYÊN THÔNG

- Vị thành niên cần nhận được những hướng dẫn về sức khoẻ để có những hiểu biết tốt hơn về tâm sinh lý cũng như sự phát triển tâm lý tình dục của họ. Những hướng dẫn đó phải nhấn mạnh vào những chiến lược để nâng cao sức khoẻ và giảm thiểu nguy cơ.

- Giáo dục về giới tính, sức khoẻ tình dục và sinh sản ở tuổi vị thành niên.
- Những nguy cơ do thai sản ở tuổi vị thành niên.
- Cung cấp các thông tin về tránh thai ngoài ý muốn và phá thai không an toàn.
- Cung cấp các thông tin và cách phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường TD.
- Phổ biến vệ sinh kinh nguyệt, vệ sinh bộ phận sinh dục.
- Những nguy cơ dẫn đến vô sinh.
- Giải thích các nguy cơ nghiện hút ma túy.
- Giải thích những đòn đại không đúng về tuổi vị thành niên.

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Độ tuổi kết hôn đúng với pháp luật hiện nay là:

- A. Nam đủ 18 tuổi, nữ đủ 16 tuổi B. Nam đủ 20 tuổi, nữ đủ 18 tuổi
C. Nam đủ 18 tuổi, nữ đủ 20 tuổi D. Nam đủ 22 tuổi, nữ đủ 20 tuổi

2. Dấu hiệu cơ bản chứng tỏ nam, nữ vị thành niên dậy thì:

- A. Nữ hay e thẹn, nam mạnh mẽ B. Cơ thể có những biến đổi bất thường
C. Nữ biểu hiện kinh nguyệt, nam xuất tinh lần đầu
D. Muốn được thể hiện chính mình

3. Tư vấn cho tuổi vị thành niên tránh mang thai sớm nhằm mục đích:

- A. Giúp cho vị thành niên ra quyết định chấm dứt thai kỳ
B. Tôn trọng quyền bí mật cho vị thành niên
C. Giúp vị thành niên biết các biện pháp tránh thai
D. Giúp vị thành niên biết được các hậu quả trong việc mang thai sớm

4. Cần huấn luyện chuyên biệt, để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho vị thành niên:

- A. Giúp đáp ứng tốt các nhu cầu cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản
B. Thời kỳ không thuận tiện cho các can thiệp chuyên môn về sức khỏe sinh sản
C. Họ cũng giống với người lớn D. Tuổi ít nguy cơ

Bài 2. TÌNH DỤC TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

MỤC TIÊU BÀI HỌC: Sau khi học xong, sinh viên có khả năng

1. Kiến thức

1.1. Khái niệm tình dục lành mạnh và an toàn hơn và các phương pháp thực hành tình dục an toàn để phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục và mang thai ngoài ý muốn.

1.2. Phương pháp thực hiện tình dục lành mạnh và an toàn hơn

2. Kỹ năng

- Thực hiện được tư vấn đầy đủ các nội dung tình dục lành mạnh và an toàn hơn.

3. Thái độ

3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.

3.2. Rèn luyện tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực

NỘI DUNG

1. ĐẠI CƯƠNG

- Phòng tránh nhiễm khuẩn và phòng tránh thai có thể áp dụng nhiều biện pháp và dịch vụ tương tự nhau.

- Thông thường, phụ nữ phải đến cơ sở y tế để chăm sóc thai nghén và nhận dịch vụ tránh thai vì vậy đây là một cơ hội để phòng tránh và điều trị các VNLQĐTĐ.

- Nam giới cũng có thể tham gia vào việc áp dụng biện pháp tránh thai và phòng tránh vãn nạn lây qua đường tình dục nếu được cung cấp thông tin và tư vấn về cách phòng tránh và điều trị.

- Theo Tổ chức Y tế Thế giới, khoảng một nửa trong tổng số người nhiễm HIV có độ tuổi dưới 25.

- Trên Thế giới, cứ 20 thanh thiếu niên thì có khoảng 1 người bị VNLQĐTĐ mỗi năm và 1/3 tổng số người bị VNLQĐTĐ ở độ tuổi 13 - 20 (110 triệu cas bị VNLQĐTĐ mỗi năm).

- Tại nhiều nước, tử vong mẹ ở độ tuổi 15 - 19 cao gấp 2 - 3 lần ở phụ nữ ở độ tuổi 20 - 24.

- Ở Việt Nam, theo Bộ Y tế, hàng năm có khoảng 300.000 phụ nữ có thai trước tuổi 20, 20% số trẻ sinh ra hàng năm với những bà mẹ < 19 tuổi. Mặc dù khó có số liệu chính xác về phá thai trong lứa tuổi vị thành niên, một vài báo cáo ước tính khoảng 10 - 20% số ca phá thai ở thành thị là của những phụ nữ trẻ chưa lập gia đình.

- Tuổi trung bình có quan hệ tình dục lần đầu tiên ở Việt Nam là khoảng 19 tuổi. Đại dịch HIV ở đây đang có xu hướng chuyển từ nam giới tiêm chích ma túy là đối tượng chủ yếu sang nữ thành niên qua đường tình dục. Vị thành niên nam từ 10 - 19 tuổi chiếm 8,3% tổng số ca nhiễm HIV và thành niên nữ từ 15 - 24 chiếm 40%

tổng số ca nhiễm. Các số liệu trên phản ánh mức độ hoạt động tình dục không được bảo vệ của vị thành niên nữ, từ đó thể hiện rõ nhu cầu bảo vệ họ khỏi VNLQĐTD và thai nghén.

2. TÌNH DỤC AN TOÀN VÀ LÀNH MẠNH HƠN

2.1. Tình dục lành mạnh

- Tình dục lành mạnh là hoạt động tình dục đảm bảo sự tự nguyện, hài lòng, bình đẳng, tôn trọng, sự cảm thông chia sẻ từ cả hai phía, tránh tình trạng bạo lực bị tổn thương về mặt thể chất cũng như tình cảm.

- Mục tiêu của tình dục lành mạnh là xây dựng một mối quan hệ có sự tôn trọng lẫn nhau, lành mạnh và có trách nhiệm giữa hai người.

2.2. Tình dục an toàn hơn

- Các VNLQĐTD là viêm nhiễm được truyền từ người bệnh sang người lành thông qua quan hệ tình dục như quan hệ tình dục đường âm đạo, hậu môn và đường miệng. Ngoài ra, một số viêm nhiễm có thể lây qua sờ mó và hôn. Tình dục an toàn hơn là làm bất kỳ điều gì để giảm bớt nguy cơ VNLQĐTD và tránh thai. Tình dục an toàn hơn làm giảm nguy cơ và có thể thực hiện mà không làm giảm khoái cảm.

- Tình dục an toàn hơn bao gồm một loạt những hành vi đem lại sức khoẻ và có tác dụng phòng bệnh như: kiêng quan hệ tình dục qua đường miệng, sinh dục và hậu môn, có lối sống lành mạnh, tôn trọng mối quan hệ chung thuỷ với một bạn tình đã được khám và có phản ứng âm tính với các VNLQĐTD/HIV; hoặc thường xuyên sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại như bao cao su và có thể có hoặc không sử dụng các biện pháp tránh thai khác.

2.3. Đặc điểm của tình dục lành mạnh và an toàn hơn

- Tự nguyện: hoạt động tình dục phải dựa trên sự tự nguyện của cả hai bên

- Sẵn sàng: khi quyết định có quan hệ tình dục, cả hai bên cần phải sẵn sàng về tâm lý và thể chất, tức là hiểu rõ trách nhiệm và hậu quả, không có cảm giác tội lỗi vì đang làm việc gì sai trái, cơ thể phát triển hoàn chỉnh để không bị tổn thương khi quan hệ tình dục.

- Đồng thuận: hai bên phải thống nhất với nhau về tất cả các chi tiết liên quan đến việc quan hệ tình dục như: khi nào, ở đâu, bao lâu, làm thế nào, và dùng biện pháp bảo vệ nào.

- An toàn: không có nguy cơ mang thai ngoài ý muốn và mắc VNLQĐTD, kể cả HIV/AIDS.

- Thỏa mãn: cả hai bên nên đạt được sự thỏa mãn cả về cảm xúc và thể chất.

3. THỰC HÀNH TÌNH DỤC AN TOÀN HƠN

Kiên cố quan hệ tình dục được xem là an toàn nhưng phụ thuộc vào khái niệm kiên cố như thế nào. Nếu là kiên cố giao hợp đường âm đạo thì sẽ tránh mang thai, nhưng

chưa hẳn đã tránh được các VNQLQĐTD, nếu có quan hệ tình dục bằng miệng hoặc qua đường hậu môn.

"Tình dục an toàn hơn" miêu tả các phương pháp được áp dụng bởi những người có hoạt động tình dục để phòng tránh được tất cả các VNQLQĐTD, gồm cả nhiễm HIV. Thực hành tình dục an toàn hơn cũng giúp tránh mang thai.

3.1. Không có nguy cơ

Có rất nhiều cách chia sẻ cảm xúc tình dục mà không có nguy cơ như ôm ấp, nắm tay, xoa bóp, xoa cho nhau bên ngoài quần áo, tưởng tượng, thủ dâm cho bạn hoặc cho nhau...tức là làm bất kỳ việc gì miễn là nam giới không xuất tinh vào các khoang cơ thể như âm đạo, hậu môn, miệng hoặc chỗ da bị sứt.

3.2. Nguy cơ thấp

Các hoạt động khác cũng gần như an toàn ví dụ dùng bao cao su trong mỗi lần quan hệ tình dục (dương vật - âm đạo, dương vật - hậu môn, dương vật - miệng), dùng biện pháp màng ngăn đối với tình dục đường miệng hoặc cho các tiếp xúc miệng - hậu môn (như bao ngăn chân răng, bao cao su mở hoặc bọc plastic).

3.3. Nguy cơ trung bình

- Các hoạt động có một số nguy cơ như đưa ngón tay hay tay có vết thương tiếp xúc với âm đạo hay hậu môn hoặc dùng chung các dụng cụ tình dục không vệ sinh (dương vật bằng cao su v.v.)

- Tình dục đường miệng không dùng màng ngăn bằng latex hoặc bao cao su cũng được xem là có nguy cơ trung bình do tình dục đường miệng có nguy cơ cao đối với một số VNQLQĐTD như lậu nhưng có nguy cơ thấp đối với các VNQLQĐTD khác. Tình dục đường miệng chỉ được coi là không có nguy cơ lây nhiễm HIV khi miệng hoàn toàn không có vết xước hoặc loét.

3.4. Nguy cơ cao

- Một số hoạt động có nguy cơ rất cao, vì có tiếp xúc với dịch cơ thể có vi rút HIV và các vi khuẩn/vi rút gây VNQLQĐTD. Các hoạt động này bao gồm quan hệ tình dục đường âm đạo và đường hậu môn không dùng bao cao su.

- Bảo vệ kép:

+ Là sử dụng bao cao su nam hoặc bao cao su nữ hoặc có sử dụng thêm một biện pháp tránh thai khác như thuốc tránh thai. Thông thường, VTN đến cơ sở y tế để nhận BPTT và chỉ được cấp biện pháp để tránh thai mà thôi.

+ Là những người cung cấp dịch vụ, chúng ta cần đảm bảo rằng tất cả VTN có sử dụng một biện pháp để tránh thai hoặc phối hợp nhiều biện pháp để vừa giúp tránh thai vừa giúp phòng tránh VNQLQĐTD/HIV.

4. CÁC LÝ DO VỊ THÀNH NIÊN/THANH NIÊN KHÔNG THỰC HÀNH TÌNH DỤC AN TOÀN HƠN

4.1. Không biết

- VTN/TN nghĩ rằng họ không thể có thai hoặc bị VNLQĐTD/HIV. “Điều đó không thể xảy ra đối với tôi” hoặc “Tôi không có quan hệ tình dục thường xuyên nên không thể có thai hoặc bị VNLQĐTD/HIV được”

- Có thể không có đủ thông tin hoặc thông tin không chính xác về các biện pháp bảo vệ do:

+ Không có hoặc các chương trình giáo dục về tình dục ở trường chưa đầy đủ

+ Cha mẹ và người thân khác thường lưỡng lự khi cung cấp các thông tin thực tế.

+ Một số người tin rằng cung cấp thông tin sẽ càng khuyến khích VTN có hoạt động tình dục, cho dù điều này được chứng minh là không đúng.

+ Các phương tiện thông tin đại chúng đưa ra các ý kiến không thực tế về tình dục và thường không đề cập đến phương pháp bảo vệ.

+ Có thể có thông tin sai lạc hoặc tin đồn về các biện pháp và tác dụng phụ.

- Không biết các biện pháp nào đang sẵn có tại địa phương.

- Không biết đến đâu, làm thế nào và khi nào thì nhận biện pháp.

- Có thể lo lắng vì có nhiều tin đồn về các dấu hiệu nguy hiểm của BPTT.

- Có thể không tin quan hệ tình dục với một bạn tình cũng cần phải bảo vệ.

- Có thể không tin rằng quan hệ tình dục với bạn tình trông khỏe mạnh cũng cần phải bảo vệ.

- Có thể nghĩ rằng các VNLQĐTD/HIV chỉ xảy ra ở một số nhóm "nhất định" như nhóm mại dâm, người nghèo.

- Có thể không biết các kiểu quan hệ tình dục không có nguy cơ, ví dụ như thủ dâm cho nhau,....

4.2. Phủ nhận

- “Chỉ vừa mới quan hệ tình dục”.

- “Tôi chỉ có quan hệ tình dục mỗi một lần”.

- “Bạn tình của tôi sẽ không mang nguy cơ đến cho tôi”.

- “Tình dục là tự nhiên”.

- “Các bạn đồng đẳng không dùng biện pháp bảo vệ tại sao tôi lại phải dùng?”

- Không nghĩ rằng họ lại có thai hoặc bị VNLQĐTD.

- Không trông đợi có quan hệ tình dục.

4.3. Không tiếp cận các dịch vụ

- Sự tiếp cận các dịch vụ tránh thai cho nhóm VTN rất hạn chế do luật pháp, phong tục, hoặc quy định của cơ sở y tế.

- Sự không sẵn có và giá cả của các biện pháp tránh thai có thể hạn chế sự tiếp cận.

- Các biện pháp không được cung cấp thường xuyên, liên tục.

- Hoạt động tình dục ngẫu nhiên - không có biện pháp bảo vệ khi cần.

- Thái độ của người cung cấp dịch vụ khiến họ hạn chế cung cấp các biện pháp bảo vệ cho VTN

4.4. Bị cưỡng ép

- Bạn trai muốn em ấy có thai.

- Bạn trai/bạn gái không muốn em ấy dùng biện pháp bảo vệ.

- Bạn trai bắt em ấy quan hệ tình dục.

- Cho rằng bao cao su sẽ làm hỏng giây phút lãng mạn.

- Gia đình ép buộc có thai.

4.5. Sợ hãi

- Sợ bạn tình bỏ rơi.

- Sợ lộ thông tin tại cơ sở cung cấp biện pháp bảo vệ.

- Sợ sử dụng biện pháp nào đó chưa bao giờ sử dụng - sợ những gì không biết.

- Sợ tác dụng phụ.

- Sợ mình không thể sử dụng các biện pháp bảo vệ đúng cách.

- Sợ không biết phải cất biện pháp đó ở đâu để không ai biết.

- Sợ có vấn đề gì xảy ra do họ bắt đầu dùng một biện pháp nào đó hay một sản phẩm nào đó quá sớm trong đời.

- Sợ rằng cha mẹ họ biết được họ đang có kế hoạch có các quan hệ tình dục.

- Sợ bạn cùng lứa biết được họ đang có quan hệ tình dục.

- Sợ bị khám cơ thể, đặc biệt là khám khung chậu.

- Sợ bị nhân viên y tế hỏi.

- Sợ bị mang tiếng là "rẻ mạt" hay "buông thả."

4.6. Bối rối

- Người cung cấp dịch vụ thỉnh thoảng phán xét và rao giảng đạo đức về các hoạt động tình dục khi còn ở tuổi VTN.

- Cảm thấy lúng túng khi mua bao cao su.

- Tại các điểm bán lẻ, các biện pháp bảo vệ thường để trong tủ quầy nên khách hàng phải lên tiếng đề nghị.

- Có thể lúng túng khi dùng biện pháp bảo vệ vào thời điểm có quan hệ tình dục

4.7. Các yếu tố khác

- Ngừng dùng biện pháp tránh thai do có tác dụng phụ.

- Bốc đồng và hoạt động tình dục thường không có kế hoạch. Ngay cả khi tính

trước là có quan hệ tình dục thì thường không có sẵn biện pháp bảo vệ.

- Nghĩ rằng việc đề nghị dùng biện pháp bảo vệ có nghĩa là không tin tưởng ở bạn tình và lòng chung thủy của bản thân.

- Có thể muốn có thai. Đối với nữ, đó có thể là một cách giữ mối quan hệ với bạn trai. Đối với nam vị thành niên, có thai có thể là một cách chứng tỏ nam tính; hoặc họ đã lập gia đình.

- Có thể thiếu kỹ năng giao tiếp cần thiết và kỹ năng thương lượng để thuyết phục bạn tình sử dụng bao cao su.

- Nghĩ rằng bạn tình sẽ bảo vệ cho mình.

- Vừa thích vừa không thích có thai.

- Không biết cách thả bao cao su.

5. CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÌNH DỤC TUỔI VTN

Vị thành niên là tuổi mà cơ thể có những thay đổi rất lớn cả về lượng và chất, đây là giai đoạn mà trẻ không đáp ứng sự thay đổi, hoặc nếu như không được giáo dục và chăm sóc đầy đủ trẻ có những phương hướng phát triển sai lệch, có nhiều nguy cơ. Vì vậy chăm sóc trẻ ở tuổi VTN là vấn đề quan trọng, nhưng đây không phải là công việc riêng của cán bộ ngành y tế mà là trách nhiệm chung của gia đình, nhà trường và xã hội. Khi VTN có nhu cầu cần sự giúp đỡ của y tế chúng ta cần chú ý một số điểm sau:

5.1. Nhận định:

Tuổi VTN: mỗi giai đoạn, mỗi tuổi VTN có đặc tính cũng như sự phát triển khác nhau khác nhau. Nhận định về tuổi VTN giúp ta xác định nhu cầu VTN.

5.2. Chẩn đoán chăm sóc

- Tư vấn chung cho VTN kiến thức về:

+ Giới tính, vệ sinh kinh nguyệt, các bất thường có thể xảy ra, cách giải quyết.

+ Sự chuyển tiếp sắp trở thành người lớn, sự thay đổi của cơ thể.

+ Chế độ ăn, ngủ chế độ sinh hoạt nói chung.

+ Những quyền VTN được hưởng và được làm.

+ Cách bảo vệ mình để không bị xâm hại tình dục.

+ Cung cấp kiến thức về các biện pháp tránh thai, nguy cơ thai ngoài ý muốn và cách phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

+ Tư vấn đặc biệt cho các trường hợp cụ thể như: nhiễm HIV, trẻ em bạo hành...

5.3. Lập kế hoạch chăm sóc

Chăm sóc VTN ở cộng đồng

- Thành lập phòng tư vấn miễn phí sức khỏe sinh sản VTN.

- Nếu như VTN có nhu cầu được sự giúp đỡ và chăm sóc về y tế thì cần tế nhị giúp đỡ và giáo dục, tránh thái độ thờ ơ, vô trách nhiệm và miệt thị VTN.

5.4. Thực hiện kế hoạch chăm sóc

- Chăm sóc VTN ở cộng đồng. Tổ chức các buổi nói chuyện, tư vấn kết hợp với đoàn thanh niên, cơ sở trường học đưa ra các buổi sinh hoạt vui chơi mang tính giáo dục cao.

- Tư vấn VTN.

- Giúp VTN thực hiện kế hoạch.

- Giúp VTN giải quyết những khó khăn và vướng mắc trong quá trình thực hiện kế hoạch.

5.5. Đánh giá

- Chỉ số đánh giá dựa vào mục tiêu chúng ta thực hiện, sau khi chúng ta thực hiện xong khảo sát lại những gì giúp VTN đạt như mong muốn và những gì giúp VTN không đạt.

- Chỉ số VTN bỏ học, nghiện hút, nạo phá thai.

- Các chỉ số về sức khỏe

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Vị thành niên cho rằng “tình dục là tự nhiên” thuộc nhóm lý do nào khiến họ không thực hành “tình dục an toàn hơn”?

- A. Bị cưỡng ép B. Không biết C. Sợ hãi D. Phủ nhận

2. Tình dục lành mạnh là:

- A. Tự nguyện
B. Tôn Trọng
C. Sự thông cảm chia sẻ từ 2 phía
D. Tất cả đều đúng

3. Các lý do dẫn đến vị thành niên không thực hiện quan hệ tình dục an toàn, ngoại trừ:

- A. Lây qua đường tình dục chỉ xảy ra ở một số nhóm nhất định (mại dâm..)
B. Quan hệ tình dục với bạn tình không cần bảo vệ
C. Cha, mẹ và người thân mạnh dạn cung cấp các thông tin thực hiện quan hệ tình dục không an toàn
D. Có thể không có đủ thông tin hoặc thông tin không chính xác về các biện pháp giáo dục tình dục

4. Tình dục an toàn là:

- A. Chung thủy với bạn tình
B. Thường xuyên sử dụng biện pháp tránh thai như bao cao su
C. Câu A, B đúng
D. Câu A, B sai

5. Vấn đề tư vấn cần thiết nhất trước khi hút thai cho trẻ vị thành niên là:

- A. Giải thích cho vị thành niên hiểu và an tâm
B. Nhờ bạn trai khuyên nhủ
C. Không nên giải thích nhiều gây cho vị thành niên lo sợ
D. Tất cả sai

Bài 3. VẤN ĐỀ THAI NGHÉN Ở TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

MỤC TIÊU BÀI HỌC: sau khi học xong, sinh viên có khả năng

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được nội dung tư vấn cho vị thành niên khi có thai ngoài ý muốn.
- 1.2. Xác định những nội dung cơ bản trong chăm sóc trước sinh thường kỳ cho vị thành niên.
- 1.3. Thực hiện được việc chăm sóc thể trạng cho vị thành niên mang thai.
- 1.4. Nêu lên được những nhu cầu cần hỗ trợ của vị thành niên trong giai đoạn sau sinh.
- 1.5. Tư vấn được phương pháp làm cha mẹ và nuôi trẻ sơ sinh.

2. Kỹ năng

- 2.1. Thực hiện được, tư vấn đầy đủ các nội dung vị thành niên khi có thai ngoài ý muốn.
- 2.2. Tư vấn được những nội dung cơ bản trong chăm sóc trước sinh thường kỳ cho vị thành niên.

3. Thái độ

- 3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 3.2. Rèn luyện tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực.

NỘI DUNG

1. ĐẠI CƯƠNG

- Mang thai ở tuổi vị thành niên là một trong những cảm nghiệm thách đố nhất mà một người trẻ có thể vướng phải. Tình trạng này rất dễ tạo ra những sự khủng hoảng về tình cảm, và làm cản trở việc học hành của các em. Việc thiếu niên mang thai còn dẫn đến những mặc cảm xấu hổ, sợ hãi, và chịu nhiều áp lực nơi những môi trường các em sống. Sự căng thẳng của một trẻ em khi phải báo tin này cho cha mẹ là một công việc bất khả thi.

- Nhiều em đã quá xấu hổ để tìm sự giúp đỡ, dù là nơi người thân. Ở tuổi vị thành niên, tuy các em đã nhận được một số kiến thức về đời sống tính dục từ học đường hay trong gia đình, các em vẫn chưa hoàn toàn thấu hiểu những thực tại về thai nghén. Và khi lâm vào tình cảnh này, các em cũng không thể dự tính cho cuộc sống của mình sẽ như thế nào với sự ra đời của một hài nhi. Vì thế, việc các em quyết định tiếp tục duy trì hay chấm dứt mang thai là một quyết định rất khó khăn đối với tuổi mới lớn này.

2. TƯ VẤN VTN KHI MANG THAI NGOÀI Ý MUỐN

2.1. Các nội dung cần tư vấn cho VTN khi mang thai ngoài ý muốn

Khi tư vấn cho VTN có thai ngoài ý muốn, đảm bảo rằng, người tư vấn đề cập

đến những vấn đề sau:

- Các lựa chọn có thể: giữ thai đẻ đẻ và cho làm con nuôi hoặc chấm dứt thai nghén/phá thai.

- Lợi ích và nguy cơ của từng lựa chọn.

- Các ảnh hưởng đối với nữ thành niên, gia đình và xã hội.

- Các kỹ năng cần thiết để có thể ra quyết định và thực hiện được quyết định giữ thai hay phá thai. Lưu ý: Đây là quyết định của khách hàng và chỉ có khách hàng mới có thể đưa ra được quyết định đúng đắn nhất đối với bản thân mình.

- Có thể nhận dịch vụ ở đâu (ví dụ dịch vụ phá thai hoặc chăm sóc, quản lý thai nghén).

- Làm thế nào để phòng tránh mang thai ngoài ý muốn trong tương lai. Nhắc lại các biện pháp tránh thai để khách hàng biết biện pháp nào mình muốn sử dụng sau khi mang thai hoặc phá thai.

2.2. Những điểm cần lưu ý khi tư vấn cho VTN mang thai ngoài ý muốn

- Mục đích tư vấn là giúp VTN tự mình đủ khả năng ra quyết định nên tiếp tục giữ thai hay chấm dứt thai nghén và giúp đỡ các em nếu cần.

- Người cung cấp dịch vụ cần hiểu rất rõ rằng việc ra quyết định này là một trong những quyết định vô cùng khó khăn đối với VTN, đòi hỏi các em phải cân nhắc kỹ lưỡng, ý thức được về quyết định của mình và có khả năng chịu trách nhiệm với quyết định ấy.

- Đối với VTN mang thai ngoài ý muốn, các em thường có mặc cảm tội lỗi, và thường có các biểu hiện xấu hổ, ngại ngùng, hoặc thậm chí che đậy những cảm giác đó bằng biểu hiện bất cần, tỏ ra sành sỏi, hiểu biết.

- Khi tư vấn cho VTN, cán bộ y tế cần nhận thức được nhu cầu đặc biệt của nhóm lứa tuổi này. Các phụ nữ trẻ phần lớn không biết các dấu hiệu để nhận biết thai nghén nên không tìm tới các hỗ trợ y tế sớm dẫn đến phá thai khi thai đã to.

- Đối với phụ nữ còn trẻ mang thai do bị cưỡng dâm, cán bộ y tế phải nhạy cảm khi tiếp cận để biết cách động viên giúp đỡ các em quyết định nên giữ thai hay phá thai.

- Khi tư vấn, người cung cấp dịch vụ cần hỗ trợ khách hàng VTN cân nhắc xem nếu giữ thai thì em sẽ được những gì, và có thể mất những gì, tương tự như vậy với việc chấm dứt thai nghén. Cần giúp các em cân nhắc kỹ các lợi ích cũng như nguy cơ không chỉ về khía cạnh sức khỏe mà còn cả vấn đề tâm lý và các yếu tố kinh tế, xã hội.

- Việc tư vấn cho các em để đưa ra quyết định chính là hỗ trợ các em kỹ năng sống cần thiết cho việc ra các quyết định đúng đắn, đặc biệt là các kỹ năng xác định giá trị bản thân, kỹ năng ra quyết định và kỹ năng kiên định.

- Cán bộ y tế phải thông báo cho VTN những tai biến, hậu quả có thể gặp khi phá thai hoặc giữ thai.

- Thực trạng phá thai tại Việt Nam

+ Thực tế tại Việt Nam, mặc dù không có số liệu thống kê đầy đủ, ước tính rằng tỷ lệ phá thai chung của Việt Nam vẫn là một trong số những nước cao nhất trên thế giới, trong đó có một tỷ lệ không nhỏ phá thai ở người chưa có gia đình, ở tuổi VTN.

+ Số liệu nạo hút thai tại hệ thống y tế nhà nước của VN: Theo Bộ Y tế, hàng năm có khoảng 1 - 1,2 triệu ca phá thai được thực hiện tại các cơ sở y tế nhà nước; có khoảng 300.000 phụ nữ Việt Nam trước tuổi 20 có thai. Một vài báo cáo ước tính 10 - 20% số ca phá thai thuộc nhóm phụ nữ dưới 24 tuổi chưa lập gia đình.

2.3. Tư vấn cho VTN về phá thai an toàn

- Người cung cấp dịch vụ cần hiểu rằng việc phá thai có thể ảnh hưởng đến tâm lý tình cảm, sức khoẻ cũng như tương lai của các em sau này.

- Kể cả trong những trường hợp khách hàng VTN chủ động đưa ra yêu cầu phá thai, người cung cấp dịch vụ cũng cần tỏ ra cảm thông, chia sẻ và tư vấn để em có thể cân nhắc kỹ càng sự lựa chọn của mình trước khi đưa ra quyết định của mình, tránh tình trạng VTN đưa ra quyết định chóng vánh chỉ để tỏ ra mình đã hiểu biết, tỏ ra tự tin, trong khi thực ra các em đang rất hoang mang, lúng túng và xấu hổ mà không muốn bị phán xét.

*** Những nội dung cần tư vấn cho VTN về phá thai an toàn**

Khi tư vấn về phá thai, người cung cấp dịch vụ nên đề cập đến các nội dung sau:

- Tư vấn về có thai ngoài ý muốn:

+ Các phương pháp phá thai khác nhau hiện đang được áp dụng, ưu điểm và nhược điểm của từng phương pháp.

+ Các địa chỉ cung cấp dịch vụ phá thai an toàn.

- Tư vấn trước khi tiến hành thủ thuật:

+ Giải thích thủ thuật sẽ được tiến hành như thế nào để giảm sự lo lắng và căng thẳng

+ Hướng dẫn và cung cấp các biện pháp tránh thai ngay sau khi phá thai, khuyến khích nên sử dụng bao cao su để tránh thai ngoài ý muốn đồng thời phòng tránh các bệnh lây qua đường tình dục, hướng dẫn sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp. (Điều này được khuyến khích tư vấn cả trước và sau phá thai.)

- Tư vấn trong quá trình thủ thuật:

+ Mục đích giúp khách hàng an tâm và hợp tác với cán bộ y tế, theo dõi các diễn biến, giải thích các bước thực hiện nếu cần thiết và giúp khách hàng an tâm nhằm giảm sự lo lắng và đau.

- Tư vấn sau khi tiến hành thủ thuật:
 - + Giải thích tầm quan trọng của việc điều trị kháng sinh đủ liều và đủ thời gian, trở lại khám theo đúng lời dặn của người cung cấp dịch vụ.
 - + Thông báo cho VTN biết các dấu hiệu nguy cơ thường có thể gặp sau phá thai để VTN phải đến ngay cơ sở dịch vụ khám và xử trí.
 - + Khi nào có thể quan hệ tình dục trở lại.
 - + Khi nào có thể có thai lại.
 - + Thảo luận các nhu cầu sức khỏe sinh sản tình dục khác mà khách hàng quan tâm.

3. CHĂM SÓC THỂ TRẠNG VTN MANG THAI

Chăm sóc cho một VTN mang thai có những điểm khác biệt so với một phụ nữ trưởng thành mang thai.

3.1. Đánh giá nguy cơ

3.1.1. Khai thác tiền sử

Đánh giá xem khách hàng có nguy cơ cao không. VTN thường gặp phải nhiều nguy cơ hơn người trưởng thành, đặc biệt khi em ấy dưới 16 tuổi. Để xác định thêm nguy cơ, cần khai thác tiền sử một cách kỹ lưỡng và tìm kiếm các thông tin sau một cách tỷ mỉ:

- Tiền sử sinh nở: có thai lần đầu.
- Nơi sinh: chưa có kế hoạch hay chưa chuẩn bị cho việc sinh.
- Sự hỗ trợ của gia đình: không đủ thức ăn, nghỉ ngơi, tiền bạc, hay không có sự giúp đỡ trong công việc.
- Tiền sử thiếu máu.
- Tiền sử phẫu thuật ổ bụng.
- Tiền sử phẫu thuật bộ phận sinh dục ngoài.
- Tiền sử truyền máu.
- Tiền sử bị VNLQĐTD, kể cả HIV/AIDS.
- Tiền sử các bệnh mãn tính, bệnh tim, tiểu đường, động kinh, hen suyễn, lao phổi
- Tiền sử dùng ma túy hay uống rượu.
- Đã tiêm phòng uốn ván chưa.
- Nếu VTN có 1 hay nhiều yếu tố trên, em ấy có nguy cơ cao hơn đối với việc mang thai và sinh nở.

3.1.2. Thăm khám

Ngoài việc khai thác tiền sử đầy đủ, người cung cấp dịch vụ cũng nên thực hiện những thăm khám sau:

- Đo chiều cao - phụ nữ dưới 1,45 m có thể có nguy cơ hơn, lưu ý mối liên hệ giữa chiều cao và các vấn đề bệnh tật hay suy dinh dưỡng.

- Đo khung chậu để loại trừ sự không tương xứng giữa đầu thai nhi và khung chậu.

- Đo chiều cao tử cung để kiểm tra xem thai có bị nhỏ so với tuổi không.

- Thiếu máu.

+ Vào lần khám đầu tiên, hỏi VTN về chế độ ăn xem em ấy có ăn uống đầy đủ và phù hợp không.

+ Khám xem có thiếu máu không. Kiểm tra niêm mạc mắt, móng tay, lợi và lòng bàn tay. Các dấu hiệu khác chứng tỏ thiếu máu gồm mệt mỏi, ngất xỉu, hoa mắt, thở dốc và tim đập nhanh.

+ Kiểm tra hồng cầu vào lần khám đầu tiên và trong mỗi lần khám thai.

+ Khuyến khích hàng ăn thức ăn giàu sắt và axit folic. Phát hay kê đơn bổ sung viên sắt và axit folic nếu cần.

+ Kiểm tra các nguyên nhân khác gây thiếu máu, như giun sán.

- Huyết áp cao liên quan đến thai nghén (tiền sản giật).

+ Đo huyết áp vào mỗi lần khám.

+ Hỏi xem em ấy có bị: đau thượng vị, đau đầu, có vấn đề về thị lực (thấy hai ảnh, thấy nửa ảnh, có các vòng tròn đốm sáng), và phù nề hoặc sưng tay, mặt và chân.

+ Đo huyết áp. huyết áp bình thường phải dưới 140/90. Nếu huyết áp tăng, kiểm tra nước tiểu và các dấu hiệu khác có liên quan.

3.2. Tư vấn về dinh dưỡng

- VTN thường không hiểu biết nhiều về thế nào là dinh dưỡng tốt. Các lời khuyên về dinh dưỡng phải cân nhắc lợi ích cho cả thai nhi và bà mẹ vì cả hai cùng cần từ một nguồn dinh dưỡng.

- Trong thời gian mang thai, vì vẫn còn ở tuổi VTN nên em ấy cần chế độ dinh dưỡng không những để nuôi thai, mà còn cần dinh dưỡng để vẫn tiếp tục phát triển chiều cao và thể lực tương xứng với độ tuổi nhằm đảm bảo sức khỏe cho mẹ.

- Khai thác tiền sử ăn uống. Quyết định xem dinh dưỡng của em ấy đã phù hợp cả về lượng và chất chưa.

- VTN cho con bú sữa mẹ sẽ làm mất can xi trong xương do đó cần bổ sung thêm can xi. Điều này càng quan trọng nếu dinh dưỡng trước khi có thai không tốt.

- Bổ sung thêm sắt, kẽm và acit folic trong giai đoạn mang thai.

- Thảo luận về các thức ăn tốt cho thai phụ:

+ Thức ăn giàu sắt như lòng đỏ trứng, lạc, mật đường, cá và thịt, hạt hướng dương, các loại hạt và lá rau dền.

+ Thức ăn giàu axit folic như các loại rau lá thẫm, gan và cá, các loại hạt, đậu, trứng, nấm. Nấu thức ăn quá lâu sẽ phá huỷ axit folic.

+ Thức ăn giàu can xi như sữa, sữa chua, pho mát, rau lá xanh, xương, đậu (đặc biệt là đậu tương), và các loài có vỏ mai như cua, hến...

+ Thức ăn giàu Vitamin C: hầu hết hoa quả và rau. Nấu cũng phá huỷ Vitamin C.

+ Thức ăn giàu Vitamin A: rau lá màu xanh và màu vàng sậm và một số quả màu da cam. Nấu lâu cũng có thể phá huỷ Vitamin A.

3.3. Tư vấn trong giai đoạn trước sinh

Vị thành niên/thiếu niên mang thai, bạn tình hay người thân trong gia đình cần phải được tư vấn về những điều sau:

- Quan hệ tình dục an toàn. Dùng bao cao su để bảo vệ em ấy khỏi nhiễm HIV.
- Chuẩn bị cho giai đoạn trong khi sinh và sau khi sinh.
- Khuyến VTN sinh tại cơ sở y tế (hoặc tối thiểu là do một người cung cấp dịch vụ đã được đào tạo đỡ).
- Cách nhận biết dấu hiệu chuyển dạ hoặc nguy hiểm.
- Dùng biện pháp tránh thai sau sinh.
- Giữ vệ sinh thân thể, vệ sinh bộ phận sinh dục.
- Giảm bớt công việc và nghỉ ngơi trong ba tháng cuối.
- Gia đình và người thân nên lưu ý hỗ trợ về mặt tinh thần cho VTN.

4. CHUẨN BỊ CUỘC SINH CHO VTN

Trong những lần đi khám thai, người cung cấp dịch vụ có thể giúp VTN xây dựng kế hoạch sinh nở, tập trung vào:

- Làm gì nếu có dấu hiệu nguy hiểm của thai nghén xuất hiện.
- Xác định sẽ sinh ở đâu và cách đăng ký sinh ở đó.
- Xác định (những) người hỗ trợ về thể chất và tinh thần trong cuộc sinh nở.
- Khi nào cần gọi nhân viên y tế nếu nghi ngờ đã bắt đầu chuyển dạ.
- Đi đến bệnh viện hay cơ sở y tế như thế nào.
- Các lớp chuẩn bị cho cuộc sinh nở sẽ cung cấp cho cả VTN và người hỗ trợ các thông tin và kỹ thuật cần thiết để làm cho giai đoạn chuyển dạ thoải mái hơn
- Thường thì nhắc lại thông tin là điều cần thiết. Đề nghị khách hàng nhắc lại các chỉ dẫn và hỏi xem em ấy sẽ làm gì nếu:
 - + Các cơn co tăng về mức độ đau, tần suất và thời gian đau.
 - + Nước bị rỉ ra từ âm đạo khi có hoặc không có cơn co.
 - + Xuất hiện dấu hiệu nguy hiểm.
- Xây dựng sự tự tin ở VTN bằng cách nói cho em ấy biết rằng em ấy sẽ được hỗ trợ tốt khi cần. Cũng nên hướng dẫn cả cho người hỗ trợ để họ có thể động viên

khi bà mẹ trẻ quá lo lắng.

- Hướng dẫn và yêu cầu nhắc lại hướng dẫn khi VTN có dấu hiệu chuyển dạ sớm hoặc chuyển dạ giả.

5. NHU CẦU VỀ SỨC KHỎE, THỂ CHẤT VÀ TÂM LÝ VTN TRONG GIAI ĐOẠN SINH NỮ

Quá trình sinh nở đòi hỏi nhiều cả về thể chất và tinh thần. Cơ thể người phụ nữ có sự thay đổi trong các tế bào và các tổ chức, các thay đổi lớn về hoóc môn có thể gây nên những ảnh hưởng đến toàn bộ cơ thể. Sự kết hợp của các thay đổi này ảnh hưởng đến tình cảm của người phụ nữ, từ tâm lý hồ hởi, đề phòng, lo lắng trong giai đoạn mới chuyển dạ đến việc sợ hãi, có cảm giác bị lấn át, mất tự chủ, và muốn kết thúc quá trình quá trình chuyển dạ ngay lập tức.

6. CHUYỂN DẠ SINH NỮ VTN

6.1. Nguyên tắc chung

- Một nguyên tắc thông thường của chăm sóc trong khi sinh đối với VTN/TN là **Không bao giờ để VTN một mình**. Hỗ trợ, làm cho thoải mái và giải thích những gì đang xảy ra hoặc sẽ xảy ra sẽ giúp phá vỡ sự sợ hãi gây nên căng thẳng và vì thế làm giảm mức độ đau và tăng khả năng chịu đựng. Hỗ trợ cũng có thể tăng khả năng VTN sẽ hợp tác khi người cung cấp dịch vụ cần. Quá trình chuyển dạ nên có sự có mặt của bạn bè, bạn tình của VTN, người thân trong gia đình hoặc bất kỳ ai mà VTN xác định là có thể và cần động viên tham gia chăm sóc và hỗ trợ tinh thần cho VTN.

- Khi hỗ trợ VTN trong quá trình sinh đẻ, người cung cấp dịch vụ cần có thái độ kiên nhẫn, hiểu biết, có giải thích, thương yêu và chăm sóc. Cần đáp ứng các nhu cầu đặc biệt và có thể khác nhau của mỗi VTN nhằm hỗ trợ họ chịu đựng và vượt qua được một cách tốt hơn trong quá trình chuyển dạ

- Tạo ra một bầu không khí đầm ấm của gia đình và/hoặc có người hỗ trợ rõ ràng.

- Khi chuẩn bị tiến hành khám hoặc thủ thuật, cần giải thích với VTN và người hỗ trợ những gì anh/chị sẽ làm và tại sao; tiến hành khám chậm rãi và nhẹ nhàng.

- Nói năng chắc chắn nhưng mang đầy ý nghĩa sẵn sàng để VTN yên lòng. Không bao giờ được la mắng hay phê phán VTN.

- Đảm bảo sự riêng tư và tránh cho VTN tiếp xúc với người khác.

- Giữ cho VTN sạch sẽ và khô ráo. Điều này sẽ làm tăng cảm giác thoải mái và giảm nguy cơ nhiễm trùng. Chú ý đặc biệt tới việc vệ sinh các vết máu, phân và dịch ở bộ phận sinh dục ngoài. Làm cho khách hàng luôn tỉnh táo bằng khăn mát nếu em ấy toát quá nhiều mồ hôi; thay quần áo bẩn và ga giường, nếu có thể.

- Chăm sóc răng miệng: Có thể cho khách hàng nước súc miệng; cho uống nước mát hoặc có chút đá theo ngụm nhỏ; hỗ trợ hoặc đề nghị người thân mang kẹo

cứng hoặc khăn ẩm để VTN mát.

- Vì chuyển dạ sẽ sinh nhiệt, nên quạt mát cho VTN, dùng vải thấm mồ hôi hoặc vén áo lên cho mát mẻ. Chườm mát ở sau cổ, nách hay háng sẽ giúp VTN thư giãn và bình tâm.

- Xoa lưng nếu em ấy bị đau lưng. Xoa dầu nóng hoặc mát cũng có thể làm em ấy thoải mái.

- Động viên VTN thường xuyên đi tiêu.

- Nhớ rằng dùng thuốc cũng là một biện pháp thư giãn và chỉ định cần chính xác, phù hợp.

6.2. Hỗ trợ trong các giai đoạn chuyển dạ

6.2.1. Chuyển dạ giả

- Hướng dẫn thư giãn và /hoặc ngủ.

- Thu xếp giúp thư giãn và an thần nhẹ, tắm nước ấm, tắm vòi hoa sen ấm, uống đồ nóng (trà đường, sữa, sô cô la), hoặc có người thân trong gia đình hay người hỗ trợ để xoa lưng.

- Động viên đi bộ, điều đó sẽ kích thích chuyển dạ thật và giải tỏa tâm lí lo lắng khi chuyển dạ giả.

6.2.2. Chuyển dạ sớm

- Thu xếp ghé tựa thoải mái cho VTN và (những) người hỗ trợ, và giúp thư giãn (đọc sách, tạp chí, radio, ti vi).

- Động viên VTN đi đi lại lại.

- Cho ăn nhẹ (hoa quả, cháo) và uống (nước, hoa quả, trà).

- Nếu VTN sống ở gần cơ sở y tế, động viên em ấy ở nhà trong giai đoạn chuyển dạ sớm.

- Thảo luận với em ấy và người hỗ trợ khi nào cần quay lại.

6.2.3. Chuyển dạ tích cực

- Không để VTN một mình. Các cơn co mạnh và nhanh có thể làm cho VTN hoảng sợ.

- Giúp em ấy đối diện với sự sợ hãi và không thoải mái. Lấy ý kiến gợi ý từ em ấy, hỏi xem em ấy muốn gì để cảm thấy tốt hơn.

- Khi chạm vào em ấy, nên chạm nhẹ nhàng. Đặt VTN thoải mái có gối chèn hoặc cuộn ga lại. Động viên em ấy nằm nghiêng.

- Hướng dẫn em ấy kỹ thuật thở khi bắt đầu chuyển dạ nếu em ấy chưa dự lớp luyện tập trước sinh. Nếu em ấy và người hỗ trợ có tham gia lớp luyện tập trước sinh, nhắc họ các điểm chính khi áp dụng kỹ thuật thở. Quan sát xem VTN có nín thở khi đáng ra em ấy phải thở không, và hướng dẫn em ấy thở.

6.2.4. Các giai đoạn chuyển dạ tiếp theo

- Khi các dấu hiệu của giai đoạn chuyển dạ này bắt đầu, hỗ trợ khách hàng VTN bằng cách động viên thở thư giãn và hạ thấp lưng khi thở ra, nếu chỉ định.
- Cho phép VTN thay đổi tư thế trong giới hạn được phép.
- Tiến hành truyền tĩnh mạch, nếu có chỉ định.
- Giúp VTN ở tư thế thoải mái; Tiếp tục hướng dẫn kỹ thuật thở; Giúp khách hàng và người hỗ trợ ở tư thế rặn (nâng lưng, nghiêng, dang hai chân, ngồi xõm đầu gối kê tai, tay đỡ đầu gối). Tránh để VTN nằm thẳng lưng khi rặn.
- Chuyện trò với VTN trong khi sinh nở làm giảm thiểu sự căng thẳng và sợ hãi, khuyến khích hợp tác tốt để có thể kiểm soát được cuộc sinh nở.

6.2.5. Vai trò của người hỗ trợ

- Người hỗ trợ cần phải được đón tiếp, được tôn trọng do chức năng quan trọng của họ, đó là hỗ trợ VTN trong khi chuyển dạ.
- Làm cho người hỗ trợ cảm thấy quan trọng vì sự hỗ trợ của người đó đối với VTN.
- Động viên người hỗ trợ tiến hành các phương pháp tạo sự thoải mái như lau mồ hôi trán, cho uống từng ngụm nhỏ nước, quạt phe phẩy, và xoa lưng cho VTN.
- Nhắc nhở người hỗ trợ nghỉ giải lao, ăn uống - điều này sẽ giúp cho anh/chị ấy chăm sóc VTN tốt hơn.
- Tránh sai người hỗ trợ ra khỏi phòng trong lúc đang khám và /hoặc làm thủ thuật trừ phi VTN muốn người đó ra ngoài. Người hỗ trợ có thể giúp VTN thư giãn, yên tâm và bớt tập trung vào cuộc khám hay thủ thuật.

7. NHU CẦU CỦA VTN TRONG CÁC GIAI ĐOẠN SAU SINH

7.1. Trong vài giờ đầu ngay sau sinh

- Cũng giống như nhiều bà mẹ mới sinh lần đầu khác, VTN sẽ lo lắng nếu em bé không ở gần em ấy.
- Sau khi sinh em bé, cơ thể bà mẹ trẻ sẽ trải qua một loạt các thay đổi nhanh chóng về thể lực và các phản ứng tinh thần như tự hào, mãn nguyện, mệt mỏi và những thay đổi về hoóc môn.
- Các bà mẹ VTN gặp phải một mâu thuẫn /thách thức là vừa tiếp tục thể hiện vai trò bản thân vẫn còn là một VTN và vừa phải điều chỉnh vai trò làm mẹ.
- Vai trò của người cung cấp dịch vụ:
 - + Một tiếng đồng hồ sau khi sinh là thời kỳ vô cùng nhạy cảm để tạo mối ràng buộc mẹ - con. Tận dụng mọi cơ hội để hướng dẫn và hỗ trợ tiến trình tạo mối ràng buộc này. Để trẻ cùng với mẹ càng nhiều càng tốt, tiến hành khám sơ bộ cho trẻ trong khi có mặt mẹ (và người hỗ trợ), và khám cho cả bà mẹ trẻ.
 - + Chỉ cho em ấy các đặc điểm riêng biệt của trẻ.
 - + Cho em ấy sờ đầu, cảm nhận thóp, đếm ngón tay/ngón chân.

- + Hướng dẫn cho em ấy biết các phản xạ bình thường của trẻ.
- + Giúp bà mẹ cách cho bú đúng và tạo dựng tư thế thoải mái khi cho bú.
- + Trước khi cho VTN về nhà, giải thích các dấu hiệu tai biến sau sinh nở và hẹn ngày quay lại khám.

7.2. Giai đoạn sau sinh

- Giai đoạn 6 tiếng sau sinh là thời kỳ thay đổi lớn và điều chỉnh lớn ảnh hưởng đến bà mẹ trẻ cả về thể chất và tinh thần. Nhu cầu làm mẹ cao hơn, bà mẹ VTN sẽ cần sự hỗ trợ của những người thân để không cảm thấy bị quá tải. Bà mẹ trẻ cần được hướng dẫn để thu xếp việc chăm sóc trẻ cũng như việc học hành và các công việc khác sao cho phù hợp.

- Đến thăm tại nhà là vô cùng quý giá trong giai đoạn sau sinh; các chuyến thăm sẽ tạo cơ hội đánh giá môi trường sinh hoạt hàng ngày và có cơ hội trao đổi về cách chăm sóc với bà mẹ. Giúp bà mẹ trẻ và gia đình tự điều chỉnh để tăng cường môi trường an toàn và thoải mái.

- Vì bà mẹ VTN cố gắng đáp ứng với các yêu cầu chăm sóc trẻ (ví dụ như bị mất ngủ, khó chịu về thể chất), sự thay đổi tâm lý sang vai trò làm mẹ với trách nhiệm lớn hơn, các hoóc môn thay đổi nhanh... nên tâm tính bà mẹ trẻ có những thay đổi rõ rệt, có thể xuất hiện những buồn chán sau sinh. Những buồn chán sau sinh thường xuất hiện khoảng từ ngày thứ 3 đến ngày thứ 5 sau sinh và có mức độ từ nhẹ (cảm thấy “buồn,” dễ ra nước mắt, buồn vô cớ, dễ nổi cáu) đến mức độ sâu sắc hơn với số lần khóc nhiều hơn vì các lý do không giải thích được. Đó là điều bình thường đối với tất cả phụ nữ có cảm nhận mất mát sau khisinh, nhưng điều đó có thể trở nên nặng nề hơn đối với VTN. Một số nguyên nhân của những buồn chán sau sinh

- + Cảm thấy mất sự ràng buộc với em bé; trong bụng còn lại chỗ trống.
- + Mất sự chú ý, không còn là “vị trí trung tâm” đối với mọi người như trước.
- + Bản thân chưa điều chỉnh kịp sang một vai trò mới.
- + Mất tự do để theo đuổi các mối quan tâm với các bạn đồng đẳng khác.
- + Có cảm giác không an toàn và thiếu tự tin do quá nhạy cảm với các ý kiến xung quanh.

*** Vai trò của người cung cấp dịch vụ**

Mục đích chủ yếu của người cung cấp dịch vụ là giúp bà mẹ VTN đảm nhận vai trò và trách nhiệm làm mẹ thành công. VTN cần được theo dõi chặt chẽ để họ tập trung vào các nhiệm vụ phức tạp và liên tục khi chăm sóc một em bé.

1. Đến thăm tại nhà trong vòng 48 tiếng sau khi cho khách hàng ra viện, nếu có thể.
2. Lên kế hoạch khám theo dõi vào lúc 2, 4, và/hoặc 6 tuần sau sinh.

3. Giúp khách hàng giải quyết các vấn đề khó chịu về thể chất, hồi phục và điều chỉnh sau sinh (tăng ra mồ hôi, đau vùng sinh môn, căng ngực, táo bón và trĩ).

4. Đảm bảo rằng em ấy cần tiếp tục bổ sung chất dinh dưỡng, đặc biệt là sữa cho con bú.

5. Khen ngợi chân thành về tất cả các thành quả trong việc chăm sóc em bé.

6. Động viên những người có kinh nghiệm chăm sóc (mẹ, bà, cô, dì) cùng dẫn dắt bà mẹ VTN, nhưng họ không nên giành lấy việc trực tiếp chăm sóc em bé. Động viên những người này nhắc nhở bà mẹ uống nhiều nước, điều mà những người mới làm mẹ hay quên do bị phân tán tư tưởng và mệt mỏi.

7. Tiếp tục giữ các mối giao tiếp cởi mở và muốn sẵn lòng giúp các bà mẹ khác hoặc nhận sự hỗ trợ của các bà mẹ trẻ khác mà em ấy có thể gặp trong thời gian đi khám thai.

8. Trong khi khám 2 tuần sau sinh, chú ý đến khả năng của bà mẹ trẻ trong việc đối diện với các thay đổi và trách nhiệm mới. Quan sát giao tiếp giữa mẹ và con và khi cho bú (đặt vú, nhả vú, tư thế và kiểu cho ăn). Khai thác tóm tắt tiền sử về quá trình lành vết thương và co hồi tử cung; tiến hành khám thực thể, kiểm tra vú, bụng và tầng sinh môn.

9. Trong khi khám vào thời điểm 4 và/hoặc 6 tuần sau sinh, khai thác tiền sử đầy đủ và tiến hành khám thực thể đầy đủ. Thảo luận với bà mẹ VTN về nhu cầu dùng biện pháp tránh thai. Khai thác xem em ấy đối diện với hoàn cảnh làm mẹ như thế nào, các vấn đề về thể chất, tinh thần và/hoặc vấn đề với em bé.

Lưu ý: hướng dẫn bà mẹ VTN cách nuôi con bằng sữa mẹ sẽ được đề cập ở mục tiếp theo.

8. HƯỚNG DẪN CHO VTN KHI LÀM CHA MẸ

8.1. Cảm giác của VTN khi làm cha mẹ

- Đối với bà mẹ VTN hay một cặp VTN, việc nuôi nấng trẻ em gặp rất nhiều khó khăn.

- Có nguy cơ cao về bệnh tật và tử vong trẻ. Các nguy cơ này có thể do các yếu tố sinh lý hay do kỹ năng làm cha mẹ kém.

- VTN có thể cảm thấy thiếu thốn về mọi mặt khi phải chăm sóc cho em bé và lo lắng cho sức khỏe của trẻ.

- Họ có thể cảm thấy oán giận hoặc trầm cảm khi mất đi những khoảnh khắc thoải mái và nay phải tăng thêm trách nhiệm.

- Việc chăm sóc trẻ có thể ngăn cản cha mẹ cải thiện tình trạng kinh tế và/hoặc tình trạng giáo dục.

- Bị cô lập khỏi bạn đồng đẳng, điều kiện sống chật chội, và phụ thuộc vào người khác, tiếp theo là oán giận, là các rủi ro tiếp thêm.

8.2. Ông bố VTN cần được hỗ trợ những gì?

- Họ cần hiểu biết, chấp nhận tham gia vào các dịch vụ trước và sau sinh.
- Họ cần được tư vấn về lợi ích của các thực hành tình dục /SKSS tốt kể cả dùng bao cao su.
- Tiếp xúc với các mô hình tích cực, có được những thông tin về việc làm cha mẹ một cách hiệu quả.
- Động viên học tập các kỹ năng làm cha mẹ hiệu quả như cho bé ăn, tắm cho bé, thay quần áo, chơi với bé và các giao tiếp xã hội tích cực, và tham gia vào việc ra các quyết định chăm sóc sức khỏe.
- Tiếp tục có được cơ hội kinh tế và giáo dục.

8.3. Bà mẹ VTN cần được hỗ trợ những gì

- Thông tin về tầm quan trọng của chăm sóc trước sinh và tiếp cận sớm tới các dịch vụ đó, bao gồm cả việc tiếp cận với người cung cấp dịch vụ đã được đào tạo trong lúc sinh con.
- Hỗ trợ xã hội trong lúc mang thai.
- Hỗ trợ sau sinh và chăm sóc sức khỏe cho bản thân và em bé.
- Thông tin về tầm quan trọng của việc cho bú mẹ, tiêm chủng, dinh dưỡng và theo dõi tăng trưởng.
- Động viên học tập các kỹ năng làm cha mẹ hiệu quả như cho bé ăn, tắm cho bé, thay quần áo, chơi với bé và các giao tiếp xã hội tích cực, và ra các quyết định chăm sóc sức khỏe.
- Tư vấn về các biện pháp tránh thai hiện đại để trì hoãn thai nghén tiếp theo.
- Tiếp cận và sử dụng các dịch vụ trong môi trường thân thiện, giá cả chấp nhận được, riêng tư và bí mật.
- Tiếp tục có được cơ hội kinh tế và giáo dục.

8.4. Hướng dẫn VTN cách làm cha mẹ

8.4.1. Tiêm chủng

- Tầm quan trọng của việc tiêm chủng: giúp trẻ giảm thiểu được các nguy cơ mắc những bệnh truyền nhiễm như lao, bạch hầu, uốn ván, ho gà, sởi...
- Lịch tiêm chủng cụ thể
- Tất cả các loại tiêm chủng cơ bản cần phải được hoàn thành trước khi trẻ lên 1 tuổi.

8.4.2. Cho trẻ ăn

- Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất đối với trẻ
 - + Sữa mẹ có tất cả các chất dinh dưỡng trẻ cần.
 - + Trẻ dễ tiêu.
 - + Bảo vệ quan trọng cho trẻ khỏi bị nhiễm khuẩn.

- + Sữa mẹ luôn tươi, sạch và luôn có sẵn.
- Cho con bú cũng có ưu điểm cho bà mẹ và gia đình
 - + Làm giảm chảy máu sau sinh.
 - + Giúp bà mẹ tránh có thai quá sớm sau sinh.
 - + Không tốn tiền.
- Sữa pha theo công thức hoặc sữa động vật có một số vấn đề
 - + Có thể ít dinh dưỡng hơn, đặc biệt nếu không được làm đúng quy trình hoặc chỉ là vắt ra.
 - + Khó tiêu hóa đối với trẻ.
 - + Không giúp phòng tránh nhiễm khuẩn.
 - + Có thể làm cho trẻ bị nhiễm khuẩn và ốm nếu không được chế biến và cất giữ đúng cách.
 - + Đắt tiền và khó mua.
 - + Có thể gây ỉa chảy hoặc thậm chí tử vong nếu nguồn nước bẩn.

8.4.3. Hỗ trợ bà mẹ VTN chọn biện pháp cho bú sữa mẹ thành công

- Nhấn mạnh rằng em ấy là người duy nhất có thể “làm mẹ” em bé khi em ấy cho em bé bú.
- Giải thích một quan điểm khác là không chỉ nhìn nhận việc cho bú để giữ “môi ràng buộc”. Hơn thế nữa, giải thích rằng em ấy đang làm một điều gì đó rất quan trọng mà người khác không thể thay thế được.
 - Lắng nghe nhiều hơn nói; chỉ bảo chứ không thuyết giáo.
 - Hướng dẫn cho bú sữa mẹ sớm trong vòng 1 giờ đầu từ lúc sinh.
 - Gắn kết em ấy với nhóm hỗ trợ cho bú sữa mẹ đồng đẳng. Mọi quan hệ hỗ trợ giữa các bà mẹ là điều thiết thực trong việc giúp đỡ bà mẹ trẻ duy trì thành công thực hành cho bú sữa mẹ tốt nhất.
 - Chú trọng tới hình ảnh thân thể theo hướng tích cực, ví dụ, cho bú sữa mẹ giúp em ấy trở lại vóc dáng bình thường như trước khi mang thai.
 - Khuyến khích ăn đủ thức ăn nhiều dinh dưỡng, bồi dưỡng cả thức ăn tinh thần.
 - Đưa ra những gợi ý thiết thực nhằm phát huy tối đa sự tự tin và khả năng thành công của các bà mẹ trong quá trình trước và sau sinh. Cung cấp hướng dẫn về cách cho con bú ngay khi sinh.
 - Nhấn mạnh là cho con bú rất tiện lợi và là một trong những lợi thế đối với các bà mẹ
 - Giúp các bà mẹ đưa ra các mục tiêu ngắn hạn ví dụ cho con bú cho đến khi quay trở lại trường học tốt hơn là hoàn toàn không cho bú tí nào.
 - Giúp các bà mẹ thấy rằng nuôi con bằng sữa mẹ là "hợp thời" bởi vì nuôi con

bằng sữa mẹ là thử thách đặc biệt đối với VTN. Họ thường cho rằng cho con bú sẽ rất ảnh hưởng đến sự hoạt động của họ và tốn quá nhiều thời gian. Giúp duy trì quan điểm thực tế để hỗ trợ bà mẹ VTN ra quyết định mà em ấy cảm thấy thoải mái và có thể tiến hành thành công.

- Cách có sữa đủ: Sữa mẹ là tốt nhất và là thức ăn duy nhất cho nhu cầu của trẻ trong 6 tháng đầu. Để có đủ sữa, bà mẹ cần phải khỏe mạnh, uống nhiều nước, ăn nhiều thức ăn dinh dưỡng, và nghỉ ngơi đầy đủ.

- Khi nào ngừng cho bú: Trẻ nên bú mẹ hoàn toàn trong vòng từ 4 - 6 tháng đầu. Rất tốt nếu có thể cho trẻ bú ít nhất trong vòng 2 năm.

8.4.4. Hỗ trợ các bà mẹ không chọn cách nuôi con bằng sữa mẹ

Trong những trường hợp đặc biệt không thể thực hành việc nuôi con bằng sữa mẹ, cần hướng dẫn bà mẹ VTN cách pha sữa và cho trẻ bú bình:

- Cách pha, sử dụng và cất sữa pha theo công thức.
- Cách duy trì vệ sinh núm vú, bình và dụng cụ đo lường sữa. Tại một số cơ sở, người ta chỉ cho trẻ uống sữa theo công thức bằng thìa và cốc. Cần phải tuân theo các thực hành vệ sinh giống như vậy.
- Động viên ôm ấp và nựng trẻ khi cho bú bình.

8.4.5. Phát hiện những bất thường ở trẻ

Giúp các ông bố, bà mẹ trẻ phát hiện được những bất thường của trẻ như sau:

- Những dị tật bẩm sinh: không có hậu môn, không có lỗ tiểu, không có tinh hoàn hoặc tinh hoàn lạc chỗ. Các biểu hiện vàng da sinh lý, vàng da bệnh lý ở trẻ trong vòng 1 tháng đầu sau đẻ.
- Sự phát triển thể chất và tinh thần của trẻ: tình trạng suy dinh dưỡng, sự nhận biết và các biểu hiện tinh thần...
- Các bệnh lý bất thường: bệnh tim (tím tái đầu chi, xanh xao...), bệnh lý đường hô hấp (khó thở, co rút khi thở, tiếng khò khè...)
- Các biểu hiện của sặc, ngạt... Cần nhắc nhở cha mẹ trẻ rằng họ cần cầu cứu sự giúp đỡ ngay lập tức từ phía người thân và các cán bộ cung cấp dịch vụ bất cứ khi nào cảm thấy không yên lòng.

9. CHĂM SÓC SỨC KHỎE TUỔI VTN

Vị thành niên là tuổi mà cơ thể có những thay đổi rất lớn cả về lượng và chất, đây là giai đoạn mà trẻ không đáp ứng sự thay đổi, hoặc nếu như không được giáo dục và chăm sóc đầy đủ trẻ có những phương hướng phát triển sai lệch, có nhiều nguy cơ. Vì vậy chăm sóc trẻ ở tuổi VTN là vấn đề quan trọng, nhưng đây không phải là công việc riêng của cán bộ ngành y tế mà là trách nhiệm chung của gia đình, nhà trường và xã hội. Khi VTN có nhu cầu cần sự giúp đỡ của y tế chúng ta cần chú ý một số điểm sau:

9.1. Nhận định:

- Tuổi VTN: mỗi giai đoạn, mỗi tuổi VTN có đặc tính cũng như sự phát triển khác nhau khác nhau. Nhận định về tuổi VTN giúp ta xác định nhu cầu VTN.

9.2. Chẩn đoán chăm sóc

- Tư vấn chung cho VTN kiến thức về:
 - + Giới tính, vệ sinh kinh nguyệt, các bất thường có thể xảy ra, cách giải quyết.
 - + Sự chuyển tiếp sắp trở thành người lớn, sự thay đổi của cơ thể.
 - + Chế độ ăn, ngủ chế độ sinh hoạt nói chung.
 - + Những quyền VTN được hưởng và được làm.
 - + Cách bảo vệ mình để không bị xâm hại tình dục.
 - + Cung cấp kiến thức về các biện pháp tránh thai, nguy cơ thai nghén ngoài ý muốn và cách phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
 - + Tư vấn đặc biệt cho các trường hợp cụ thể như: nhiễm HIV, trẻ em bạo hành...

9.3. Lập kế hoạch chăm sóc

Chăm sóc VTN ở cộng đồng

- Thành lập phòng tư vấn miễn phí sức khỏe sinh sản VTN.
- Nếu như VTN có nhu cầu được sự giúp đỡ và chăm sóc về y tế thì cần tổ chức giúp đỡ và giáo dục, tránh thai độ thờ ơ, vô trách nhiệm và miệt thị VTN.

9.4. Thực hiện kế hoạch chăm sóc

- Chăm sóc VTN ở cộng đồng. Tổ chức các buổi nói chuyện, tư vấn kết hợp với đoàn thanh niên, cơ sở trường học đưa ra các buổi sinh hoạt vui chơi mang tính giáo dục cao.
 - Tư vấn VTN.
 - Giúp VTN thực hiện kế hoạch.
 - Giúp VTN giải quyết những khó khăn và vướng mắc trong quá trình thực hiện kế hoạch.

9.5. Đánh giá

- Chỉ số đánh giá dựa vào mục tiêu chúng ta thực hiện, sau khi chúng ta thực hiện xong khảo sát lại những gì giúp VTN đạt như mong muốn và những gì giúp VTN không đạt.
 - Chỉ số VTN bỏ học, nghiện hút, nạo phá thai.
 - Các chỉ số về sức khỏe

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Vị thành niên nam áp dụng biện pháp tránh thai nào đem lại an toàn nhất:

- A. Bao cao su
- B. Tính theo vòng kinh nữ
- C. Xuất tinh ngoài âm đạo
- D. Tất cả đều đúng

2. Thông tin có giá trị nhất để tính tuổi thai cho vị thành niên nữ là:

- A. Mất kinh bao lâu?
- B. Ngày đầu kỳ kinh cuối của họ
- C. Có triệu chứng nghén không?
- D. Quan hệ tình dục cách đây bao lâu?

3. Thăm khám sức khỏe cho vị thành niên nữ nhất thiết phải thực hiện các bước sau, ngoại trừ:

- A. Hỏi tiền sử, bệnh sử
- B. Khám bụng
- C. Khám vú
- D. Thăm âm đạo cho tất cả mọi trường hợp

4. Chỉ định khám âm đạo vị thành niên nữ khi:

- A. Nghi có thai
- B. Cần đánh giá mật độ thể tích tử cung
- C. Khi hỏi và khám ngoài không đủ chẩn đoán
- D. Tất cả đều đúng

5. Những cảm giác vị thành niên khi đảm nhận trách nhiệm làm cha mẹ:

- A. Việc nuôi nấng trẻ gặp rất nhiều khó khăn
- B. Gửi trẻ cho viện ồ cô
- C. Cảm thấy thiếu thốn về mọi mặt khi phải chăm sóc cho bé
- D. Cảm thấy oán hận hoặc trầm cảm khi mất đi những khoảnh khắc thoải mái

Bài 4. CÁC NGUY CƠ THƯỜNG GẶP CỦA VỊ THÀNH NIÊN

MỤC TIÊU BÀI HỌC: sau khi học xong, sinh viên có khả năng

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được những đặc tính dễ bị tổn thương của vị thành niên.
- 1.2. Trình bày được các nguy cơ thường gặp của vị thành niên.

2. Kỹ năng

- Thảo luận được các hậu quả từ những hành vi nguy cơ và những đặc tính dễ bị tổn thương của vị thành niên.

3. Thái độ

- 3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 3.2. Rèn luyện tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực.

NỘI DUNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Vị thành niên là một giai đoạn phát triển rất nhanh về thể chất, tâm sinh lý và tinh thần. Nhiều vấn đề về sức khỏe ở người lớn xuất phát từ những thói quen dung nạp trong giai đoạn vị thành niên mắc nguy cơ như hành vi tình dục, rượu chè, ma túy... Trong thời buổi bùng nổ thông tin như hiện nay, các giá trị văn hóa phương Tây xâm nhập vào từng thành phố, làng mạc ở các nước thứ ba, làm thay đổi và ảnh hưởng rất nhiều đến suy nghĩ và hành vi của lứa tuổi vị thành niên. Các em đi kiếm tìm những giá trị từ bố mẹ, thầy cô, bạn bè cùng lứa, ngôi sao điện ảnh, ngôi sao nhạc nhẹ... để tự khẳng định mình. Trong bối cảnh đó, sức khỏe vị thành niên là một trong những thách thức nghiêm trọng nhất đối với những nhà hoạch định chiến lược phát triển. Bên cạnh những đặc điểm về số lượng dân số của lứa tuổi này, về tính cấp thiết và đặc thù của các nhu cầu sức khỏe của các em, chúng ta phải nhìn thấy rằng tương lai của trẻ vị thành niên là tương lai thật sự của nhân loại.

2. ĐẶC TÍNH DỄ BỊ TỔN THƯƠNG CỦA VTN

Các yếu tố về giới có ảnh hưởng lớn đến sự tổn thương về kinh tế xã hội cũng như sức khỏe thể chất và tình cảm của thành niên. Những ảnh hưởng này càng lớn hơn ở những vùng còn mang nặng tính truyền thống. Những đặc tính dễ bị tổn thương này được liệt kê ra dưới đây.

2.1. Dễ bị tổn thương về thể chất

- VTN là thời kỳ trưởng thành và phát triển nhanh, do đó có nhu cầu cao hơn về chế độ ăn và chất dinh dưỡng.

- VTN thường có thói quen ăn uống không hợp lý.

- Tình trạng sức khỏe kém khi còn nhỏ và thừa ấu thơ thường do các điều kiện nghèo khổ, có thể kéo dài sang thời kỳ VTN và tiếp theo nữa trong cuộc đời.

- Các bệnh nhiễm trùng kéo dài và không được điều trị, bệnh giun sán, ỉa chảy thường xuyên và bệnh đường hô hấp, suy dinh dưỡng, thiếu năng và khuyết tật có thể làm tổn thương đến sự phát triển thể chất và tâm lý trong giai đoạn VTN.

2.2. Dễ bị tổn thương về tình cảm

- Các vấn đề về sức khỏe tâm thần có thể tăng trong thời kỳ VTN vì có sự thay đổi của hoóc môn và thay đổi thể chất trong khi dậy thì, cùng với các thay đổi trong môi trường xã hội của VTN.

- VTN thường thiếu sự quyết đoán và kỹ năng giao tiếp tốt làm cho họ không thể hiện được nhu cầu của bản thân cũng như ít khả năng cưỡng lại áp lực của bạn đồng đẳng hay người lớn.

- VTN có thể cảm thấy bị áp lực vì phải tuân theo những khuôn mẫu về vai trò giới.

- VTN dễ bị lạm dụng tình dục, thân thể và bằng lời nói vì họ ít có khả năng ngăn cản hoặc chấm dứt những hành vi có tính bạo hành của người khác.

- Thông thường có sự bất bình đẳng về quyền lực giữa VTN và người lớn vì người lớn thường coi VTN là trẻ con.

- VTN thiếu chín chắn để ra các quyết định đúng đắn và có cơ sở.

2.3. Dễ bị tổn thương về kinh tế xã hội

- Nhu cầu của VTN về tiền bạc thường tăng trong khi họ ít có khả năng có tiền hoặc kiếm ra tiền.

- Sự nghèo đói và các khó khăn về kinh tế có thể làm tăng các nguy cơ cho sức khỏe do vệ sinh tồi tệ, thiếu nước sạch, và không có khả năng đáp ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chữa trị.

- Nhóm VTN khó khăn có thể có nguy cơ lạm dụng chất kích thích và có thể cảm thấy bị ép buộc làm việc trong các điều kiện nguy hiểm, kể cả bán dâm.

- Nữ VTN cũng chịu sự phân biệt về giới, có thể liên quan đến khẩu phần ăn uống, việc tiếp cận tới các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, khả năng thương thuyết về tình dục an toàn hơn, và cũng khó có các cơ hội đầy đủ về kinh tế và xã hội.

- Một số nữ VTN lập gia đình rất sớm để thoát khỏi cảnh nghèo khổ, nhưng kết quả là lại bị rơi vào các hoàn cảnh khó khăn và thách thức khác.

- Nhiều VTN cũng gặp phải các nguy cơ vì các lý do chính trị và kinh tế xã hội khác nhau. Nhóm VTN đặc biệt có nguy cơ này bao gồm trẻ em đường phố, lao động nhỏ tuổi, nhóm di cư hoặc tị nạn, VTN trong chiến tranh, tội phạm VTN, trẻ mồ côi vì AIDS và các tình cảnh khác, và các VTN bị bỏ rơi và/hoặc hắt hủi.

3. LÝ DO VTN CÓ HÀNH VI NGUY CƠ

- Các thay đổi chính về thể chất, lòng tự trọng, tình cảm, tình dục và xã hội trong thời kỳ VTN có ảnh hưởng đến hành vi của họ.

- Các mối quan hệ xã hội mới, đặc biệt với bạn bè đồng đẳng, bắt đầu ảnh hưởng nhiều hơn so với ảnh hưởng của gia đình.

- Sự tò mò, sự chín muồi về tình dục, sự thử nghiệm tự nhiên và áp lực của bạn bè đồng đẳng dễ dẫn tới những hành vi nguy cơ như quan hệ tình dục không được bảo vệ, dùng chất kích thích, lái xe cầu thả, và các hoạt động giải trí nguy hiểm.

- Ý thức về sức mạnh, coi thường nguy cơ và tính bốc đồng có thể dẫn tới việc VTN không nghĩ đến lập kế hoạch cho tương lai và làm tăng nguy cơ, từ đó họ không có hành vi tự bảo vệ.

- VTN phải đạt được sự trưởng thành về kinh tế và xã hội, họ cần đạt được sự tự chủ theo những cách thức cụ thể và phù hợp với văn hóa. Điều này bao gồm việc họ có những thay đổi, trở nên độc lập với gia đình, cả về tâm lý và tình cảm.

- Ở một số nền văn hóa, nam thanh niên được khuyến khích trải nghiệm những hành vi nguy cơ như một cách chứng tỏ sự đàn ông.

4. CÁC LOẠI HÀNH VI NGUY CƠ VÀ HẬU QUẢ

- Những quyết định bốc đồng dẫn tới các tình huống nguy hiểm.

- Hành vi cầu thả dẫn đến tai nạn và thương vong.

- Sự khiêu khích, tranh cãi và thử nghiệm đối với các giới hạn cùng với bạn đồng đẳng và người lớn có thể gây nên các thiệt hại về thể chất và tình cảm.

- Thử nghiệm các chất kích thích gây nên các hậu quả trước mắt và lâu dài gồm các tác động đến hầu hết các hành vi nguy cơ khác (ví dụ: các quyết định nông nổi và có quan hệ tình dục không được bảo vệ). Hoạt động tình dục không được bảo vệ dẫn đến hậu quả trước mắt và lâu dài về sức khỏe, tình cảm, tâm lý, kinh tế và xã hội.

*** Những điều quan trọng cần nhớ**

- Các nhóm VTN khác nhau có những hành vi nguy cơ khác nhau do sự đa dạng về văn hóa, tính cách của mỗi cá nhân, nhu cầu, áp lực và ảnh hưởng xã hội trong đó có các cơ hội và điều kiện sẵn có.

- VTN có xu hướng thử nghiệm các giới hạn và đánh giá thấp các nguy cơ. Đây là loại hành vi phổ biến ở lứa tuổi này, người lớn phải giúp đỡ VTN tránh được các hậu quả nghiêm trọng.

5. VẤN ĐỀ SỨC KHỎE CỦA VTN

- Một số hành vi nguy cơ mang lại hậu quả ở mức độ nhẹ như bị thương nhẹ, hoặc một số quyết định sai lầm là những điều còn có thể sửa chữa và tha thứ được. Người lớn có thể giúp VTN học được từ chính kinh nghiệm của họ.

- Các hành vi nguy cơ khác mang lại hậu quả rất nghiêm trọng như có thai ngoài ý muốn hoặc HIV gây ảnh hưởng ở nhiều cấp độ. Người cung cấp dịch vụ cần giúp khách hàng VTN hiểu được các hậu quả có ảnh hưởng sâu rộng của hành vi tình dục có nguy cơ.

- Ngoài hành vi nguy cơ, các yếu tố dễ bị tổn thương được thảo luận trong mục tiêu số 1 cũng có thể dẫn tới các vấn đề sức khỏe khác nhau.

5.1. Các vấn đề về sức khỏe sinh sản

5.1.1. Các vấn đề SKSS liên quan đến sự trưởng thành

- Chu kỳ kinh không đều và lượng hoóc môn không cân đối thường xảy ra trong những năm đầu dậy thì trước khi kinh nguyệt trở nên đều đặn. Ngoài ra VTN nam cũng có thể trải qua những lần xuất tinh sớm ở giai đoạn này. Tuổi trung bình có kinh nguyệt lần đầu ở nữ là 14-15 và mộng tinh, xuất tinh ở nam là 15-16 tuổi.

- Tuổi có quan hệ tình dục lần đầu tiên ở VTN Việt Nam là khoảng 19 tuổi.

5.1.2. Mang thai ngoài ý muốn

- Trên thế giới, phần lớn thai nghén trong độ tuổi 15-19 là không theo kế hoạch hoặc không mong muốn, thể hiện qua con số dự tính 2,2 đến 4 triệu VTN nữ phá thai mỗi năm.

- Ở Việt Nam, 19,4% phụ nữ trẻ được phỏng vấn cho biết đã từng mang thai. Tỷ lệ này trong số những người đã từng quan hệ tình dục là 88,3% (SAVY 2005). Theo Bộ Y tế Việt Nam, mỗi năm có khoảng 300.000 phụ nữ dưới tuổi 20 có thai.

5.1.3. Sinh con lúc còn quá trẻ

- Trên toàn thế giới có 14 - 15 triệu nữ VTN tuổi từ 15 - 19 sinh con mỗi năm, chiếm hơn 10% tổng số ca sinh. Mặc dù việc này xảy ra ở tất cả mọi xã hội, 12,8 triệu trong số này, tức là hơn 90%, xảy ra ở các nước đang phát triển.

- Ở Việt Nam, theo Bộ Y tế, mỗi năm có khoảng 20% trẻ được các bà mẹ dưới 19 tuổi sinh ra.

5.1.4. Phá thai không an toàn

- Hàng năm, trên toàn thế giới, khoảng 1/3 tai biến phá thai là ở nữ VTN dưới 20 tuổi. Ở các nước đang phát triển, 40% tổng số ca phá thai không an toàn thuộc nữ dưới 24 tuổi. Ước tính có 20 triệu ca phá thai bất hợp pháp được thực hiện, đặc biệt là ở châu Phi, Nam Á, và Mỹ La Tinh. 13% số ca chết mẹ là do phá thai không an toàn.

- Ở Việt Nam: Số liệu nạo hút thai tại hệ thống y tế nhà nước của VN:

+ Trong đó, TP HCM được cho là có tỷ lệ nạo phá thai cao nhất, đặc biệt là tình trạng nạo phá thai ở tuổi vị thành niên có xu hướng tăng sau mỗi năm. Nếu năm 2010 tỷ lệ nữ vị thành niên phá thai là 2% trong tổng số ca nạo phá thai thì năm 2013 con số này đã tăng gấp đôi.

+ Rất khó để có số liệu chính xác về tỷ lệ phá thai ở độ tuổi VTN tại Việt Nam. Tuy vậy, một vài báo cáo ước tính tỷ lệ phá thai trong phụ nữ chưa lập gia đình dưới 24 tuổi là vào khoảng 10% - 20% tổng số ca phá thai. Việt Nam

5.1.5. Vấn nạn qua đường tình dục trên HIV/AIDS

- Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới, trên toàn thế giới mỗi năm, cứ 20 VTN thì có hơn 1 người bị mắc VNLQĐTD, không kể các bệnh do vi rút. Trong số 333 triệu trường hợp mắc mới mỗi năm, có ít nhất 1/3 xảy ra trên những người dưới 25 tuổi.

- Những người trẻ tuổi từ 10-24 là trung tâm của đại dịch HIV/AIDS.

- Ước tính có 11,8 triệu người từ 15-24 tuổi đang sống với HIV/AIDS. Hơn một nửa số ca mắc HIV mới nằm ở độ tuổi 15 - 24. Mỗi ngày, có gần 6.000 người từ 15 - 24 tuổi bị nhiễm HIV. Tuy vậy, chỉ có một số ít trong số họ biết rằng họ bị nhiễm.

- Ở Việt Nam, từ năm 1994 đến 1999, tỷ lệ phần trăm số người nhiễm HIV trong độ tuổi 15 - 24 trong tổng số các ca nhiễm HIV được báo cáo tăng gấp 4 lần, từ hơn 10% lên 40%. Từ năm 1999, tỷ lệ này được duy trì ở 40% cho thấy mức độ dễ bị tổn thương của thanh thiếu niên đối với HIV. Việc sử dụng ma túy và hành vi tình dục của nam thanh niên đang là hai yếu tố thúc đẩy đại dịch HIV ở Việt Nam.

5.1.5.1. Xâm hại/bạo hành tình dục

- Ở Việt Nam, năm 1998, có 1/2 trong tổng số 1.407 trường hợp bị xâm hại tình dục (số được báo cáo) là VTN và phần lớn những người phạm tội là VTN.

5.1.5.2. Thương tích

- Ở Việt Nam, tai nạn giao thông là nguyên nhân tử vong hàng đầu ở TN độ tuổi 13 - 24. Theo SAVY 2005, 14,0% thanh thiếu niên được phỏng vấn cho biết họ đã từng bị tai nạn giao thông trong 12 tháng qua; 7,4% thanh thiếu niên trong cuộc điều tra trả lời có bị thương tích cần phải điều trị trong cùng thời gian; 8% thanh thiếu niên được phỏng vấn cho biết đã từng bị thương tích do bị đánh.

5.1.5.3. Sử dụng chất kích thích

- Ma túy bị cấm sử dụng ở nhiều nước trên thế giới, tuy nhiên, thói quen uống rượu và hút thuốc lá lại được hình thành từ khi còn là thanh thiếu niên.

- Tại Việt Nam, theo SAVY 2005, 43,6% nam thanh thiếu niên cho biết đã từng hút thuốc. Độ tuổi trung bình của thanh thiếu niên khi hút thuốc lá đầu tiên là 16,9 tuổi. Có tới 71,7% nam thanh niên cho biết hiện nay vẫn đang hút. 69% nam thanh niên và 28,1% nữ thanh niên cho biết đã từng uống rượu, bia. Trong số đó, 39,7% nam thanh niên và 8,5% nữ đã từng bị say.

5.1.5.4. Các vấn đề về tâm lý

- Tâm tính thay đổi, cảm giác trầm cảm tạm thời là phổ biến nhất, nhưng thường nhẹ và không liên tục.

- Cảm giác trầm cảm tăng, đôi khi nghiêm trọng khiến VTN nghĩ đến hoặc có ý muốn tự tử. Theo điều tra SAVY, 2,8% thanh thiếu niên nói rằng họ đã từng tự gây thương tích cho bản thân. 3,4% thanh thiếu niên trả lời họ đã từng có ý định tự tử.

5.1.5.5. Các vấn đề về dinh dưỡng

- Thiếu chất dinh dưỡng hoặc thừa chất dinh dưỡng có thể làm gia tăng các vấn đề sức khỏe trong VTN.

- Thiếu máu do thiếu sắt, là một vấn đề đáng kể đối với cả VTN nam và nữ nhưng có thể nghiêm trọng hơn ở VTN nữ vì lượng máu mất trong các chu kỳ kinh và trong thời kỳ thai nghén cũng cần nhiều sắt hơn. Số liệu tại các nước đang phát triển ước tính rằng có khoảng 27% VTN thiếu máu.

- Thiếu can xi cũng là một vấn đề ở một số đất nước, vì sự trưởng thành nhanh trong giai đoạn VTN cũng đòi hỏi tăng lượng can xi cho cơ thể.

- Thiếu vitamin A cũng là một vấn đề ở một số nước

6. CHĂM SÓC SỨC KHỎE VTN

Vị thành niên/thanh niên là tuổi mà cơ thể có những thay đổi rất lớn cả về lượng và chất, đây là giai đoạn mà trẻ không đáp ứng sự thay đổi, hoặc nếu như không được giáo dục và chăm sóc đầy đủ trẻ có những phương hướng phát triển sai lệch, có nhiều nguy cơ. Vì vậy chăm sóc trẻ ở tuổi VTN là vấn đề quan trọng, nhưng đây không phải là công việc riêng của cán bộ ngành y tế mà là trách nhiệm chung của gia đình, nhà trường và xã hội. Khi VTN có nhu cầu cần sự giúp đỡ của y tế chúng ta cần chú ý một số điểm sau:

6.1. Nhận định

Nhận định về nguy cơ VTN: ở mỗi vùng tùy theo điều kiện sinh sống, tùy từng cá nhân có nguy cơ khác nhau. Trong đó đặc biệt chú ý nguy cơ mang thai, nguy cơ quấy rối tình dục, nguy cơ bị xâm hại tình dục, nguy cơ mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục VTN

6.2. Chẩn đoán chăm sóc

Tư vấn chung cho VTN kiến thức về:

- Giới tính, vệ sinh kinh nguyệt, các bất thường có thể xảy ra, cách giải quyết.
- Sự chuyển tiếp sắp trở thành người lớn, sự thay đổi của cơ thể.
- Chế độ ăn, ngủ chế độ sinh hoạt nói chung.
- Những quyền VTN được hưởng và được làm.
- Cách bảo vệ mình để không bị xâm hại tình dục.
- Cung cấp kiến thức về các biện pháp tránh thai, nguy cơ thai nghén ngoài ý muốn và cách phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

- Tư vấn đặc biệt cho các trường hợp cụ thể như: nhiễm HIV, trẻ em bạo hành...

6.3. Lập kế hoạch chăm sóc

Chăm sóc VTN ở cộng đồng

- Thành lập phòng tư vấn miễn phí sức khỏe sinh sản VTN.
- Nếu như VTN có nhu cầu được sự giúp đỡ và chăm sóc về y tế thì cần tế nhị giúp đỡ và giáo dục, tránh thái độ thờ ơ, vô trách nhiệm và miệt thị VTN.

6.4. Thực hiện kế hoạch chăm sóc

- Chăm sóc VTN ở cộng đồng. Tổ chức các buổi nói chuyện, tư vấn kết hợp với đoàn thanh niên, cơ sở trường học đưa ra các buổi sinh hoạt vui chơi mang tính giáo dục cao.

- Tư vấn VTN.
- Giúp VTN thực hiện kế hoạch.
- Giúp VTN giải quyết những khó khăn và vướng mắc trong quá trình thực hiện kế hoạch.

6.5. Đánh giá

- Chỉ số đánh giá dựa vào mục tiêu chúng ta thực hiện, sau khi chúng ta thực hiện xong khảo sát lại những gì giúp VTN đạt như mong muốn và những gì giúp VTN không đạt.

- Chỉ số VTN bỏ học, nghiện hút, nạo phá thai.
- Các chỉ số về sức khỏe./.

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Hành vi nào sau đây có nguy cơ cao đối với vị thành niên?

- A. Sự tò mò, sự chín mùi về tình dục
- B. Dùng chất kích thích
- C. Lái xe cầu thả và các hoạt động giải trí nguy hiểm
- D. Tất cả đều đúng

2. 43. Sinh hoạt tình dục không sử dụng bao cao su nhưng có dùng thuốc tránh thai là hành vi gây bệnh viêm nhiễm lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS

- A. Nguy cơ thấp
- B. Nguy cơ cao
- C. Nguy cơ trung bình
- D. Không nguy cơ

3. Yếu tố tình cảm nào gây tổn thương nhất đến vị thành niên?

- A. Về quyền lực người lớn thường xem vị thành niên/thanh niên là trẻ con
- B. Bị lạm dụng về tình dục, thân thể
- C. Có thể cảm thấy bị áp lực vì phải theo khuôn mẫu về vai trò giới
- D. Vị thành niên/thanh niên thiếu sự quyết đoán

4. Các loại hành vi có nguy cơ và hậu quả xấu đối với vị thành niên?

- A. Quyết định bốc đồng dẫn tới các tình huống nguy hiểm
- B. Hành vi cầu thả dẫn đến tai nạn và thương vong
- C. Có thể cảm thấy bị áp lực vì phải theo khuôn mẫu về vai trò giới tính
- D. Tất cả đều đúng

Bài 5: TƯ VẤN CHO VỊ THÀNH NIÊN CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN SỨC KHỎE SINH SẢN VỊ THÀNH NIÊN

MỤC TIÊU BÀI HỌC: sau khi học xong, sinh viên có khả năng

Mục tiêu

1. Kiến thức

- 1.1. Nêu được tư vấn về kiến thức tâm lý, xã hội và hành vi của vị thành niên.
- 1.2. Giải thích một số kỹ năng sống cần cho sự phát triển khoẻ mạnh của vị thành niên
- 1.3. Trình bày được cách thiết lập lòng tin đối với khách hàng vị thành niên

2. Kỹ năng

- 2.1. Giải thích một số kỹ năng sống cần cho sự phát triển khoẻ mạnh của vị thành niên.
- 2.2. Giải thích được cách thiết lập lòng tin đối với khách hàng vị thành niên.

3. Thái độ

- 3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 3.2. Rèn luyện tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực.

NỘI DUNG

1. MỤC ĐÍCH

Chăm sóc sức khỏe vị thành niên là một vấn đề xã hội rất quan tâm, nếu không được cung cấp kiến thức đầy đủ sẽ dễ dẫn đến nhiều nguy cơ ảnh hưởng đến đạo đức lối sống, việc học hành, có khả năng ảnh hưởng đến cả tương lai sự nghiệp của các em, đến chất lượng dân số của toàn xã hội. Sức khỏe sinh sản vị thành niên (sức khỏe sinh sản VTN): “Là tình trạng khỏe mạnh về thể chất, tinh thần và xã hội của tất cả những gì liên quan đến cấu tạo và hoạt động của bộ máy sinh sản ở tuổi VTN, chứ không chỉ là không có bệnh hay khuyết tật của bộ máy đó”.

2. CẢM NHẬN CỦA VTN

Hiểu được hoàn cảnh và suy nghĩ của khách hàng VTN sẽ giúp cho việc giao tiếp hiệu quả và đáp ứng được các nhu cầu của họ. Khi một VTN gặp gỡ với một người cung cấp dịch vụ (hay một nhân viên lớn tuổi) em ấy có thể cảm thấy:

- Xấu hổ về việc phải đến cơ sở y tế (nhất là đến vì sức khỏe sinh sản) và sợ phải thảo luận về các khúc mắc riêng tư.
- Lúng túng vì em ấy đang tìm kiếm dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.
- Lo lắng rằng người quen sẽ thấy và sẽ mách lại cha mẹ em ấy.
- Không đầy đủ khi miêu tả những gì đang làm em ấy quan tâm lo ngại và sự hiểu biết rất ít về các vấn đề sức khỏe sinh sản nói chung.
- Căng thẳng sợ mình có vấn đề nghiêm trọng sẽ đem lại hậu quả lớn (ví dụ:

VNLQĐTD, có thai).

- Sợ đến cơ sở y tế vì nhiều “thủ tục hành chính” ở cơ sở y tế.
- Không muốn hợp tác nếu bị làm đề tài thảo luận hoặc vì em ấy bị chuyển đến đây ngoài ý muốn.

- Không muốn nhận sự giúp đỡ bởi vì sự nhiễu loạn nói chung hay các nguyên nhân khác làm gia tăng sự không thoải mái hoặc nỗi sợ hãi.

3. XÂY DỰNG LÒNG TIN VỚI VTN

Nói chung, VTN đang trải qua những thay đổi sâu sắc về tâm và sinh lý. Tìm đến dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể là thách thức và khó khăn cho em ấy. Mỗi nhân viên y tế tiếp xúc với VTN phải hiểu được các hoàn cảnh và cảm nhận này để tự chuẩn bị và giúp đỡ một cách nhiệt tình, không phán xét.

Dưới đây là những lời khuyên để có giao tiếp tốt với VTN:

- Thật cởi mở đối với những thắc mắc và nhu cầu về thông tin của VTN (ngay cả từ những câu như “Nhà vệ sinh ở đâu?” đến “Tôi có nên dùng BPTT không?”).

- Không được phán xét bằng lời nói hoặc bằng cử chỉ, không phán xét về sự có mặt của VTN tại phòng khám, về hành vi của em ấy, hoặc về các thắc mắc và nhu cầu của em ấy.

- Nên hiểu rằng VTN có những cảm giác khác nhau về sự không thoải mái và sự không chắc chắn. Hãy làm yên lòng khách hàng bằng cách đáp lại khách hàng, làm cho họ cảm thấy thoải mái và tự tin.

- Nếu thảo luận về các vấn đề tế nhị, cần đảm bảo rằng không ai nghe được cuộc chuyện trò đó.

4. ĐÁP ỨNG KHÁCH HÀNG VỚI VTN

Trong khi tất cả các nhân viên trong cơ sở y tế đều phải hỗ trợ và giúp đỡ VTN thì những người cung cấp dịch vụ lại có thể gặp nhiều thách thức hơn. Điều quan trọng là phải tạo ra sự thoải mái, khuyến khích sự tin tưởng và giao tiếp cởi mở với VTN.

4.1. Giúp tăng cường sự thoải mái

- Khách hàng VTN càng cảm thấy thoải mái bao nhiêu thì khả năng các em thổ lộ các mối quan tâm lo ngại của mình càng nhiều hơn. Điều đó đóng vai trò quyết định trong việc các em có chấp thuận điều trị và theo dõi tiếp theo, cũng như việc tuân thủ các quyết định theo chuyên môn y tế.

- Có 3 đặc điểm quan trọng về sự thoải mái của khách hàng VTN
 - + Sự riêng tư: đặc điểm này liên quan trực tiếp tới cơ sở y tế và đòi hỏi một chỗ riêng biệt có thể tiến hành tư vấn và/hoặc khám mà không bị nhìn thấy hoặc nghe thấy, đồng thời việc giao tiếp với khách hàng không bị gián đoạn bởi người qua lại hay chuông điện thoại, cửa mở ra mở vào....

+ Tính bí mật: đặc điểm này liên quan đến người cung cấp dịch vụ và hàm ý cần đảm bảo cho khách hàng tất cả các thông tin thảo luận và các vấn đề liên quan đến lần khám không được tiết lộ cho người khác. Nếu trong một số trường hợp, cán bộ tư vấn/người cung cấp dịch vụ tin rằng cần phải chia sẻ thông tin với người khác (ví dụ, để tránh tiếp diễn tình trạng lạm dụng tình dục), cán bộ tư vấn/người cung cấp dịch vụ phải giải thích tại sao điều đó lại quan trọng và giải thích với VTN rằng thông tin đó sẽ được chia sẻ với ai, khi nào và chia sẻ như thế nào.

+ Sự tôn trọng: đặc điểm này bao gồm cách cán bộ tư vấn/người cung cấp dịch vụ giao tiếp với khách hàng, điều này hàm ý người cán bộ tư vấn/cung cấp dịch vụ phải tôn trọng nhân cách, phẩm chất và quyền được đối xử tốt của khách hàng VTN, trên cơ sở đó hỗ trợ để họ có khả năng tự ra quyết định. Tôn trọng cũng có nghĩa là nhìn nhận rằng mỗi con người đều khác nhau và có các nhu cầu khác nhau, có thể thay đổi, có quyền hợp pháp và xứng đáng được đối xử một cách lịch sự.

4.2. Khuyến khích sự tin tưởng và giao tiếp

Việc tăng niềm tin và sự giao tiếp của VTN với cán bộ tư vấn/người cung cấp dịch vụ sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho quá trình thảo luận và tăng cường khả năng khám phá và bộc lộ các nhu cầu của VTN. Các điều kiện quan trọng để tạo được niềm tin và giao tiếp cởi mở bao gồm

- Dành đủ thời gian để khách hàng VTN trở nên thoải mái để đặt câu hỏi và biểu lộ những mối quan tâm lo ngại của mình.

- Thể hiện sự hiểu biết và thông cảm với tình cảnh và các mối quan tâm lo ngại của khách hàng.

- Thể hiện sự chân thành và sẵn lòng giúp đỡ.

- Thể hiện sự chân thật và thẳng thắn, bao gồm cả khả năng thú nhận khi không trả lời được một câu hỏi nào đó của khách hàng.

- Nhấn mạnh quyết định đúng của khách hàng trong việc tìm đến tư vấn và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe để giải quyết những mối quan tâm lo ngại đó.

- Biểu lộ các quan điểm liên quan đến nhu cầu và những mối quan tâm lo ngại của khách hàng.

- Thể hiện trách nhiệm là nhà chuyên môn giúp đỡ khách hàng VTN.

- Biểu lộ sự tự tin và khả năng chuyên môn khi đề cập đến các vấn đề sức khỏe sinh sản VTN.

5. GIAO TIẾP BẰNG LỜI/KHÔNG LỜI

- Người cung cấp dịch vụ y tế cần sử dụng các hành vi bằng lời và không lời khác nhau khi giao tiếp với khách hàng.

- Đôi khi chính bản thân người cung cấp dịch vụ không nhận ra được có đôi khi họ dùng lời để chuyển tải một thông điệp này nhưng ngôn ngữ giao tiếp không

lời lại chuyển tải một thông điệp trái ngược hẳn.

- Giao tiếp không lời phức tạp và thường là sự hỗn hợp của nhiều hành động, hành vi và cảm nhận mà người thực hiện hành vi không ý thức được về một điều gì đó.

- Giao tiếp không lời đặc biệt quan trọng vì khi giao tiếp với khách hàng, hiệu quả đạt được sẽ tùy theo mức độ quan tâm, chú ý, sự nhiệt tình và sự thông hiểu của chúng ta đối với khách hàng.

5.1. Tín hiệu giao tiếp không lời tích cực

- Ngồi hướng về phía khách hàng.
- Tươi cười và không thể hiện sự căng thẳng.
- Nét mặt biểu lộ sự quan tâm và lo lắng.
- Duy trì giao tiếp bằng ánh mắt với khách hàng.
- Khuyến khích qua các cử chỉ ủng hộ, đồng tình như gật đầu.

5.2. Tín hiệu giao tiếp không lời tiêu cực

- Không nhìn hoặc không duy trì giao tiếp bằng ánh mắt với khách hàng.
- Liếc nhìn đồng hồ trước mặt khách hàng nhiều lần.
- Lật dở giấy tờ hoặc tài liệu.
- Chau mày.
- Bồn chồn.
- Ngồi khoanh tay.
- Không ngồi hướng về phía khách hàng.

5.3. Người cung cấp dịch vụ cần nhớ từ vai trò (ROLES) khi giao tiếp với khách hàng VTN

- R= Giúp khách hàng Thoải mái bằng sự biểu lộ quan tâm qua nét mặt (R= Relax).
- O= Làm cho khách hàng Cởi mở bằng cách nói nhẹ nhàng và âm áp (O =Open).
- L= Ngồi hướng về phía khách hàng, không cách biệt em ấy (L= Lean).
- E= Thiết lập và duy trì ánh mắt với khách hàng (E= Eye).
- S= Tươi cười (S= Smile).S

6. Tư vấn giúp khách hàng vị thành niên thay đổi hành vi

- Tư vấn là một quá trình giao tiếp hai chiều giữa 2 người trong đó người tư vấn đóng vai trò

+ Cung cấp thông tin đầy đủ để giúp VTN ra quyết định khi đã có đầy đủ thông tin.

+ Giúp VTN đánh giá cảm nhận của em ấy và đưa ra các ý kiến liên quan đến vấn đề cần giúp đỡ.

+ Hành động như người hỗ trợ về tình cảm, tinh thần cho VTN.

- Tư vấn không phải là:

+ Đưa ra các giải pháp cho các vấn đề của VTN.

+ Đưa ra các hướng dẫn.

+ Cán bộ tư vấn được coi là thành công nếu khuyến khích/định hướng cho VTN về một kế hoạch cụ thể trong tương lai.

- Mục tiêu của tư vấn cho VTN về các vấn đề sức khỏe sinh sản là giúp khách hàng:

+ Rèn luyện cách kiểm soát chính cuộc sống của em ấy.

+ Đưa ra các quyết định dựa trên các cơ sở lý luận hợp lý.

+ Có khả năng đương đầu với tình cảnh hiện tại của em ấy.

- Kiểm soát được hành vi, hiểu được bản thân, lường trước hậu quả các hoạt động, lập kế hoạch lâu dài là các đặc điểm của sự trưởng thành - một trong những mục tiêu cần tư vấn cho VTN.

7. TĂNG CƯỜNG GIAO TIẾP TỐT

7.1. Một số nguyên tắc giúp đảm bảo giao tiếp có hiệu quả cho VTN

- Người cung cấp dịch vụ phải chấp nhận trách nhiệm tiên hành phân tích và đưa ra các phản hồi về những vấn đề phức tạp của vị thành niên, động viên em ấy khám phá và biểu lộ các cảm xúc.

- Cán bộ tư vấn phải tránh đưa ra lời khuyên và công thức hoặc các khuôn mẫu, bí quyết nào đó để giải quyết các vấn đề. Ngược lại, cán bộ tư vấn cần giúp VTN biết cách tự đánh giá hành vi của họ và liệt kê các giải pháp có thể đối với vấn đề cần giải quyết.

- Người cung cấp dịch vụ phải tôn trọng VTN, khuyến khích khả năng tự giúp mình, tự tin vào bản thân và chịu trách nhiệm cho các quyết định của họ.

- Cán bộ tư vấn cần coi VTN là các cá nhân độc lập, nhấn mạnh tài năng và tiềm lực của bản thân, tôn trọng quyền của VTN như những người khác, và thúc đẩy họ tự động não và đưa ra quyết định.

- Cán bộ tư vấn phải chấp nhận VTN đúng như bản thân họ, không phán xét họ là tốt hay xấu. Cán bộ tư vấn phải giúp VTN xem xét các cách ứng xử và có thể thay đổi nếu VTN cho là cần thiết. Điều này sẽ khuyến khích được tinh thần làm chủ các quyết định, tự tin hơn và tự kiểm chế hơn của chính họ.

7.2. Một số biện pháp giúp đảm bảo giao tiếp tốt với VTN

7.2.1. Trước tiên tạo ấn tượng tốt và thân thiện

lòng, thẳng thắn và chân thành để hiểu rõ vấn đề và giúp đỡ khách hàng.

- Mở đầu bằng cách để VTN nói chuyện thoải mái về các chủ đề khác trước khi hỏi các câu hỏi dẫn dắt vào vấn đề chính.

- Khen ngợi khách hàng đã đến với cơ sở y tế và động viên các em quay lại bất kể khi nào có vấn đề hoặc thắc mắc gì.

7.2.2. Thiết lập mối quan hệ tốt ngay từ đầu

7.2.3. Loại bỏ rào cản trong giao tiếp

- Tránh cách trả lời phán xét thể hiện trong lời nói và cử chỉ cơ thể.
- Trả lời VTN một cách vô tư, tôn trọng niềm tin, các ý kiến khác nhau hay các cách thể hiện liên quan đến vấn đề tình dục của em ấy.

7.2.4. Sử dụng phương pháp “nghe tích cực” đối với khách hàng

- Thể hiện sự quan tâm chân thành, thấu hiểu và chú ý đến khách hàng.
- Ngồi thoải mái, tránh di chuyển khiến VTN mất tập trung.
- Tự hình dung bản thân vào hoàn cảnh của VTN khi nghe VTN nói.
- Giúp khách hàng nhận biết vấn đề mà không đưa ra các hướng dẫn hoặc cố gắng kiểm soát vấn đề đó.
- Quan sát giọng nói, lời nói và cử chỉ của khách hàng, thể hiện và phản ánh bằng lời để mô tả lại các xúc cảm của khách hàng mà mình nhận biết được.
- Để thời gian cho VTN nghĩ ngợi, đặt câu hỏi và nói chuyện. Im lặng khi cần thiết và theo mạch của cuộc đối thoại. + Bắt đầu cuộc gặp/tư vấn đúng giờ, không để khách hàng chờ đợi.
- Luôn tươi cười và niềm nở đón tiếp khách hàng nồng nhiệt.
- Tự giới thiệu và nói về công việc của mình.
- Hỏi tên của khách hàng và hỏi xem em ấy thích được gọi như thế nào.

7.2.5. Thiết lập mối quan hệ tốt ngay từ đầu

- Đối diện với khách hàng, ngồi cùng một loại ghế.
- Gọi tên VTN thể hiện sự quan tâm chú ý.
- Thể hiện sự sẵn
- Thỉnh thoảng nhắc lại những gì bản thân nghe thấy, xác nhận rằng cả bản thân và VTN đều hiểu vấn đề theo cùng một hướng.
- Làm rõ các từ ngữ không rõ ràng hoặc cần giải thích thêm.
- Thông thường vào cuối mỗi chủ đề, tóm tắt các thông tin chính có liên quan mà khách hàng VTN nêu ra.

7.2.6. Cung cấp thông tin đơn giản

- Thể hiện bằng giọng nói phù hợp.
- Nói một cách dễ hiểu, tránh dùng từ chuyên môn hoặc từ khó hiểu.
- Hiểu và sử dụng khi cần thiết những từ ngữ/cách diễn đạt mà VTN thường dùng khi nói về cơ thể, hẹn hò và tình dục.
- Dùng những câu ngắn.
- Không cung cấp quá nhiều các thông tin.
- Cung cấp thông tin dựa vào những gì VTN biết hoặc đã nghe.
- Nhẹ nhàng uốn nắn các sai lệch.

- Sử dụng tài liệu nghe nhìn để giúp VTN hiểu được thông tin và thể hiện thông tin bằng từ ngữ cụ thể.

7.2.7. Hỏi các câu hỏi có hiệu quả và phù hợp

- Dùng giọng điệu thể hiện sự quan tâm, chú ý và thân thiện.
- Bắt đầu bằng các câu hỏi dễ, dần dần đi đến các câu hỏi khó hơn.
- Cố gắng không ghi chép trừ khi phỏng vấn có bằng hỏi được tiến hành cho các trường hợp đặc biệt.

- Hỏi từng câu một và đợi trả lời.
- Hỏi câu hỏi mở để có các câu trả lời khác nhau và đòi hỏi khách hàng phải suy nghĩ. Dành thời gian để VTN giải thích các cảm xúc hoặc các mối quan tâm lo ngại của mình.

+ Ví dụ: “Tôi có thể giúp gì được em?”, “Gia đình em thế nào?”

- Hỏi câu hỏi sâu thêm từ câu hỏi trước và để khai thác thêm thông tin.

+ Ví dụ: “Em có thể giải thích thêm được không?”

- Tránh các câu hỏi thiên vị dẫn đến việc khách hàng trả lời theo cách đã được định trước (câu hỏi mớm).

+ Ví dụ: “Em có nghe bao cao su làm giảm khoái cảm không?”

- Tránh các câu hỏi bắt đầu bằng “Tại sao” vì VTN có thể nghĩ rằng người cán bộ cung cấp dịch vụ/tư vấn đang buộc tội em ấy.

- Hỏi cùng một câu hỏi theo nhiều cách khác nhau nếu nghĩ VTN không hiểu.

7.2.8. Nhận biết và tận dụng các khoảnh khắc có thể để cung cấp thông tin

- Dùng phương pháp tiếp cận tích cực khi thảo luận về các vấn đề phát sinh.
- Đánh giá hành vi bằng cách yêu cầu VTN mô tả các hành vi mà em ấy đang thực hành.

- Nhấn mạnh các thông điệp sức khỏe có liên quan.

- Cung cấp các tài liệu in sẵn hoặc các tài liệu khác được xây dựng phù hợp với lứa tuổi và văn hóa.

- Đưa ra những lời khuyên thực tế, động viên và đưa ra các thông tin có căn cứ thực tế.

- Không đánh giá thấp các tác dụng hay hiệu quả tiềm tàng của giáo dục và tư vấn.

8. CÁC THÁCH THỨC KHI TƯ VẤN CHO VTN

Trong khi tư vấn, có 2 nhân vật: cán bộ tư vấn và VTN. Chính tính cách cá nhân và kỹ năng của cán bộ tư vấn có thể tạo điều kiện dễ dàng hoặc cản trở quá trình tư vấn, và do vậy có thể ảnh hưởng đến hành vi và tâm trạng của VTN.

Dưới đây là một số tình huống cần có cách giải quyết thích hợp:

8.1. Im lặng

Im lặng có thể là dấu hiệu của sự xấu hổ hoặc có thể biểu hiện của sự tức giận hay lo lắng.

- Nếu sự im lặng xuất hiện ngay khi bắt đầu cuộc tư vấn, người cung cấp dịch vụ có thể nói, “Tôi biết vấn đề của em có thể khó nói. Điều này thường xảy ra với người lần đầu đến đây.”

- Nếu em ấy trông có vẻ bức tức, cán bộ tư vấn có thể nói, “Thỉnh thoảng có khách hàng đến đây với tôi không tự nguyện hoặc không muốn đến đây, trong trường hợp này thì cũng rất khó tâm sự. Điều đó đang xảy ra với em có phải không?”

- Nếu khách hàng xấu hổ, người cung cấp dịch vụ có thể xóa bớt cảm giác bằng cách nói, “Nếu tôi là em tôi cũng sẽ cảm thấy tương tự. Tôi hiểu rằng không dễ gì mà nói chuyện được với người mới gặp lần đầu.”

- Nếu VTN có khó khăn trong việc biểu đạt các cảm xúc hoặc ý kiến, người cung cấp dịch vụ có thể dùng một số tài liệu hay tờ rơi để khuyến khích thảo luận hoặc liên hệ với một câu chuyện hay một giai thoại nào khác để VTN có thể nói về người khác thay vì chính bản thân.

- Nếu VTN vẫn không thể hoặc sẽ không chuyện trò, cán bộ tư vấn nên hẹn một lần khác.

8.2. Khóc

Cán bộ tư vấn cần đánh giá điều gì đã làm cho VTN khóc và xem trong trường hợp cụ thể đó khóc có giúp em vui nhẹ được không.

- Nếu khách hàng khóc để vui nhẹ sự căng thẳng, cán bộ tư vấn có thể cho phép VTN biểu lộ cảm xúc bằng cách nói, “Khóc là bình thường khi em cảm thấy buồn.”

- Nếu khách hàng khóc để lôi kéo sự chú ý, cán bộ tư vấn có thể nói, “Dù tôi biết là em buồn nhưng biểu lộ cảm xúc của em cũng là điều rất tốt.”

- Nếu khách hàng khóc liên tục, cán bộ tư vấn nên cho phép em ấy tự do thể hiện tình cảm và đừng cố dửng cảm xúc hoặc xem nhẹ tầm quan trọng của việc thể hiện tình cảm bằng cách khóc.

8.3. Dấu hiệu định tự tử

- cần xem xét một cách cẩn thận các dấu hiệu định hay các cố gắng tự tử. Nhất thiết phải xác định xem trong quá khứ em ấy đã từng định cố gắng tự tử chưa, là lý do thực sự có thể dẫn tới tự tử hay đó chỉ là lời nói thiếu suy nghĩ.

- Tốt nhất là giới thiệu VTN tới chuyên gia tâm thần học hay tâm lý học và có thể cùng đi với VTN đến theo hẹn nếu có điều kiện.

8.4. Từ chối sự giúp đỡ

- Cán bộ tư vấn cần cố gắng bí mật tìm hiểu xem tại sao VTN lại như vậy.

- Nếu khách hàng đến cơ sở y tế không theo ý muốn, cán bộ y tế có thể nói, “Tôi hiểu cảm giác của em. Tôi tin rằng mình có thể giúp được em, chúng ta hãy cùng chuyện trò và xem đã xảy ra vấn đề gì.”

8.5. Nhu cầu kể lể, bày tỏ:

- Các thách thức trong tư vấn cũng có thể bao gồm tình huống là khách hàng nói rất nhiều và muốn có một người để thổ lộ các mối quan tâm lo ngại khác, có thể những điều này không trực tiếp liên quan đến nhu cầu tư vấn ngay lúc đó theo như cảm nhận của cán bộ tư vấn.

- Cho khách hàng cơ hội biểu lộ nhu cầu và các mối quan tâm lo ngại của em ấy. Nếu anh/chị không thể giúp được khách hàng, cần thể hiện rằng anh/chị đang lắng nghe các mối quan tâm lo ngại của khách hàng. Khi có thể, giới thiệu khách hàng với người nào đó có thể giúp giải quyết vấn đề.

- Cán bộ tư vấn có thể nói, “Tôi nhận thấy rằng em rất lo lắng về vấn đề này. Tôi hy vọng có thể làm gì đó để giúp em. Em đã thảo luận về vấn đề này với...”

- Nếu người tư vấn không thể giúp được khách hàng hoặc giới thiệu em ấy tới người nào khác có thể giúp được, cần phải thể hiện sự chăm sóc và quan tâm đến vấn đề của khách hàng. Tuy nhiên cần nói rõ ràng khi người tư vấn không thể giúp được khách hàng.

9. GIAO TIẾP VÀ TƯ VẤN VỀ TÌNH DỤC VTN

- Tư vấn về tình dục lành mạnh và an toàn hơn sẽ được đề cập chi tiết trong bài khác

- Trong phạm vi phần này chỉ đề cập đến một số nguyên tắc cơ bản.

- Giao tiếp và tư vấn về tình dục với VTN có thể khó khăn vì đó là một chủ đề tế nhị mà VTN thường cảm thấy rất xúc động khi đề cập đến, họ có thể trong trạng thái phòng thủ và cảm giác không an toàn.

9.1. Giao tiếp và tư vấn về tình dục tốt đòi hỏi người tư vấn

- Cân nhắc lứa tuổi và kinh nghiệm tình dục của VTN.

- Thể hiện sự kiên nhẫn và hiểu biết đối với các khó khăn của VTN khi nói về tình dục.

- Đảm bảo sự riêng tư và tính bí mật.

- Tôn trọng VTN về sự cảm nhận, các lựa chọn và quyết định của em ấy.

- Đảm bảo sự thoải mái cho VTN khi hỏi và trao đổi về các mối quan tâm lo ngại và nhu cầu.

- Đáp ứng các nhu cầu về thông tin bằng các cách dễ hiểu và chân thực.

- Khai thác cảm xúc của VTN cũng như các sự việc xảy ra đối với họ.

- Khuyến khích khách hàng xác định các lựa chọn khác nhau.

- Hướng dẫn thảo luận, phân tích các hậu quả, ưu điểm và nhược điểm của các lựa chọn.

- Giúp khách hàng ra quyết định khi có đầy đủ thông tin.
- Giúp VTN lập kế hoạch thực hiện lựa chọn của bản thân.

Các cách tiếp cận này sẽ làm cho VTN đưa ra được các quyết định đúng đắn. Khi VTN quyết định dựa vào các thông tin phù hợp, em ấy sẽ cảm thấy hài lòng và cảm thấy có thể tự nguyện thay đổi hành vi của bản thân.

9.2. Vị thành niên thường phải có các quyết định quan trọng về các vấn đề sức khỏe sinh sản và/hoặc tình dục như

- Cách từ chối và phòng tránh các hoạt động tình dục không mong muốn.
- Có quan hệ tình dục hay không và khi nào.
- Cách phòng tránh thai và VNLQĐTD/HIV.
- Có con hay không và khi nào.
- Có tiếp tục hay chấm dứt thai nghén.
- Cần các dịch vụ chăm sóc trước sinh gì và đến cơ sở nào.
- Cách giải quyết xâm hại tình dục.

Hầu hết các quyết định này có thể được hình thành trong các buổi tư vấn cùng với các cách thức cụ thể. Xâm hại tình dục khó khăn hơn và đòi hỏi sự hỗ trợ thêm.

9.3. Tư vấn cho các trường hợp xâm hại/bạo hành tình dục

- Xâm hại tình dục là bất kỳ hoạt động tình dục nào diễn ra ngoài ý muốn của một người.

- Thông thường, xâm hại tình dục gây ra do người lớn bằng cách sử dụng các mảnh lời hay sức mạnh để ép buộc dụ dỗ trẻ em hay người nào đó có thể chất và tinh thần chưa trưởng thành đủ để hiểu và tránh những gì đang xảy ra. Xâm hại tình dục có ảnh hưởng lớn đến sức khỏe của VTN, thể trạng tinh thần và cuộc sống nói chung. Xâm hại tình dục có thể gây ra các vấn đề về sức khỏe sinh sản và tình dục nghiêm trọng trong tương lai.

- Nếu bạo hành có đi kèm với xâm hại thì càng có các vấn đề xấu về thể chất và tinh thần.

- Cần các nhân viên có năng lực và hiểu biết trên nhiều lĩnh vực và có khả năng giải quyết các trường hợp này.

*** Mục tiêu của buổi tư vấn về xâm hại/bạo hành tình dục là**

- Hỗ trợ về tâm lý và tình cảm. Thật sự thông hiểu chứ không chỉ là thương tiếc.

- Giúp VTN không cảm thấy tội lỗi.

+ Khai thác các cảm xúc của VTN, kể cả khi em có cảm giác tội lỗi.

+ Nói với VTN rằng em ấy không phải chịu trách nhiệm về những gì

vừa xảy ra.

- Giúp khách hàng lấy lại được lòng hãnh diện.
 - + Lấy lại sự tự tin.
 - + Tin tưởng người khác.
- Vượt qua nỗi lo lắng hoặc trầm cảm.
- Giới thiệu em ấy với chuyên gia.
 - + Giải thích tại sao điều đó lại quan trọng.
 - + Nếu có thể, cùng đi với VTN theo hẹn.

10. CHĂM SÓC SỨC KHỎE VTN

Vị thành niên/thanh niên là tuổi mà cơ thể có những thay đổi rất lớn cả về lượng và chất, đây là giai đoạn mà trẻ không đáp ứng sự thay đổi, hoặc nếu như không được giáo dục và chăm sóc đầy đủ trẻ có những phương hướng phát triển sai lệch, có nhiều nguy cơ. Vì vậy chăm sóc trẻ ở tuổi VTN là vấn đề quan trọng, nhưng đây không phải là công việc riêng của cán bộ ngành y tế mà là trách nhiệm chung của gia đình, nhà trường và xã hội. Khi VTN có nhu cầu cần sự giúp đỡ của y tế chúng ta cần chú ý một số điểm sau:

10.1. Nhận định

Tuổi VTN: mỗi giai đoạn, mỗi tuổi VTN có đặc tính cũng như sự phát triển khác nhau khác nhau. Nhận định về tuổi VTN giúp ta xác định nhu cầu VTN.

10.2. Chẩn đoán chăm sóc

Tư vấn chung cho VTN kiến thức về:

- Giới tính, vệ sinh kinh nguyệt, các bất thường có thể xảy ra, cách giải quyết.
- Sự chuyển tiếp sắp trở thành người lớn, sự thay đổi của cơ thể.
- Chế độ ăn, ngủ chế độ sinh hoạt nói chung.
 - Những quyền VTN được hưởng và được làm.
 - Cách bảo vệ mình để không bị xâm hại tình dục.
 - Cung cấp kiến thức về các biện pháp tránh thai, nguy cơ thai nghén ngoài ý muốn và cách phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
 - Tư vấn đặc biệt cho các trường hợp cụ thể như: nhiễm HIV, trẻ em bạo hành.

10.3. Lập kế hoạch chăm sóc

Chăm sóc VTN ở cộng đồng

- Thành lập phòng tư vấn miễn phí sức khỏe sinh sản VTN.
- Nếu như VTN có nhu cầu được sự giúp đỡ và chăm sóc về y tế thì cần tế nhị giúp đỡ và giáo dục, tránh thái độ thờ ơ, vô trách nhiệm và miệt thị VTN.

10.4. Thực hiện kế hoạch chăm sóc

- Chăm sóc VTN ở cộng đồng. Tổ chức các buổi nói chuyện, tư vấn kết hợp với đoàn thanh niên, cơ sở trường học đưa ra các buổi sinh hoạt vui chơi mang tính giáo dục

cao.

- Tư vấn VTN.
- Giúp VTN thực hiện kế hoạch.
- Giúp VTN giải quyết những khó khăn và vướng mắc trong quá trình thực hiện kế hoạch.

10.5. Đánh giá

- Chỉ số đánh giá dựa vào mục tiêu chúng ta thực hiện, sau khi chúng ta thực hiện xong khảo sát lại những gì giúp VTN đạt như mong muốn và những gì giúp VTN không đạt.
- Chỉ số VTN bỏ học, nghiện hút, nạo phá thai.
- Các chỉ số về sức khỏe./.

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Các biện pháp giúp đảm bảo giao tiếp tốt với khách hàng vị thành niên là:

- A. Tạo ấn tượng tốt và thân thiện
- B. Thiết lập mối quan hệ tốt ngay từ đầu
- C. Cung cấp những thông tin có nội dung sâu sắc
- D. Loại bỏ rào cản trong giao tiếp

2. Điều làm cho khách hàng vị thành niên có ấn tượng không tốt khi giao tiếp với người tư vấn là:

- A. Bắt đầu cuộc hẹn tư vấn đúng giờ, không để khách hàng chờ đợi
- B. Đem câu chuyện của người khác để so sánh
- C. Luôn tươi cười và niềm nở đón tiếp khách hàng nồng nhiệt
- D. Tự giới thiệu và nói về công việc của mình

3. Xây dựng lòng tin với vị thành niên cần phải có giao tiếp tốt sau, ngoại trừ:

- A. Thật cởi mở những thắc mắc và nhu cầu về thông tin của vị thành niên
- B. Phán xét về hành vi hoặc về các thắc mắc và nhu cầu của vị thành niên
- C. Làm yên lòng khách hàng bằng cách đáp lại khách hàng giúp họ cảm thấy thoải mái và tự tin
- D. Có đủ thông tin về các biện pháp giáo dục tình dục

4. Tiêu cực của hành vi giao tiếp không lời, ngoại trừ:

- A. Tươi cười và không thể hiện sự căng thẳng
- B. Liếc nhìn đồng hồ nhiều lần
- D. Nét mặt biểu lộ sự quan tâm và lo lắng
- C. Chau mày

5. Cần thực hiện chăm sóc bà mẹ vị thành niên trong vài giờ đầu sau sanh là:

- A. Hướng dẫn cách cho bú trong nửa giờ đầu sau đẻ
- B. Luôn để trẻ nằm cạnh mẹ

B. Cho mẹ ăn nhẹ nghỉ ngơi

D. Tất cả đều đúng

TỰ LƯỢNG GIÁ THỰC HÀNH

Câu 1. Mỗi lần xuất tinh có khoảng bao nhiêu tinh dịch:

A. khoảng 3 - 5 ml A. khoảng 5 - 7 ml A. khoảng 7 - 10 ml A. khoảng 10 - 15 ml

Câu 2. Số lượng tinh trùng bình thường trong tinh dịch là:

A. 100 - 500 ml mỗi lần xuất tinh.

B. 200 - 500 ml mỗi lần xuất tinh.

C. 300 - 500 ml mỗi lần xuất tinh.

D. 400 - 500 ml mỗi lần xuất tinh.

Câu 3. Tính chất tinh trùng, ngoại trừ:

A. Tinh trùng là giao tử đực.

B. Sau khi xuất tinh chỉ sống 24 giờ

B. Chúng tạo thành trong quá trình phân bào giảm nhiễm giao tử

C. Được gọi là sự sinh tinh ở nam giới và sinh trứng ở phụ nữ.

Câu 4. Vai trò của cán bộ y tế tư vấn sức khỏe sinh sản nam giới, ngoại trừ

A. Cung cấp thông tin

B. Giúp cho nam giới đến đúng lúc khi có bệnh lý

C. Giáo dục cho họ về các kết quả và tiên lượng có thể xảy ra.

Q. Tư vấn cho nam giới thực hiện cận lâm sàng hiện đại

Câu 5. Các bệnh lý mắc phải ở nam giới là:

A. Lỗ đái lạc chỗ

B. Lỗ đái thấp

C. Cong dương vật

D. Ung thư tuyến tiền liệt

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [2] Bộ Y tế: Tài liệu phòng chống HIV/AIDS, năm 2008
- [3] Bộ Y tế -Ủy ban Dân số quốc gia và kế hoạch hoá gia đình(2002), “Chăm sóc sức khoẻ sinh sản”, NXB Y học.