

**SOME THEORETICAL AND PRACTICAL ISSUES ABOUT SEX EDUCATION CONTENT FOR ADOLESCENT AUTISM SPECTRUM DISORDER STUDENTS**

Nguyen Thi Tham<sup>\*1</sup> and Le Duy Thien<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Faculty of Special Education, Hanoi National University of Education, Hanoi city, Vietnam*

<sup>2</sup>*Post Graduate student K33, Faculty of Special Education, Hanoi National University of Education, Hanoi city, Vietnam*

<sup>\*</sup>Corresponding author Nguyễn Thị Thắm,  
e-mail: thamnguyencwd@gmail.com

Received November 11, 2024.

Revised December 16, 2024.

Accepted December 17, 2024.

**Abstract.** Sex education activities for adolescent students with autism spectrum disorder are very important and necessary for them to acquire basic skills related to gender. This article focuses on both theoretical and practical research on sex education content for adolescent children with autism spectrum disorder at the National Special Education Center. The results show that teachers have currently developed sex education for adolescent children with autism spectrum disorder with 5 basic contents: (1) Identifying one's own gender; (2) Recognizing physiological changes in the body; (3) Recognizing psychological changes in the body; (4) Basic hygiene that can be related to menstruation and wet dreams; (5) Protecting the whole self-related to gender (abuse, diseases, etc.). In which, the content of educating adolescent children with an autism spectrum disorder to identify the gender of the body and basic characteristics related to gender receives the most attention.

**Keywords:** sex education, adolescent, autism spectrum disorder, Special Education.

**MỘT SỐ VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN VỀ NỘI DUNG GIÁO DỤC GIỚI TÍNH CHO HỌC SINH RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ TUỔI VỊ THÀNH NIÊN**

Nguyễn Thị Thắm<sup>\*1</sup> và Lê Duy Thiên<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>*Khoa Giáo dục Đặc biệt, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội, thành phố Hà Nội, Việt Nam*

<sup>2</sup>*Cao học K33, Khoa Giáo dục Đặc biệt, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội, thành phố Hà Nội, Việt Nam*

<sup>\*</sup>Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Thắm,  
e-mail: thamnguyencwd@gmail.com

Ngày nhận bài: 11/11/2024.

Ngày sửa bài: 16/12/2024.

Ngày nhận đăng: 17/12/2024.

**Tóm tắt.** Hoạt động giáo dục giới tính cho học sinh RLPTK tuổi vị thành niên là rất quan trọng và cần thiết để các em có được những kỹ năng cơ bản liên quan đến giới tính. Bài viết này tập trung nghiên cứu cả lý luận và thực tiễn nội dung giáo dục giới tính cho học sinh RLPTK tuổi vị thành niên tại một số trung tâm giáo dục đặc biệt ở Hà Nội. Kết quả cho thấy hiện nay các giáo viên đã triển khai giáo dục giới tính cho học sinh RLPTK vị thành niên với 5 nội dung cơ bản là: (1) Xác định giới tính của bản thân; (2) Nhận biết sự thay đổi về sinh lý trong cơ thể; (3) Nhận biết sự thay đổi về tâm lý của bản thân; (4) Vệ sinh cơ thể liên quan đến kinh nguyệt và mộng tinh; (5) Bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính (xâm hại, các bệnh...). Trong đó, nội dung giáo dục học sinh RLPTK vị thành niên xác định rõ giới tính của bản thân và những đặc điểm cơ bản liên quan đến giới tính được chú trọng nhiều nhất. Tuy nhiên, điểm hạn chế của bài viết này là nghiên cứu mới dừng lại ở việc đánh giá mức độ giáo viên thực hiện các nội dung giáo dục giới tính cho HS RLPTK, chưa đánh giá tính hiệu quả của việc giáo dục các nội dung.

**Từ khóa:** giới tính, rối loạn phổ tự kỷ, vị thành niên, giáo dục đặc biệt.

## 1. Mở đầu

Tự kỉ hay còn gọi là rối loạn phổ tự kỉ (RLPTK) là khuyết tật phát triển suốt đời, đặc trưng bởi những khiếm khuyết trong sự tương tác và giao tiếp xã hội, sự hạn chế và lặp đi lặp lại các ham thích và hành vi. RLPTK đang có xu hướng tăng lên về số lượng. Khảo sát của CDC (Mỹ) công bố năm 2014, cứ 68 trẻ thì có 1 trẻ bị rối loạn tự kỉ, tăng 30% so với năm 2012. Trên Thế giới, trước năm 1960 ước tính có khoảng 0,4% trẻ rối loạn phổ tự kỉ; năm 2013 khi DSM-5 được ban hành thì có đến khoảng 10% trẻ RLPTK [1]. Ở Việt Nam, trước năm 1980 khái niệm rối loạn phổ tự kỉ còn rất xa lạ; nhưng 15 năm trở lại đây, có sự gia tăng chẩn đoán cũng như tỉ lệ rối loạn phổ tự kỉ. Theo nghiên cứu về trẻ RLPTK tại Việt Nam cho kết quả tỉ lệ trẻ mắc RLPTK là 7,58% [2]. Lí giải phần nào cho sự gia tăng tỉ lệ rối loạn phổ tự kỉ là do thay đổi tiêu chuẩn chẩn đoán; sự gia tăng nhận thức và mối quan tâm của xã hội, đồng thời do một số yếu tố tác động bất lợi từ môi trường xung quanh. Từ những năm 2000, RLPTK bắt đầu được quan tâm nhiều hơn ở nước ta về vấn đề can thiệp, điều trị tại các bệnh viện Nhi và trung tâm giáo dục đặc biệt và các trường hòa nhập.

Tuổi vị thành niên (VTN) là giai đoạn phát triển từ 10 đến 19 tuổi, trong đó trẻ em trải qua những thay đổi lớn về thể chất, tâm lí và xã hội. Đây là thời kì chuyển tiếp từ trẻ em thành người lớn, đánh dấu quá trình phát triển nhân cách, nhận thức và khả năng xã hội. Ở độ tuổi vị thành niên, trẻ em trải qua sự phát triển nhanh chóng về thể chất, đặc biệt là sự phát triển về chiều cao, cơ bắp và các đặc điểm sinh lí như sự xuất hiện của lông mu, vú (ở con gái), mộng tinh, kinh nguyệt (ở con gái), và những thay đổi về giọng nói (ở con trai). Các thay đổi này chủ yếu diễn ra trong giai đoạn dậy thì. Vị thành niên là thời kì trẻ bắt đầu hình thành các cảm xúc phức tạp, các mối quan hệ tình bạn, tình yêu và sự tò mò về giới tính. Đây là giai đoạn mà trẻ có thể gặp phải nhiều cảm xúc và sự thay đổi về tâm lí, ảnh hưởng đến sự phát triển của nhân cách và hành vi.

Trên thế giới cũng đã có một số nghiên cứu về vấn đề giáo dục giới tính cho HS RLPTK vị thành niên. Năm 2007, tác giả Hans Hellemans đã có nghiên cứu về “Hành vi tình dục ở thanh thiếu niên nam có chức năng cao và thanh niên mắc chứng RLPTK”. Hầu hết các đối tượng tham gia nghiên cứu bày tỏ sở thích tình dục và thể hiện một số loại hành vi tình dục. Khoảng một phần ba nhóm trong nghiên cứu cần can thiệp về hành vi hoặc phát triển tình dục [11]. Năm 2009, tác giả Zafer Bekirogullari, Cennet Gulsen, Kamil Soy Turk nghiên cứu làm việc với gia đình nhằm phát hiện và giải quyết những vấn đề mà các nhà tâm lí giáo dục và giáo viên giáo dục đặc biệt có trẻ tự kỉ gặp phải liên quan đến việc GDGT cho học sinh về kiến thức, trang thiết bị và cuộc sống của các em. Nghiên cứu chỉ ra rằng các nhà tâm lí học giáo dục và giáo viên giáo dục đặc biệt thiếu thông tin về GDGT [12].

Năm 2014, các tác giả LG Holmes, M. Himle đã nghiên cứu về việc thúc đẩy tính độc lập và nâng cao chất lượng cuộc sống cho thanh thiếu niên RLPTK, và nâng cao hiểu biết giới tính và GDGT cho các em. Các chuyên gia khuyến nghị rằng cha mẹ nên là nguồn GDGT chính cho thanh thiếu niên bị RLPTK, và GDGT phải phù hợp với trình độ phát triển của HS [13]. Cũng nói đến sức khỏe tình dục và giới tính thì các tác giả Rachel L. Loftin và Ann Hartlage S. đã chỉ ra rằng GDGT là một chủ đề quan trọng nhưng thường được giải quyết chưa đầy đủ cho HS RLPTK. Bài nghiên cứu này lập luận tầm quan trọng của GDGT chất lượng cao từ quan điểm của định nghĩa toàn diện gần đây của Tổ chức Y tế Thế giới về sức khỏe tình dục [14].

Năm 2017, tác giả Daniel Schöttle, Khoa Tâm thần và Trị liệu Tâm lí, Trung tâm Y tế Đại học Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Đức đã nghiên cứu về hành vi cuồng dâm và cuồng dâm ở phụ nữ và nam giới mắc chứng RLPTK chức năng cao. Nghiên cứu chỉ ra rằng những người có RLPTK cũng có những vấn đề tâm sinh lí như những người không có RLPTK. Tuy nhiên, do các khó khăn cốt lõi của phổ rối loạn, bao gồm thiếu hụt các kĩ năng xã hội, giảm cảm giác và quá mẫn cảm cũng như các hành vi lặp đi lặp lại, một số cá nhân RLPTK có nhiều các hành vi và sở thích tình dục quá mức [15]. Các tác giả Dasha Solomon, David W. Pantalone và Susan Faja đã nghiên cứu GDGT cho HS RLPTK: Đánh giá tài liệu sử dụng Khung thông tin – Động lực – Kĩ

năng hành vi. Trong nghiên cứu này, các tác giả đã đánh giá về sự thay đổi hành vi sức khỏe tình dục như một lăng kính để thông qua đó hiểu được trải nghiệm của người lớn trong phổ tự kỉ [16]. Năm 2020, nhóm tác giả Stefanos Plexousakis, M. Georgiadi, Constantinos Halkiopoulos, Evgenia Gkintoni, E. Kourkoutas, Vassiliki Roumeliotou cũng chỉ ra rằng RLPTK liên quan đến những khó khăn trong giao tiếp, các mối quan hệ và tương tác xã hội. Những thiếu hụt này, cùng với các vấn đề về giác quan, có thể gây ra một số khó khăn về khả năng tham gia vào một mối quan hệ của các em với người khác cũng như vấn đề giới tính. Kết quả cũng cho thấy sự cần thiết phải can thiệp sớm vào các vấn đề liên quan đến GDGT và sự tham gia của gia đình trẻ em mắc RLPTK là rất cần thiết [17].

Ngoài ra, năm 2020 các tác giả Peggy J., Schaefer Whitby đã nghiên cứu về chủ đề “Những lời nhắc nhở về mặt đạo đức trong công việc cung cấp giáo dục cho những người mắc chứng RLPTK”. GDGT là một chủ đề nhạy cảm vì các tiêu chuẩn xung quanh GDGT khác nhau giữa các nền văn hóa. Sự thiếu hụt trong giao tiếp xã hội đối với những người mắc RLPTK khiến cho việc GDGT cho nhóm người này càng trở nên phức tạp hơn [18].

Thông qua các nghiên cứu trên có thể thấy GDGT là một trong những vấn đề rất cần thiết trong xã hội ở mọi thời đại. Gia đình và nhà trường có nhiệm vụ dạy cho học sinh lứa tuổi vị thành niên hiểu biết về những kiến thức giới tính và GDGT. Tuy nhiên, theo tổng kết của Bộ Giáo dục và Đào tạo (GD&ĐT) Việt Nam năm 2016 về vấn đề GDGT chỉ được đề cập đến ở một mức độ hạn chế trong các quy định, chương trình. Bên cạnh đó, thực tế cho thấy, các bậc cha mẹ ở Việt Nam nói riêng và thế giới nói chung chưa được trang bị đầy đủ kiến thức khoa học và kỹ năng để GDGT cho con, đặc biệt là với trẻ RLPTK. Hơn thế nữa, nhiều nghiên cứu cho thấy, nội dung, phương pháp GDGT phù hợp với trẻ vị thành niên cũng là một vấn đề quan trọng (de Graaf et al., 2010) [3]. Trong các trường phổ thông hiện nay, GDGT chưa được xem là một môn học mà chỉ được lồng ghép vào một số môn học và hoạt động giáo dục như: Khoa học, Đạo đức, Hoạt động trải nghiệm... để truyền tải tới học sinh các kiến thức, kỹ năng, thúc đẩy các em có thái độ hành vi đúng đắn trong việc tôn trọng, có trách nhiệm và bảo vệ sức khỏe sinh sản cho chính mình và cho mọi người. Còn trong các môi trường chuyên biệt hoạt động GDGT cho học sinh RLPTK tuổi vị thành niên thì càng hạn chế hơn rất nhiều.

Hoạt động giáo dục giới tính cho học sinh RLPTK tuổi vị thành niên tại trung tâm giáo dục đặc biệt ở Hà Nội vẫn còn nhiều hạn chế và chưa được triển khai một cách toàn diện. Mặc dù giáo dục giới tính là một phần quan trọng trong việc hỗ trợ sự phát triển toàn diện của học sinh RLPTK, các chương trình giáo dục giới tính tại các trung tâm còn chưa được xây dựng đầy đủ và phù hợp với đặc thù của từng nhóm học sinh. Nhiều giáo viên và nhân viên tại các trung tâm đặc biệt còn thiếu kiến thức và kỹ năng trong việc truyền đạt các nội dung liên quan đến giới tính cho học sinh RLPTK. Điều này chủ yếu là do giáo viên chưa có nhiều kinh nghiệm, chưa có các kỹ năng và phương pháp phù hợp cho nhóm đối tượng học sinh đặc biệt này. Ngoài ra, một số phụ huynh còn cảm thấy ngại ngùng khi đề cập đến vấn đề này, hoặc không nhận thức rõ về tầm quan trọng của giáo dục giới tính cho học sinh RLPTK, dẫn đến việc thiếu sự hợp tác và phối hợp với nhà trường.

## **2. Nội dung nghiên cứu**

### **2.1. Khái niệm cơ bản**

#### **2.1.1. Rối loạn phổ tự kỉ**

Liên hiệp quốc năm 2008 đã đưa ra khái niệm: “Rối loạn phổ tự kỉ là một dạng khuyết tật phát triển tồn tại suốt cuộc đời, thường xuất hiện trong 3 năm đầu đời. RLPTK là do rối loạn thần kinh gây ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của não bộ. RLPTK có thể xảy ra ở bất cứ cá nhân nào không phân biệt giới tính, chủng tộc hoặc điều kiện kinh tế - xã hội. Đặc điểm của tự kỉ là những khiếm khuyết về tương tác xã hội, giao tiếp, ngôn ngữ, phi ngôn ngữ và có hành vi, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại” [19]. Có nhiều định nghĩa nhưng trong khuôn

khô bài báo này chúng tôi sẽ sử dụng định nghĩa của Liên Hiệp Quốc. Khi phân tích khái niệm, chúng tôi đã có được rất nhiều thông tin để hiểu từ phân loại, về thời điểm, về tiến trình phát triển, về cơ chế, về khiếm khuyết cốt lõi/đặc trưng, về nhân chủng học và về xã hội học.

### 2.1.2. Giáo dục giới tính

Giáo dục giới tính là một lĩnh vực rất phức tạp. Có nhiều quan niệm nhiều ý kiến khác nhau về vấn đề này.

- Theo GS. Trần Trọng Thủy và GS. Đặng Xuân Hoài cho rằng giáo dục giới tính có phạm vi rất rộng lớn, tác động toàn diện đến tâm lí, đạo đức con người, là hình thành tiêu chuẩn đạo đức của hành vi có liên quan đến lĩnh vực thầm kín của đời sống con người, hình thành những quan niệm đạo đức lành mạnh dữ vậy bạn trai và bạn gái giáo dục những sự kiểm chế có đạo đức sự đoàn kết và tưới mát về đạo đức tình cảm của em [20].

- Theo PGS.TS. Bùi Ngọc Oánh giáo dục giới tính là quá trình giáo dục con người nhằm làm cho họ có nhận thức đầy đủ, có thái độ đúng đắn về giới tính và quan hệ giới tính, có nếp sống văn hóa giới tính, hướng hoạt động của họ vào việc rèn luyện để phát triển nhân cách toàn diện, phù hợp với giới tính, giúp họ biết tổ chức tốt nhất cuộc sống riêng cũng như xây dựng hạnh phúc gia đình, xã hội phát triển [21].

- Tóm lại, GDGT là là một quá trình giáo dục nhằm cung cấp kiến thức, kỹ năng và thái độ cần thiết liên quan đến các vấn đề về giới tính, tình dục và sức khỏe sinh sản. Giáo dục giới tính giúp cá nhân hiểu rõ bản thân, xây dựng các giá trị đúng đắn, phát triển trách nhiệm với bản thân và xã hội, đồng thời biết cách bảo vệ và chăm sóc sức khỏe của mình trong các khía cạnh liên quan đến giới tính.

### 2.2. Một số nội dung giáo dục giới tính cho HS rối loạn phổ tự kỉ vị thành niên

Các hành vi giới tính của trẻ RLPTK xuất hiện nhiều ở độ tuổi dậy thì. Tuy nhiên, do khó khăn cốt lõi của RLPTK, bao gồm sự thiếu hụt các kĩ năng xã hội, giảm cảm giác và quá mẫn cảm cũng như các hành vi lặp đi lặp lại, một số cá nhân RLPTK có thể có nhiều hành vi và sở thích tình dục không phù hợp và quá mức. Vì thế, khi được GDGT phù hợp theo lứa tuổi và theo đặc trưng khó khăn của học sinh RLPTK tuổi VTN, các em sẽ có những hành vi giới tính phù hợp.

Tuổi dậy thì mang lại nhiều thay đổi cho thiếu niên, có thể làm con ngượng nghịu. Tất cả trẻ em bước vào tuổi này đều cần hiểu biết về chuyện gì xảy ra với cơ thể của mình, cách chăm lo cơ thể [7]. Trẻ em phát triển thông thường giai đoạn này có thể học hỏi từ bạn bè, các phương tiện truyền thông. Tuy nhiên điều này lại là phương pháp tiếp cận giáo dục khó khăn cho trẻ RLPTK. Thanh thiếu niên RLPTK giai đoạn này cần cha mẹ chỉ dạy nhiều hơn, cần giáo viên có nội dung giáo dục toàn diện hơn để có thể lấp đầy những khoảng trống của mình.

Nội dung thông thường cần GDGT: Các bộ phận cơ thể; Giữ sạch; Thay đổi và phát triển; Các mối quan hệ; Giữ an toàn; Địa điểm được thoải mái; Dùng chạm cơ thể phù hợp; Các hoạt động tình dục; Các ảnh hưởng và quyết định;... Mỗi giai đoạn độ tuổi sẽ phù hợp với việc dạy những nội dung GDGT nhất định. Nội dung GDGT có thể dạy cho trẻ khi các em ở độ tuổi nhỏ hơn chứ không phải đợi đến khi các em bước vào giai đoạn vị thành niên mới dạy. Các nội dung GDGT dựa trên từng độ tuổi, ở từng độ tuổi và đặc điểm của từng đối tượng khác nhau ta sẽ có các nội dung giáo dục khác nhau [2].

Dựa vào các nghiên cứu về sự phát triển của lứa tuổi vị thành niên, các chương trình GDGT, tính đặc thù của học sinh RLPTK và thực tiễn GDGT trong các cơ sở giáo dục nên chúng tôi đã lựa chọn các các nội dung nghiên cứu bao gồm: (1) Xác định giới tính của bản thân; (2) Nhận biết sự thay đổi về sinh lí trong cơ thể; (3) Nhận biết sự thay đổi về tâm lí của bản thân; (4) Vệ sinh cơ thể liên quan đến kinh nguyệt và mộng tinh; (5) Bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính (xâm hại, các bệnh....)

#### 1. Xác định giới tính của bản thân

2. Nhận biết sự thay đổi về sinh lí trong cơ thể
3. Nhận biết sự thay đổi về tâm lí của bản thân
4. Vệ sinh cơ thể liên quan đến kinh nguyệt và mộng tinh
5. Bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính (xâm hại, các bệnh....)

### **(1) Xác định giới tính bản thân**

Xác định giới tính của bản thân là quá trình mà một cá nhân nhận thức và tự định hình về giới tính của mình. Điều này không chỉ đơn giản là sự phân biệt giữa nam và nữ dựa trên các yếu tố sinh học mà còn bao gồm cả những yếu tố tâm lí, xã hội và văn hóa. Việc thực hiện nội dung giáo dục xác định giới tính của bản thân cho học sinh RLPTK sẽ giúp các em hiểu về bản thân mình hơn. Theo nghiên cứu của tác giả Schmitt et al. 2015 việc giáo dục xác định giới tính bản thân giúp trẻ rối loạn phổ tự kỉ hiểu rõ hơn về cơ thể, cảm xúc và nhu cầu của bản thân [22]. Khi trẻ hiểu rõ bản dạng giới của mình, họ có thể cảm thấy tự tin hơn và chấp nhận bản thân hơn. Ngoài ra việc giáo dục xác định giới tính bản thân còn giúp phát triển kĩ năng xã hội và giao tiếp. Theo tác giả Sullivan & Sutherland, 2017 nghiên cứu về giới tính và kĩ năng xã hội: “Dạy trẻ về giới tính và bản dạng giới giúp trẻ phát triển kĩ năng giao tiếp và xây dựng mối quan hệ xã hội. Trẻ rối loạn phổ tự kỉ thường gặp khó khăn trong việc giao tiếp và tương tác với người khác, và việc hiểu về giới tính có thể hỗ trợ trẻ trong việc xây dựng mối quan hệ” [23]. Hơn nữa việc xây dựng nội dung xác định giới tính bản thân còn giúp tăng cường sự chấp nhận và tôn trọng sự đa dạng. Theo tác giả Poteat et al., 2013: “Giáo dục trẻ RLPTK về bản dạng giới giúp trẻ nhận thức và chấp nhận sự đa dạng trong giới tính, từ đó giảm thiểu sự phân biệt và kì thị. Điều này đặc biệt quan trọng trong việc xây dựng một môi trường học tập an toàn và hỗ trợ cho tất cả học sinh” [24].

### **(2) Nhận biết về sự thay đổi sinh lí trong cơ thể**

Nhận biết về sự thay đổi sinh lí trong cơ thể là khả năng hiểu và nhận thức được các biến đổi xảy ra trong cơ thể trong giai đoạn dậy thì, bao gồm sự phát triển về thể chất, hormone, và những thay đổi về tâm lí, cảm xúc. Bao gồm: sự gia tăng hormone như estrogen ở nữ và testosterone ở nam; sự phát triển ngực ở nữ và cơ bắp ở nam, thay đổi giọng nói, chiều cao, cơ quan sinh dục và sự phát triển tóc.

Việc giáo dục nhận biết về sự thay đổi về sinh lý trong cơ thể sẽ giúp trẻ hiểu rõ hơn về cơ thể mình. Theo nghiên cứu của Graham et al., 2015 “Việc giáo dục về sự thay đổi sinh lí giúp trẻ hiểu rõ về những gì đang xảy ra trong cơ thể mình, từ đó giúp họ cảm thấy tự tin hơn và giảm thiểu sự lo lắng hoặc bối rối khi trải qua những thay đổi này” [25]. Ngoài ra, việc giáo dục nhận biết về sự thay đổi sinh lí trong cơ thể sẽ giúp trẻ biết cách bảo vệ bản thân, theo nghiên cứu của tác giả Wurtele, 2009 cho biết: “Việc hiểu rõ về sự thay đổi sinh lí giúp trẻ nhận biết và hiểu về an toàn cá nhân, đặc biệt là trong bối cảnh các mối quan hệ xã hội và tình dục” [26]. Trẻ có khả năng nhận diện và phản ứng tốt hơn trước những tình huống nguy hiểm. Theo nghiên cứu của Meyer, 2003 cho thấy rằng “Khi trẻ hiểu rằng sự thay đổi sinh lí là một phần bình thường của sự phát triển, họ sẽ cảm thấy ít kì thị hơn và có khả năng chấp nhận bản thân tốt hơn. Điều này đặc biệt quan trọng đối với trẻ rối loạn phổ tự kỉ, những người có thể đã phải đối mặt với sự kì thị từ xã hội” [27].

### **(3) Nhận biết về sự thay đổi tâm lí của bản thân**

Nhận biết về sự thay đổi tâm lí của bản thân là khả năng mà cá nhân có thể nhận diện, hiểu và phản ứng với những thay đổi trong cảm xúc, suy nghĩ, và hành vi của chính mình. Trong giai đoạn vị thành niên, trẻ em trải qua nhiều biến đổi tâm lí do sự phát triển não bộ, thay đổi hormone, và các yếu tố xã hội.

Việc giáo dục nhận biết về sự thay đổi tâm lí của bản thân sẽ giúp học sinh có khả năng nhận thức và điều chỉnh cảm xúc tốt hơn giảm thiểu lo âu trầm cảm vốn thường gặp ở trẻ ASD. Theo nghiên cứu của Gullone & Robinson, 2005 chỉ ra rằng: trẻ em học cách nhận biết và quản lí cảm xúc có xu hướng ít gặp phải các vấn đề về tâm lí [28]. Ngoài ra việc giáo dục nhận biết sự thay

đổi tâm lí của bản thân còn giúp các em tăng cường sự tự tin và tự lập, theo nghiên cứu của Schunk & Zimmerman, 2008 cho biết “Khi trẻ nhận thức rõ ràng về bản thân, họ có thể cảm thấy tự tin hơn trong các tình huống xã hội và học tập, dẫn đến sự tự lập cao hơn” [29].

#### **(4) Vệ sinh cơ thể liên quan đến kinh nguyệt và mộng tinh**

Kinh nguyệt là hiện tượng sinh lí bình thường ở nữ giới trong giai đoạn dậy thì. Nó xảy ra do sự thay đổi hormone trong cơ thể, dẫn đến sự rụng trứng và chu kì kinh nguyệt. Vệ sinh trong thời kì kinh nguyệt rất quan trọng, bao gồm: sử dụng băng vệ sinh đúng cách; giữ vệ sinh vùng kín.

Mộng tinh là hiện tượng sinh lí bình thường ở nam giới, thường xảy ra trong giai đoạn dậy thì. Đây là hiện tượng xuất tinh xảy ra trong khi ngủ, thường liên quan đến giấc mơ tình dục. Các vấn đề vệ sinh liên quan đến mộng tinh bao gồm: giữ vệ sinh cá nhân; thay và vệ sinh quần áo thường xuyên.

Việc giáo dục học sinh vệ sinh cơ thể liên quan đến mộng tinh và kinh nguyệt là rất cần thiết sẽ giúp học sinh RLPTK tuổi vị thành niên nâng cao nhận thức và kiến thức của các em về các thay đổi sinh lí và nhu cầu vệ sinh. Việc hiểu và thực hành vệ sinh đúng cách trong thời kì kinh nguyệt và khi gặp phải hiện tượng mộng tinh sẽ giúp ngăn ngừa các vấn đề về sức khỏe như viêm nhiễm, nấm, và các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Ngoài ra, còn giúp học sinh giảm bớt bối rối, theo nghiên cứu của Fisher và cộng sự, 2017 cho thấy rằng trẻ em được giáo dục tốt về sức khỏe sinh sản có xu hướng cảm thấy tự tin hơn về bản thân và giảm lo âu trong các tình huống xã hội [30]. Việc dạy học sinh ASD về vệ sinh liên quan đến kinh nguyệt và mộng tinh không chỉ giúp họ chăm sóc bản thân mà còn phát triển các kĩ năng sống cần thiết cho cuộc sống hàng ngày (Carter et al., 2020) [31].

#### **(5) Bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính**

Bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính là việc trẻ em và thanh thiếu niên hiểu và thực hiện các biện pháp nhằm bảo vệ bản thân khỏi những nguy cơ liên quan đến tình dục, bao gồm: tránh các mối quan hệ không an toàn, hiểu về các bệnh lây qua đường tình dục; nhận diện các tình huống nguy hiểm, phản ứng trước các tình huống đó.

Việc giáo dục học sinh RLPTK về bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính rất quan trọng và cần thiết. Nó giúp học sinh phát triển khả năng nhận thức về các tình huống nguy hiểm và cách ứng phó để giảm thiểu các nguy cơ bị lạm dụng. Ngoài ra, theo nghiên cứu của Banerjee et al., 2019 và Graham et al., 2015 việc giáo dục bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính còn giúp học sinh tự tin hơn trong các tình huống xã hội. [32]

### **2.3. Thực trạng mức độ thực hiện các nội dung giáo dục giới tính cho học sinh Rối loạn phổ tự kỉ tuổi vị thành niên**

#### **2.3.1. Các vấn đề chung về thực trạng**

##### *Mục đích khảo sát*

Phân tích được thực trạng hoạt động GDGT cho học sinh RLPTK tuổi vị thành niên đang được diễn ra tại một số trung tâm chuyên biệt tại Hà Nội.

##### *Nội dung khảo sát*

Các nội dung GDGT cho học sinh RLPTK tuổi vị thành niên tại trung tâm chuyên biệt tại Hà Nội.

##### *Công cụ và phương pháp khảo sát*

+ Phương pháp phân tích, tổng hợp tài liệu: Để có thông tin cụ thể, chính xác về các vấn đề liên quan làm căn cứ khảo sát thực trạng, tác giả đã tìm hiểu một số tài liệu là sách, các nghiên cứu đã triển khai ở thế giới và Việt Nam.

+ Phương pháp phỏng vấn sâu: Nhằm thu thập thông tin cho vấn đề cần nghiên cứu. Cụ thể phỏng vấn sâu các khách thể sau: 30 giáo viên đang dạy học sinh RLPTK tại trung tâm Giáo dục đặc biệt ở Hà Nội.

*Một số vấn đề lí luận và thực tiễn về nội dung giáo dục giới tính cho học sinh rối loạn...*

+ *Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi:*

Phiếu khảo sát dành cho giáo viên dạy học sinh RLPTK tuổi vị thành niên tại trung tâm Giáo dục đặc biệt ở Hà Nội. Mức độ thực hiện các nội dung giáo dục giới tính được thể hiện qua 5 cấp độ tương ứng với Rất thường xuyên (4đ), thường xuyên (3đ), thỉnh thoảng (2đ), Hiếm khi (1đ) và không bao giờ (0đ).

*Địa bàn và khách thể khảo sát*

+ Địa bàn khảo sát: trung tâm Giáo dục đặc biệt Quốc Gia, Trung tâm Khánh An, và một số trung tâm khác có học sinh RLPTK vị thành niên đang học chuyên biệt ở Hà Nội.

+ Khách thể khảo sát: Đề tài được khảo sát trên 30 giáo viên đang dạy tại trung tâm Giáo dục đặc biệt ở Hà Nội.

### **2.3.2. Kết quả khảo sát thực trạng**

GDGT cho học sinh RLPTK ở tuổi vị thành niên là một vấn đề rất quan trọng và cần thiết. Nhưng để giáo dục một cách có hiệu quả thì các giáo viên cần lựa chọn nội dung giáo dục phù hợp với lứa tuổi, với đặc điểm, khả năng nhu cầu của nhóm học sinh. Dưới đây là kết quả khảo sát của nhóm nghiên cứu chúng tôi về thực trạng thực hiện các nội dung GDGT cho học sinh RLPTK tuổi vị thành niên tại trung tâm Giáo dục đặc biệt ở Hà Nội. Qua khảo sát các nội dung GDGT cho học sinh RLPTK bao gồm: (1) Xác định giới tính của bản thân; (2) Nhận biết sự thay đổi về sinh lí trong cơ thể; (3) Nhận biết sự thay đổi về tâm lí của bản thân; (4) Vệ sinh cơ thể liên quan đến kinh nguyệt và mộng tinh; (5) Bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính (xâm hại, các bệnh...).

**Bảng 1. Thực trạng mức độ thực hiện các nội dung GDGT cho học sinh RLPTK tuổi vị thành niên**

<b>Nội dung</b>	<b>Điểm trung bình</b>	<b>Thứ bậc</b>
1. Xác định giới tính bản thân	3.67	1
2. Nhận biết sự thay đổi về sinh lí trong cơ thể	2.67	4
3. Nhận biết sự thay đổi về tâm lí của bản thân	2.33	5
4. Vệ sinh cơ thể liên quan đến kinh nguyệt và mộng tinh	3.00	3
5. Bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính (xâm hại, các bệnh lây truyền....)	3.17	2

*Nhận xét:*

Dựa vào bảng trên cho thấy các nội dung giáo dục giới tính cho học sinh RLPTK tuổi vị thành niên đã được giáo viên thực hiện tại trung tâm GDDB quốc gia tuy nhiên mức độ thực hiện có sự khác nhau giữa các nội dung.

Dựa theo thứ bậc xếp hạng mức độ thực hiện thì nội dung giáo dục “xác định giới tính bản thân” đạt điểm trung bình cao nhất với 3,67 điểm điều này cho thấy rằng gần như đa số các giáo viên ở đây thực hiện nội dung giáo dục xác định giới tính của bản thân một cách rất thường xuyên. Giải thích lí do này chúng tôi thực hiện phỏng vấn sâu giáo viên N.T.U – Giáo viên lớp TT2 cô cho biết: “*nội dung xác định giới tính của bản thân có vai trò vô cùng quan trọng và là tiền đề để thực hiện các nội dung tiếp theo trong hoạt động giáo dục giới tính. Khi các em nhận biết được giới tính của mình thì lúc thì lúc đó giáo viên chúng tôi mới thực hiện được các nội dung liên quan đến vệ sinh cơ thể, nhận biết thay đổi tâm sinh lí*”.

Ngoài lí do trên nội dung này được số đông giáo viên thực hiện thường xuyên và rất thường xuyên giáo viên N.V.Đ giải thích “*do đặc điểm đặc thù của học sinh RLPTK thì nội dung nào mang tính cụ thể, dễ hiểu gần gũi với học sinh thì được nhóm giáo viên chúng tôi ưu tiên thực hiện trước*”. Để thực hiện nội dung này chúng tôi nhận thấy rằng giáo viên tại trung tâm thực hiện

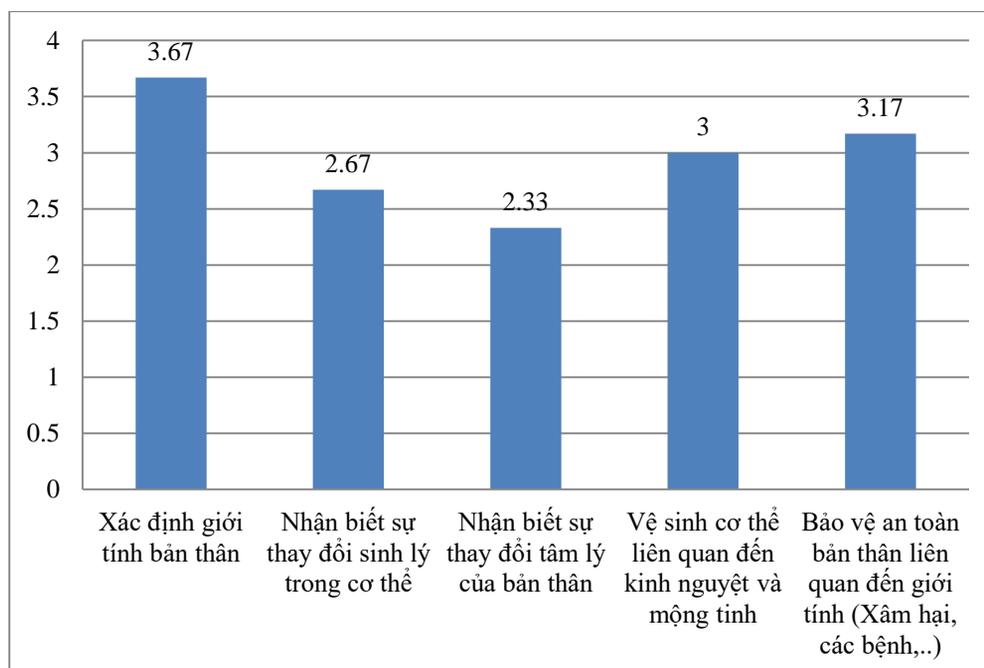
rất nhiều các phương pháp khác nhau để giáo dục đây là những phương pháp giáo dục trực quan, đơn giản hoá và rõ ràng, dễ tiếp thu.

Với điểm trung bình 3,17 nội dung “bảo vệ an toàn bản thân liên quan đến giới tính” cũng đạt được mức thực hiện thường xuyên. Điều này cho thấy giáo viên đã cung cấp những bài học về cách nhận biết và tránh các tình huống nguy hiểm như xâm hại tình dục nguy cơ cao mắc các bệnh liên quan đến giới tính. Những bài học này rất quan trọng đối với học sinh để loạn phổ tự kỉ đặc biệt giúp các em bảo vệ bản thân trong các tình huống xã hội phức tạp

Vệ sinh cơ thể liên quan đến kinh nguyệt và mộng tinh có điểm trung bình là 3.00, đứng ở vị trí thứ 3. Điều này cho thấy giáo viên đã có các bài học giáo dục các em liên quan đến nội dung này tuy nhiên giáo viên vẫn cần tăng cường giáo dục thêm nội dung này ở mức độ này thường xuyên hơn.

Hai nội dung giáo dục được đánh giá ở mức độ thỉnh thoảng thực hiện đó chính là nội dung nhận biết về sự thay đổi tâm lí và nhận biết sự thay đổi sinh lí của bản thân với số điểm trung bình là 2,33 và 2,67 đứng thứ 4 và thứ 5 trong các nội dung giáo dục giới tính. Giải thích lí do này giáo viên Đ.T.H giáo viên lớp TT1 cho biết: “*Với khoảng thời gian ít ỏi 3 tiết/ tuần chính vì thế nên chúng tôi sẽ ưu tiên thực hiện giảng dạy các nội dung cần thiết đối với các em như xác định giới tính bản thân hay bảo vệ an toàn bản thân trước sau đó chúng tôi mới thực hiện nội dung này một cách thường xuyên hơn*”. Đặc biệt, nhiều HS RLPTK nhận thức còn hạn chế, các em chưa biết cách vệ sinh cá nhân và bảo vệ an toàn của bản thân nên các GV hầu hết tập trung giáo dục các kĩ năng này nhiều hơn và thỉnh thoảng mới giáo dục việc thay đổi tâm lí, sinh lí của các em. Ngoài ra, GV cũng còn tập trung giáo dục định hướng nghề cho các em và phát triển các kĩ năng đặc thù khác nên cũng ít thời gian để thực hiện được thường xuyên cả năm nội dung giáo dục giới tính này cho HS RLPTK vị thành niên.

Như vậy có thể thấy 5 nội dung GDGT trên đều được các giáo viên tổ chức phát triển cho trẻ RLPTK vị thành niên. Mức độ thực hiện của các nội dung GDGT này được cụ thể hoá qua biểu đồ sau:



**Biểu đồ 1. Mức độ thực hiện các nội dung GDGT cho học sinh RLPTK vị thành niên**

Như vậy nhìn vào biểu đồ trên thì cho thấy rằng các GV đã thực hiện ở mức độ từ thỉnh thoảng đến rất thường xuyên với điểm trung bình  $M=2,33$  đến 3,67. Trong đó nội dung được thực

hiện thường xuyên nhất là “Xác định giới tính của bản thân” với  $M=3,67$ ; nội dung thỉnh thoảng được thực hiện là “Nhận biết sự thay đổi tâm lí của bản thân”  $M=2,33$  và “Nhận biết sự thay đổi sinh lí của bản thân” khi đến tuổi dậy thì với  $M=2,67$ .

### 3. Kết luận

Từ việc nghiên cứu thực trạng thực hiện các nội dung GDGT cho học sinh RLPTK tại Phòng Thực nghiệm Trung tâm Giáo dục Đặc biệt Quốc gia cho thấy một số nội dung, như xác định giới tính bản thân và bảo vệ an toàn bản thân, đã được giáo viên thực hiện khá tốt. Tuy nhiên, các nội dung như nhận biết về sự thay đổi sinh lí đặc biệt là nhận biết sự thay đổi tâm lí, vẫn chưa được thực hiện thường xuyên. Để cải thiện vấn đề này về phía Trung tâm đặc biệt cần tìm hiểu các lí do trong đó có lí do về thời gian các tiết dạy để điều chỉnh phù hợp, cùng với đó phòng cần tạo các điều kiện tốt nhất để giáo viên có thể thực hiện các nội dung GDGT một cách rất thường xuyên.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (CDC), (2014), *Kết quả khảo sát về tỉ lệ tự kỉ ở Hoa Kỳ năm 2014*. CDC Autumn Data Statistics.
- [2] LT Vui, 2019, “Dịch tễ học rối loạn phổ tự kỉ ở trẻ 18- 30 tháng và rào cản tiếp cận dịch vụ chẩn đoán, can thiệp rối loạn phổ tự kỉ tại Việt Nam”. Luận án tiến sĩ trường đại học y tế công cộng HN.
- [3] De Graaf, H., et al, (2010). The role of sexuality education in the development of sexual behavior in adolescents: The importance of content and methodology. *Journal of Adolescence*, 33(2), 361-370.
- [4] Bệnh viện Tâm thần tỉnh Quảng Ngãi (2015). Báo cáo tổng kết hoạt động chuyên môn năm 2016 và phương hướng hoạt động năm 2017.
- [5] Cục Thống kê Nghệ An (2015). *Niên giám thống kê tỉnh Nghệ An 2014*. NXB Thống kê, Hà Nội.
- [6] LTK Dung & cộng sự, (2021). Đặc điểm phát triển tâm vận động ở trẻ tự kỉ từ 24-72 tháng tuổi tại Thái Nguyên”. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 503 (1), 293-297
- [7] NTH Yên (2013). *Tự kỉ- Những vấn đề lí luận và thực tiễn*. NXB Đại học Sư Phạm, Hà Nội.
- [8] Brown-Lavoie, Vecili, & Weiss, (2014). *Not as scary as it may sound: Early start of sex education for young children with ASD*. Krista Nelson, BFA Shana Nichols
- [9] Byers ES, Nichols S, Voyer SD & Reilly G, (2013). Sexual well-being of a community sample of high-functioning adults on the autism spectrum who have been in a romantic relationship. *Autism*, 17(4), 418-433.
- [10] Schöttle D, Briken P, Tüscher O & Turner D, (2017). Sexuality in autism: hypersexual and paraphilic behavior in women and men with high-functioning autism spectrum disorder. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(4), 381-393.
- [11] Hellemans H, Colson K, Verbraeken C, Vermeiren R & Deboutte D, (2007). Sexual behavior in high-functioning male adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 260-269.
- [12] Bekirogullari Z, Gulsen C & Soy Turk K, (2011). The information and attitude levels of the educational psychologists and special education teachers in the process of sex education for the adolescents with autism. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 12, 638-653.
- [13] Holmes LG & Himle MB, (2014). Brief report: Parent-child sexuality communication and autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 2964-2970.
- [14] Rachel L Loftin & Ann Hartlage S, (2015). Sex education, sexual health and autism spectrum disorder; *US Pediatrics & Therapeutics, Pediat Therapeut*, ISSN:2161-0665, 5(1), 217-226.

- [15] Schöttle D, Briken P, Tüscher O & Turner D, (2017). Sexuality in autism: hypersexual and paraphilic behavior in women and men with high-functioning autism spectrum disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19 (4), 381-393.
- [16] Dasha Solomon, David W. Pantalone and Susan Faja, (2019). Sex education for adults and autism: A literature review using the Information-Motivation-Skills Framework. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(4), 1467-1481.
- [17] Stefanos PM, Georgiadi CH, Evgenia GE & Kourkoutas VR, (2020). Mental health problems and bullying among sexually minority adolescents in Greek secondary schools. *The Journal of Adolescence*, 79(5), 28-36.
- [18] Peggy J. Schaefer Whitby (2020). Ethical considerations in providing education for people with autism spectrum disorder, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 68, 101104
- [19] United Nations General Assembly, (2007). Resolution 62/139: World Autism Awareness Day. *International Journal of Educational Reform*, 26(4), 125-134.
- [20] TT Thủy & ĐX Hoài. *Vấn đề giáo dục đời sống gia đình và giới tính cho thế hệ trẻ*. Báo cáo khoa học của đề án P09.
- [21] BN Oánh (2006). *Tâm lí học giới tính và giáo dục giới tính*. NXB Giáo dục.
- [22] Schmitt DP, et al, (2015). Gender identity and self-concept in children with autism spectrum disorder, A review of the literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45 (8), 2281-2292.
- [23] Sullivan A & Sutherland W, (2017). Gender identity and social skills development in children with autism spectrum disorder. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34 (3), page 241-259.
- [24] Poteat VP, et al, (2013). Gender identity education and its impact on reducing discrimination and stigma in children with autism spectrum disorder. *Journal of School Psychology*, 51(5), 478-488.
- [25] Graham D, et al, (2015). The impact of education on physiological changes and body awareness in children. *Journal of Adolescent Health*, 56(3), 302-308
- [26] Wurtele SK, (2009). The role of body awareness and physiological changes in personal safety education for children. *Journal of Child Sexual Abuse*, 18(2), 123-139.
- [27] Meyer B, (2003). Understanding physiological changes and their impact on self-acceptance in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(4), 421-428.
- [28] Gullone E & Robinson K, (2005). Emotional awareness and its relationship to psychological problems in children. *Journal of Child and Family Studies*, 14(3), 333-344.
- [29] Schunk DH & Zimmerman BJ, (2008). *Self-regulated learning and academic achievement: Theory, research and practice*, Springer Science & Business Media.
- [30] Fisher T, et al, (2017). Sexual health education and its impact on self-confidence and social anxiety in children. *Journal of Adolescent Health*, 60(4), 405-412.
- [31] Carter EW., et al, (2020). Teaching self-care skills related to menstruation and nocturnal emissions for students with ASD: A life skills approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(8), 2773-2784.
- [32] Banerjee R., et al, (2019). Teaching personal safety and gender identity: Implications for self-confidence and social interaction in students with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(6), 2387-2398.