

SINH VIÊN VỚI VẤN ĐỀ SỨC KHỎE SINH SẢN*STUDENTS WITH REPRODUCTIVE HEALTH ISSUES*LÊ THỊ MINH HÀ^(*)

TÓM TẮT: Bài viết trình bày kết quả nghiên cứu thực trạng nhận thức của sinh viên Khoa Xã hội và Nhân văn về các vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản: nhận biết xu hướng tình dục, tình dục an toàn, bệnh lây lan qua đường tình dục, bạo hành tình dục, tình dục trước hôn nhân và hậu quả. Cũng như một số biểu hiện hành vi tình dục của sinh viên, nguyên nhân của thực trạng và biện pháp giáo dục sức khỏe sinh sản cho sinh viên.

Từ khóa: sinh viên; sức khỏe sinh sản.

ABSTRACT: The paper presents the results of a research on the current status of students at the Faculty of Social and Humanities on reproductive health issues, such as: Identifying sexual orientation, safe sex, and spreading diseases via sexual activities, sexual violence, premarital sex and its consequences. This article also writes about some manifestations of students' sexual behavior, causes of the current status and measures of reproductive health education for students.

Key words: student; reproductive health.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), sức khỏe sinh sản là trạng thái khỏe mạnh về thể chất, tinh thần và hòa hợp xã hội về tất cả các phương diện liên quan đến hệ thống sinh sản trong suốt các giai đoạn của cuộc đời. Chăm sóc sức khỏe sinh sản là một tập hợp các phương pháp, kỹ thuật và dịch vụ nhằm giúp cho con người có tình trạng sức khỏe sinh sản khỏe mạnh thông qua việc phòng chống và giải quyết những vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản. Điều này cũng bao gồm cả sức khỏe tình dục với mục đích nâng cao chất lượng cuộc sống và mối quan hệ giữa con người với con người mà không chỉ dừng lại ở chăm sóc y tế và tư vấn một cách đơn thuần cho việc sinh sản và những nhiễm trùng qua đường tình dục [5, tr.60-tr.61].

Hiện nay, sự phát triển và hội nhập văn hóa xã hội trong thế giới phẳng đã tạo ra nhiều thách thức lớn, đặc biệt trong lĩnh vực giáo dục sức khỏe sinh sản. Thanh niên nói chung và

sinh viên nói riêng được coi là đối tượng dễ bị tổn thương nhất trong những thách thức xã hội, họ đã trở thành nhóm mục tiêu của các hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông về sức khỏe sinh sản ở Việt Nam. Thực tế hiện nay, sinh viên đang thiếu kiến thức về sức khỏe sinh sản và tình dục an toàn dẫn đến nhiều hệ lụy cho bản thân, gia đình và xã hội. Việc thiếu kiến thức về sức khỏe sinh sản và tình dục dễ dẫn đến mang thai ngoài ý muốn, nạo hút phá thai gia tăng. Đặc biệt nạo phá thai không an toàn có thể ảnh hưởng đến tính mạng cũng như để lại những di chứng về sau cho các em như: tắc nghẽn vòi trứng, tổn thương cổ tử cung, thậm chí là vô sinh. Những cuộc kết hôn rồi ly hôn chóng vánh, những trường hợp trở thành mẹ khi còn quá trẻ, hay thậm chí là những cái chết đau lòng của những cô gái không chịu được áp lực tâm lý và gánh nặng gia đình hay những đứa trẻ bị vứt bỏ khi vừa mới sinh ra, tình trạng bệnh lây lan qua đường tình dục gia

^(*) PGS.TS. Trường Đại học Văn Lang, lethiminhha@vanlanguni.edu.vn, Mã số: TCKH22-07-2020

tăng, tỷ lệ HIV/AIDS cũng cao hơn. Do vậy, giáo dục sức khỏe sinh sản là một trong những vấn đề cốt lõi quyết định sự phát triển toàn diện về nhận thức và hành động cho sinh viên. Để có thể thực hiện giáo dục sức khỏe sinh sản cho sinh viên, cần thiết phải biết thực trạng nhận thức về sức khỏe sinh sản và biểu hiện hành vi tình dục của sinh viên, trên cơ sở đó đưa ra biện pháp giáo dục sức khỏe sinh sản cho họ.

Tình dục an toàn (Safe Sex) được đưa ra lần đầu tiên vào những năm 1980 để đáp lại sự lan truyền của đại dịch AIDS. Tình dục an toàn là tình dục không dẫn đến mang thai ngoài ý muốn và lây nhiễm các bệnh qua đường tình dục như: lậu, giang mai, HIV/AIDS... điều này có nghĩa là không có sự tiếp xúc cơ thể với máu, chất dịch âm đạo và tinh dịch từ người này sang người khác [1, tr.13].

Theo Đào Xuân Dũng, tình dục an toàn là sự lựa chọn hành vi tình dục đem lại sự an sinh, bảo vệ cho bản thân và cho người khác không bị những hậu quả có hại đến sức khỏe. Ông nhấn mạnh đến trách nhiệm và sự lựa chọn của mỗi cá nhân trong đời sống tình dục, những hành vi đem lại nguy cơ nhiễm khuẩn hoặc có thai không mong muốn là tình dục không an toàn [2]. Như vậy, tình dục an toàn bao gồm: lối sống lành mạnh, tôn trọng lối sống chung thủy với bạn tình, sử dụng bao cao su khi có nguy cơ bị lây nhiễm bệnh lây qua đường tình dục, sử dụng biện pháp tránh thai tin cậy và an toàn, thực hành tình dục không thô bạo.

Bạo hành tình dục hay bạo lực tình dục là bất kỳ hành vi tình dục hoặc cố gắng để có được một hành vi tình dục bằng bạo lực hoặc cưỡng chế, hành vi buôn bán người để phục vụ mại dâm hoặc hành vi tình dục không phù hợp với giới tính người đó, bất kể mối quan hệ với nạn nhân ra sao [4, tr.149]. Bạo lực tình dục là một vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng và có ảnh hưởng sâu sắc hoặc dài hạn đối với sức khỏe thể chất và tinh thần của nạn nhân,

chẳng hạn như tăng nguy cơ các vấn đề sức khỏe sinh sản và tình dục, tăng nguy cơ tự tử.

Thiên hướng tình dục hay còn gọi là xu hướng tình dục (Sexual Orientation), chỉ sự bị hấp dẫn về mặt tình cảm hoặc về mặt tình dục bởi người khác giới tính hoặc người cùng giới tính với mình hoặc cả hai một cách lâu dài. Theo Hiệp hội Tâm lý Hoa Kỳ, thiên hướng tình dục cũng chỉ sự ý thức cá nhân và sự công nhận của xã hội về những hấp dẫn đó cũng như chỉ một cộng đồng cùng có chung sự hấp dẫn. Thiên hướng tình dục thường được phân loại dựa trên giới tính của những người hấp dẫn mình, do đó được chia ba dạng: Thiên hướng tình dục với người khác giới tính (Heterosexual) hay còn gọi là dị tính, là tình dục giữa nam và nữ nhằm thỏa mãn nhu cầu sinh lý của con người và vì mục đích sinh sản. Đây là dạng phổ biến và chiếm đa số; Thiên hướng tình dục với người cùng giới tính (Homosexual) hay còn gọi là đồng tính, là tình dục giữa hai người cùng giới tính với nhau: nam với nam (Gay), nữ với nữ (Lesbian) nhằm thỏa mãn nhu cầu sinh lý của con người; Thiên hướng tình dục với cả hai giới tính (Bisexual) hay còn gọi là song tính luyến ái. Người có thiên hướng song tính luyến ái thường có thể bị hấp dẫn về mặt cảm xúc, tình cảm và tình dục với cả người cùng giới tính và khác giới tính với mình [3].

Theo “Nghị quyết về giới tính và tình dục học đa dạng ở trẻ em và thanh thiếu niên học đường” được thông qua tháng 4-2014, Hiệp hội Tâm lý học Hoa Kỳ (American Psychological Association), một tổ chức nghiên cứu về Tâm lý học lớn nhất thế giới và Hiệp hội quốc gia các nhà tâm lý học (the National Association of School Psychologists) đã khẳng định: Con người có sự thể hiện đa dạng trong thiên hướng tình dục, bản sắc giới tính và biểu hiện giới tính. Đồng tính luyến ái, sự hấp dẫn cảm xúc, tình yêu và tình dục đồng giới là một biến thể bình thường và tích cực của tính dục con người.

Đồng thời, lĩnh vực tâm lý có vai trò và nhiệm vụ thúc đẩy sự phát triển lành mạnh của bản sắc cá nhân, bao gồm: thiên hướng tình dục, biểu hiện giới tính và bản sắc giới tính của tất cả các cá nhân. WHO đã loại bỏ đồng tính luyến ái trong danh mục bệnh từ ngày 17-5-1990 và ngày này hàng năm đã được chọn là “Ngày quốc tế chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người đồng tính, song tính và chuyển giới”. Tuy nhiên trên thực tế, do thuộc thiên hướng tình dục thiểu số, người đồng tính vẫn phải chịu sự thành kiến, kỳ thị, phân biệt đối xử từ những người dị tính và xã hội nói chung. Hậu quả của thành kiến, kỳ thị và phân biệt đối xử có thể khiến cho nhiều người đồng tính thường xuyên gặp vấn đề tâm lý lo âu, áp lực, căng thẳng dẫn đến trầm cảm, thậm chí một tỷ lệ cao từng có ý định tự tử. Một nghiên cứu của Viện Nghiên cứu Giáo dục, Trường Đại học Toronto, Canada đã chỉ ra: Người đồng tính nam và nữ thường trải qua cảm giác tiêu cực về tâm lý khi họ lần đầu tiên nhận ra thiên hướng đồng tính luyến ái của mình trong thời niên thiếu hay tuổi trưởng thành. Điều này làm cho quá trình hình thành bản sắc giới tính diễn ra khó khăn hơn và có thể gây ra thách thức về tâm lý cho người đồng tính trong suốt cuộc đời. Các hình thức khác nhau mà người đồng tính luyến ái có thể gặp phải bởi hành vi thành kiến, kỳ thị và phân biệt đối xử khi họ công khai thiên hướng tình

dục, nhưng bị các thành viên gia đình từ chối; bị bắt nạt hay chế giễu bởi bạn cùng học; bị trêu chọc, đùa cợt hoặc sách nhiễu tại nơi làm việc; bị đe dọa hoặc đánh đập khi ra đường; phải che giấu một phần bản thân trong các quan hệ xã hội vì sợ bị từ chối hoặc không được tôn trọng; cảm thấy tội lỗi và xấu hổ về thiên hướng tình dục của bản thân khi phải đối mặt với những thông điệp tiêu cực được tuyên truyền bởi xã hội xung quanh [6].

2. NỘI DUNG

2.1. Phương pháp nghiên cứu

Chúng tôi nghiên cứu trên 289 sinh viên khoa xã hội và nhân văn, theo phương pháp điều tra bằng bảng hỏi, trong đó cơ cấu mẫu nghiên cứu được trình bày trong bảng sau đây:

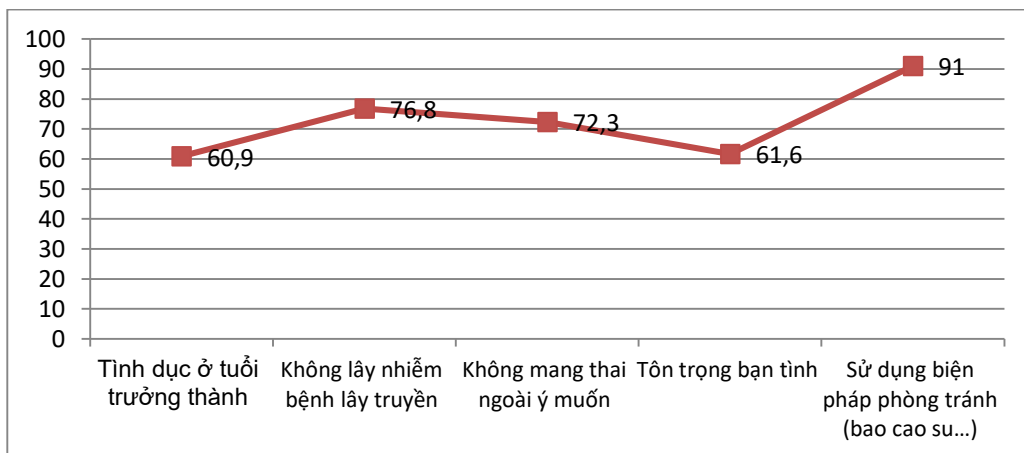
Bảng 1. Cơ cấu mẫu nghiên cứu

STT	Ngành	Năm	Số sinh viên	Nam	Nữ
1	Văn học ứng dụng	2	22	6	16
2	Tâm lý học	1	98	31	67
3	Hàn Quốc	1	115	12	103
4	Nhật Bản	1	54	6	46
Tổng số			289	57	232

2.2. Kết quả nghiên cứu

2.2.1. Nhận thức về tình dục an toàn và bệnh lây lan qua đường tình dục

Chúng tôi tìm hiểu nhận thức của sinh viên về tình dục an toàn, kết quả trình bày ở biểu đồ 1.



Hình 1. Biểu đồ nhận thức của sinh viên về tình dục an toàn

Biểu đồ 1 cho thấy, tỷ lệ sinh viên cho rằng cần sinh hoạt tình dục ở tuổi trưởng thành và tôn trọng bạn tình là thấp nhất, điều này cần phải giáo dục giới tính cho sinh viên. Đa số sinh viên biết tình dục an toàn là phải dùng bao cao su phòng tránh thai và tránh lây nhiễm bệnh lây lan qua đường tình dục. Trong câu hỏi sinh viên biết những bệnh nào lây lan qua đường tình dục, chỉ có 17.3% sinh viên biết bệnh viêm gan siêu vi B, các bệnh khác lần lượt như sau: mụn rộp ở cơ quan sinh dục (46.0%); Sùi mào gà (57.1%); lậu (61.6%); giang mai (73.7%). Thực trạng này đáng báo động, vì hầu hết sinh viên chỉ biết đến HIV/AIDS, các bệnh khác biết với tỷ lệ thấp hoặc không biết.

2.2.2. Nhận thức về bạo hành tình dục

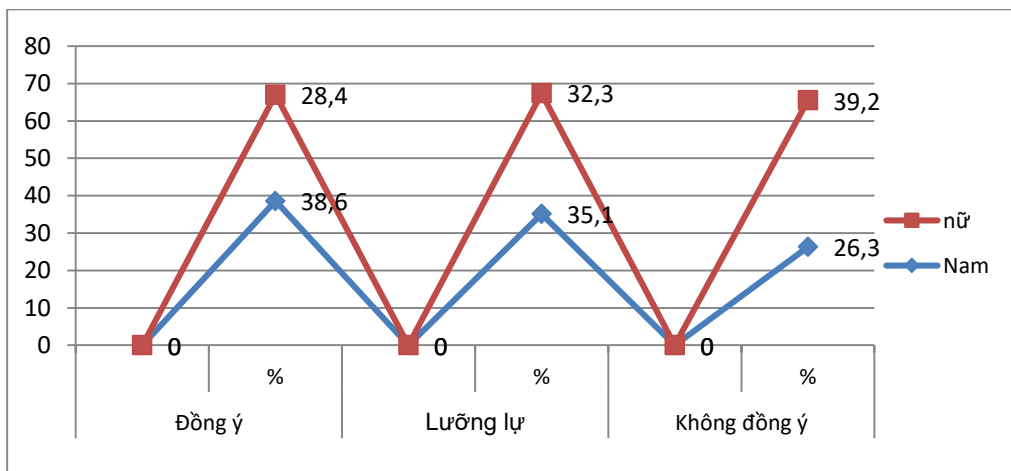
Bảng 2 cho thấy, sinh viên rất mơ hồ về bạo lực tình dục, tỷ lệ nhận biết từng hành vi bạo lực rất thấp, lần lượt như sau: buôn bán người phục vụ mại dâm (6.9%); có hành vi cưỡng ép tình dục bằng bạo lực (11.4%); tấn công tình dục (12.1%); cố gắng có hành vi tình dục bằng bạo lực (12.5); chỉ có 57.1% sinh viên hiểu đầy đủ về bạo lực tình dục. Thực trạng này cho thấy trên thực tế nhiều sinh viên không biết mình đang là nạn nhân của nạn bạo hành tình dục.

Bảng 2. Nhận thức của sinh viên về bạo hành tình dục

STT	Biểu hiện của bạo lực tình dục	Số lượng	%
1	Có hành vi cưỡng ép tình dục	33	11.4
2	Cố gắng có hành vi tình dục bằng bạo lực	36	12.5
3	Tấn công tình dục	35	12.1
4	Buôn bán người phục vụ mại dâm	20	6.9
5	Tất cả các ý trên	165	57.1
Tổng		289	100

2.2.3. Ý kiến của sinh viên về quan hệ tình dục trước hôn nhân và hậu quả

Chúng tôi khảo sát ý kiến của sinh viên về vấn đề quan hệ tình dục trước hôn nhân, kết quả khảo sát trình bày ở hình 2. Tỷ lệ nữ sinh viên (39.2%) *không đồng ý* quan hệ tình dục trước hôn nhân cao hơn tỷ lệ nam sinh viên (26.3%), ngược lại, tỷ lệ nam sinh viên (38.6%) *đồng ý* quan hệ tình dục trước hôn nhân cao hơn tỷ lệ nữ (28.4%), tỷ lệ ý kiến lưỡng lự ở sinh viên nam (35.1%) và nữ (32.3%) không chênh lệch nhau nhiều. Nếu tính chung cả nam và nữ, khoảng 30.5% sinh viên nam và nữ đồng ý quan hệ tình dục trước hôn nhân, trong đó tỷ lệ nam cao hơn hẳn nữ. 36.7% sinh viên nam và nữ không đồng ý quan hệ tình dục trước hôn nhân, trong đó tỷ lệ nữ cao hơn hẳn nam và 32.8% sinh viên nam nữ còn lưỡng lự về vấn đề này.



Biểu đồ 2. Ý kiến của sinh viên về quan hệ tình dục trước hôn nhân

Chúng tôi cũng tìm hiểu nhận thức của sinh viên về hậu quả của quan hệ tình dục trước hôn nhân và trình bày kết quả trong bảng 3.

Bảng 3. Nhận thức của sinh viên về hậu quả của quan hệ tình dục trước hôn nhân

STT	Hậu quả của quan hệ tình dục trước hôn nhân	Số lượng	%
1	Mang thai ngoài ý muốn	252	87.2
2	Lây bệnh qua đường tình dục	175	60.6
3	Ảnh hưởng đến học tập	198	68.5
4	Ảnh hưởng đến tâm lý	182	63.0
5	Viêm nhiễm cơ quan sinh dục dẫn đến vô sinh sau này	200	69.2

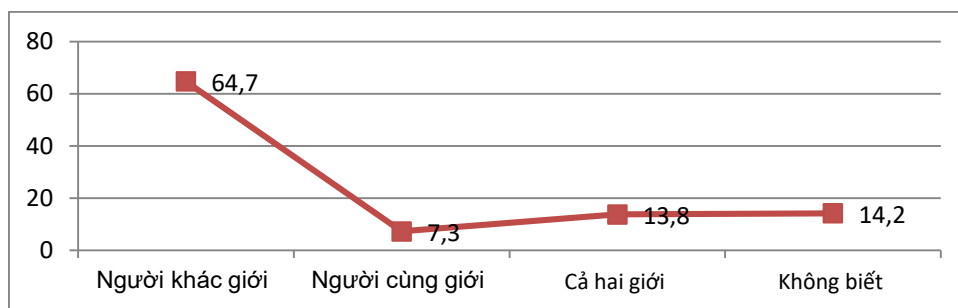
Nhìn chung sinh viên đều nhận thức được hậu quả của quan hệ tình dục trước hôn nhân, điều sinh viên hiểu rõ nhất và không mong muốn nhất là mang thai ngoài ý muốn (87.2%), các hậu quả khác như lây bệnh qua đường tình dục và viêm nhiễm cơ quan sinh dục, ảnh hưởng đến tâm lý và học tập có tỷ lệ không cao. Điều đó cho thấy, một bộ phận sinh viên hoặc không biết hoặc không quan tâm đến hậu quả của việc

quan hệ tình dục trước hôn nhân. Đây cũng là khoảng trống cần giáo dục sức khỏe sinh sản.

2.2.4. Biểu hiện thiên hướng và hành vi tình dục

Với câu hỏi yêu cầu sinh viên lựa chọn xu hướng tình dục và đánh dấu vào ô tương ứng. Kết quả cho thấy, chỉ 84.4% sinh viên trả lời đúng ở trường hợp thứ nhất (xu hướng tình dục với người khác giới tính). Thật bất ngờ, có đến 10% sinh viên trả lời xu hướng tình dục với người khác giới tính là song tính và 5.5% sinh viên trả lời là đồng tính. Tương tự như vậy, chỉ có 87.5% sinh viên trả lời quan hệ tình dục với người cùng giới tính là xu hướng tình dục đồng tính và 4.5% sinh viên cho rằng là lưỡng tính. Cuối cùng, 89.1% sinh viên trả lời người vừa sinh hoạt tình dục với người cùng giới và khác giới tính là lưỡng tính và 3.5% sinh viên cho là dị tính. Như vậy, vẫn còn một tỷ lệ nhất định sinh viên chưa phân biệt được các xu hướng tình dục.

Chúng tôi tìm hiểu xu hướng tình dục của sinh viên (có rung cảm tình dục với giới tính nào), kết quả được trình bày ở hình 3.



Hình 3. Biểu đồ thể hiện xu hướng tình dục của sinh viên

Hình 3 cho thấy khoảng 21.1% sinh viên có xu hướng tình dục cùng giới và cả hai giới,

số sinh viên này có thể cần được chia sẻ, tham vấn tâm lý.

2.2.5. Biểu hiện hành vi tình dục

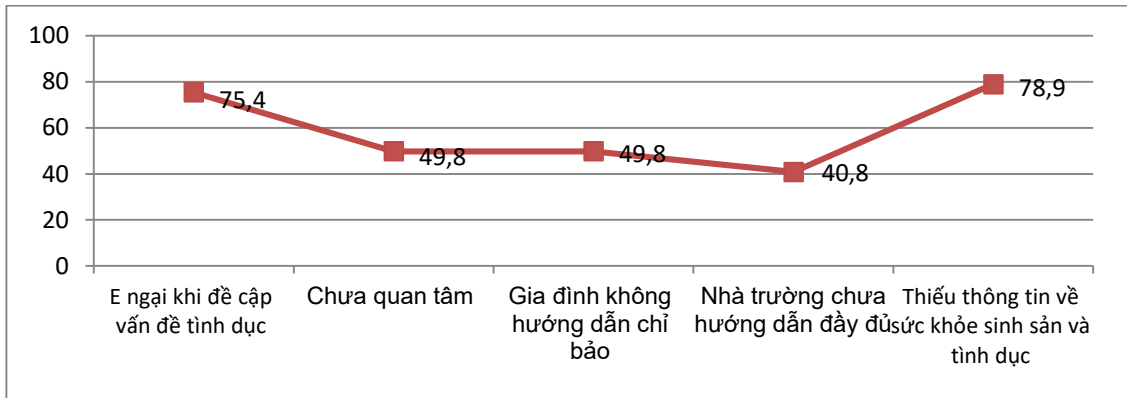
Bảng 4. Biểu hiện hành vi tình dục

STT	Các hành vi tình dục	Chưa bao giờ		Một lần		Thỉnh thoảng		Thường xuyên	
		Số lượng	%	Số lượng	%	Số lượng	%	Số lượng	%
1	Nắm tay	104	53.3	20	7.0	42	14.5	100	34.6
2	Ôm, hôn	133	46.0	18	6.2	96	33.2	39	13.5
3	Vuốt ve âu yếm	175	60.6	13	4.5	77	26.6	24	8.3
4	Giao hợp	260	90.0	3	1.0	17	5.9	3	1.0

Kết quả nghiên cứu cho thấy 90% sinh viên chưa bao giờ có hành vi quan hệ tình dục, 10% sinh viên có quan hệ tình dục từ một lần đến thỉnh thoảng và thường xuyên. Nghiên cứu này thực hiện trên sinh viên năm 1 là chủ yếu và chỉ có 7.6% sinh viên năm 2, nếu nghiên

cứ cả năm 2, 3, 4 thì kết quả sẽ khác, vì vậy, đây là một vấn đề trọng tâm trong định hướng giáo dục sức khỏe sinh sản cho sinh viên.

2.2.6. Nguyên nhân dẫn đến hạn chế nhận thức của sinh viên về sức khỏe sinh sản

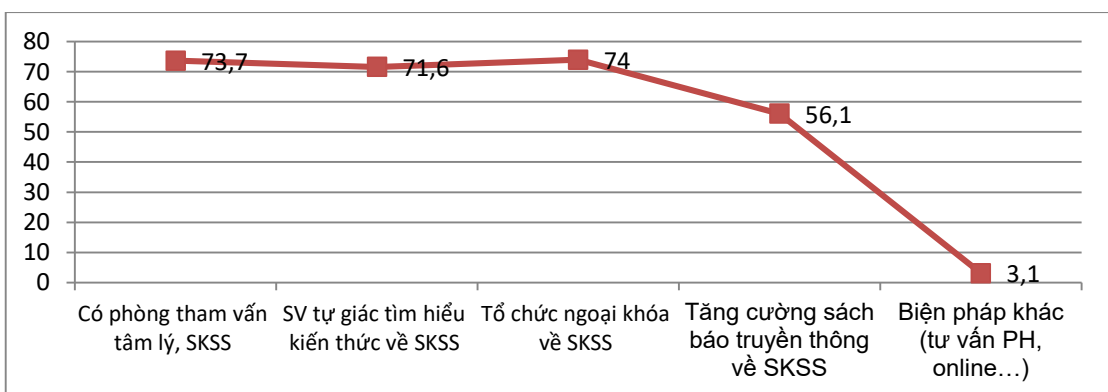


Hình 4. Biểu đồ thể hiện nguyên nhân dẫn đến hạn chế nhận thức của sinh viên về sức khỏe sinh sản

Theo đa số sinh viên, những nguyên nhân chủ yếu gây hạn chế trong nhận thức về sức khỏe sinh sản của sinh viên là do thiếu thông tin về sức khỏe sinh sản và tình dục (78.9%), e ngại khi đề cập vấn đề tình dục (75.4%). Những nguyên nhân khác có tỷ lệ thấp hơn, bản thân sinh viên chưa quan tâm (49.8%), gia đình chưa hướng dẫn chỉ bảo (49.8%) và nhà trường hướng dẫn chưa đầy đủ (40.8%).

2.2.7. Biện pháp giáo dục sức khỏe sinh sản cho sinh viên

Khi nghiên cứu thực trạng nhận thức sức khỏe sinh sản và biểu hiện hành vi tình dục của sinh viên, chúng tôi cũng tham khảo ý kiến của sinh viên về các biện pháp giáo dục sức khỏe sinh sản, kết quả trình bày trên hình 5.



Hình 5. Biểu đồ thể hiện biện pháp nâng cao nhận thức về sức khỏe sinh sản cho sinh viên

Hình 5 cho thấy đa số ý kiến của sinh viên tập trung vào một số biện pháp sau: Tổ chức ngoại khóa về sức khỏe sinh sản, có phòng tham vấn sức khỏe sinh sản, sinh viên tự giác

tìm hiểu kiến thức về sức khỏe sinh sản, tăng cường sách báo, truyền thông về sức khỏe sinh sản và các biện pháp khác như tư vấn phụ huynh và tư vấn online, lập trang web...

3. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Từ nghiên cứu nhận thức về sức khỏe sinh sản và hành động tình dục của sinh viên chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

Có một tỷ lệ nhất định sinh viên chưa phân biệt được thiên hướng tình dục, đặc biệt tình dục song tính luyến ái; hầu hết sinh viên chỉ biết đến HIV/AIDS, các bệnh khác biết với tỷ lệ thấp hoặc không biết. Đặc biệt chỉ có 17.3% sinh viên biết bệnh viêm gan siêu vi B có thể lây qua đường tình dục; chỉ có 57.1% sinh viên hiểu đầy đủ về bạo lực tình dục, điều này dẫn đến nhiều sinh viên không biết mình đang là nạn nhân của nạn bạo hành tình dục; về quan hệ tình dục trước hôn nhân, không có sự khác biệt đáng kể giữa tỷ lệ sinh viên đồng ý, không đồng ý hoặc lưỡng lự; một bộ phận sinh viên hoặc không biết hoặc không quan tâm đến hậu quả của việc quan hệ tình dục trước hôn nhân; khoảng 21.1% sinh viên có thiên hướng tình dục cùng giới và cả hai giới; có tỷ lệ nhất định sinh viên đã từng thủ dâm bằng một hình thức nào đó,

đặc biệt sử dụng tay (27.3%) là phổ biến; 10% sinh viên có quan hệ tình dục từ một lần đến thỉnh thoảng và thường xuyên; những nguyên nhân chủ yếu gây hạn chế trong nhận thức về sức khỏe sinh sản của sinh viên là do thiếu thông tin về sức khỏe sinh sản và tình dục, do e ngại khi đề cập vấn đề tình dục; sinh viên đề xuất các biện pháp tổ chức ngoại khóa về sức khỏe sinh sản, có phòng tham vấn tâm lý nói chung và sức khỏe sinh sản nói riêng, bản thân sinh viên cũng phải tự giác tìm hiểu kiến thức về sức khỏe sinh sản.

Cần tiếp tục giáo dục sức khỏe sinh sản trong môi trường đại học cho sinh viên nói chung và sinh viên Trường Đại học Văn Lang nói riêng bằng các hình thức phù hợp; Đẩy mạnh các hoạt động đoàn hội, nhằm đưa sinh viên vào môi trường hoạt động lành mạnh; Đưa phòng tham vấn tâm lý vào hoạt động, nhằm tham vấn, đồng hành cùng sinh viên trong việc giáo dục sức khỏe sinh sản cho sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Giáo dục và Đào tạo (2011), *Giáo dục sức khỏe sinh sản vị thành niên*, Dự án VIE/01/P11, Hà Nội.
- [2] Đào Xuân Dũng (2011), *Sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục dành cho tuổi vị thành niên*, Nxb Thanh niên, Hà Nội.
- [3] Bùi Ngọc Oánh (2003), *Tâm lý học giới tính và giáo dục học giới tính*, Nxb Giáo dục.
- [4] WHO (2002), *Report on violence and health*, World Health Organization, Geneva.
- [5] WHO (2007), *Global Strategy for Prevention and Control of Sexually Transmitted Infections 2006-2015*, World Health Organization, Geneva
- [6] https://vi.wikipedia.org/wiki/Bách_khoa_toàn_thư_mở, *đồng tính luyến ái*, ngày truy cập: 23-4-2019.

Ngày nhận bài: 24-4-2019. Ngày biên tập xong: 07-7-2020. Duyệt đăng: 24-7-2020