

SỞ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO ĐẮK LẮK
TRƯỜNG THPT VIỆT ĐỨC



SÁNG KIẾN KINH NGHIỆM

ĐỀ TÀI

***VẬN DỤNG KIẾN THỨC SINH HỌC ĐỂ NÂNG CAO SỨC
KHỎE CHO HỌC SINH TRƯỜNG THPT VIỆT ĐỨC***

*Họ và tên: Nguyễn Thị Phúc
Chức vụ: Giáo viên
Tổ chuyên môn: Sinh - KTNN*

ĐẮK LẮK, NĂM HỌC 2018 - 2019

MỤC LỤC

Phần I: MỞ ĐẦU	3
1. Lý do chọn đề tài.....	3
2. Mục tiêu đề tài	3
3. Đối tượng nghiên cứu của đề tài	3
4. Phương pháp nghiên cứu.	4
Phần II: NỘI DUNG	5
1. Cơ sở lý luận	5
2. Thực trạng về giáo dục giới tính, sức khỏe sinh sản vị thành niên, tình dục an toàn của học sinh trường THPT Việt Đức.....	5
2.1. Thuận lợi.....	5
2.2. Khó khăn:.....	6
3. Một số kiến thức về sức khỏe sinh sản và giới tính cần giáo dục cho học sinh :	7
3.1 Sức khỏe sinh sản(SKSS):	7
3.2 Sức khỏe tình dục(SKTD):	7
3.3 Những biến đổi về thể chất lứa tuổi vị thành niên:.....	8
3.4. Những biến đổi về sinh lý và tâm lý.....	8
4. Các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản của VTN.....	9
4.1. Mang thai sớm	9
4.2. Các bệnh lây truyền qua đường tình dục	10
5. Một số biện pháp phòng tránh quan hệ tình dục ở tuổi vị thành niên:.....	10
6. Các phương pháp dạy học tích cực được sử dụng để giáo dục sức khỏe sinh sản cho học sinh	11
6.1. Phương pháp động não	11
6.2. Phương pháp thảo luận nhóm nhỏ:	11
6.3 . Ví dụ minh họa:	12
7. THỰC NGHIỆM SƯ PHẠM.....	24
7.1. Mục đích và nhiệm vụ thực nghiệm	24
7.2. Tổ chức thực nghiệm	24
7.3. Phân tích kết quả thực nghiệm.....	24
Phần ba: KẾT LUẬN:	25
TÀI LIỆU THAM KHẢO	26

Phần I: MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Cấp trung học phổ thông (THPT) là một trong những cấp học cuối cùng trong hệ thống giáo dục phổ thông. Cấp học này tập trung những học sinh đang phát triển sung mãn nhất về thể lực. Các em học sinh trung học đang ở độ tuổi vị thành niên có nhiều thử thách trước sự thay đổi của bản thân khi bước vào tuổi dậy thì và có nhiều tò mò, thắc mắc về vấn đề giới tính nhưng lại không được giải đáp thỏa đáng. Sức khỏe sinh sản của các em lúc này đứng trước mối đe dọa nghiêm trọng. Nếu không được hướng dẫn, chăm sóc một cách đúng đắn, hai nguy cơ lớn ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản của các em là tình trạng có thai sớm và nhiễm bệnh lây nhiễm qua đường tình dục trong đó HIV/AIDS là bệnh lây truyền qua đường tình dục rất nguy hiểm. Nó không chỉ là bệnh riêng của người làm nghề mại dâm hay tiêm chích ma túy, mà nó có thể gõ cửa từng nhà, nếu ta không biết cách đề phòng.

Giáo dục giới tính và sức khỏe sinh sản phải bắt đầu giáo dục từ gia đình, vai trò của cha mẹ, truyền thông, đạo đức, pháp luật của quốc gia, sau đó là kiến thức cơ bản về cơ thể, sinh lý học, tâm lý học và đời sống tình dục phải được trình bày một cách công khai

Giáo dục giới tính và sức khỏe sinh sản hiện nay đã trở thành một nhu cầu cấp bách của xã hội. Trong nhà trường giáo dục giới tính và sức khỏe chưa được đưa vào dạy một cách công khai, có bài bản mới chỉ dừng lại ở mức lồng ghép một số tiết của một số môn học, chỉ có tính cung cấp cho học sinh về dân số và sức khỏe sinh sản, các biện pháp sinh hoạt tình dục an toàn để tránh lây nhiễm HIV. Còn ngoài xã hội, trong các cơ sở tôn giáo, trong các câu lạc bộ hôn nhân và gia đình chỉ nói một cách mơ hồ chưa dám trình bày một cách khoa học

Trong các môn học có thể nói sinh học là môn dễ lồng ghép những kiến thức cơ bản về giáo dục giới tính và sức khỏe sinh sản giúp các em có ý thức bảo vệ cơ thể. Trong các năm qua để giúp cho học sinh có ý thức bảo vệ sức khỏe tốt, trong các tiết dạy có kiến thức liên quan.

Do đó vận dụng các kiến thức sinh học nhằm nâng cao sức khỏe sinh sản cho học sinh trong giai đoạn này là góp phần củng cố kiến thức và tạo những tiền đề vững chắc cho việc nâng cao sức khỏe cho các em sau này.

Là một giáo viên dạy môn sinh học nhiều năm ở trường trung học phổ thông, để góp phần nâng cao sức khỏe cho học sinh tôi mạnh dạn trình bày ý tưởng thông qua đề tài “*Vận dụng kiến thức sinh học để nâng cao sức khỏe sinh sản cho học sinh trường THPT Việt Đức*”

2. Mục tiêu đề tài

Thông qua nội dung này giúp học sinh trường THPT Việt Đức giúp các em trang bị những kiến thức và kỹ năng cần thiết để tránh những sai lầm và có hành trang vững vàng bước vào cuộc sống.

3. Đối tượng nghiên cứu của đề tài

Học sinh lớp 11A8, 11A 9, 11A10, 11A11 trường THPT Việt Đức

4. Phương pháp nghiên cứu.

- Nghiên cứu lý luận: Nghiên cứu các tài liệu về đường lối đổi mới giáo dục của Đảng và Chính phủ, Sách giáo khoa Sinh học 11; các tạp chí khoa học; luận văn thạc sĩ, tiến sĩ; phương pháp dạy học môn sinh; ...
- Nghiên cứu thực tiễn: Điều tra, quan sát, phỏng vấn, thực nghiệm sư phạm
- Xử lý thống kê số liệu thực nghiệm và rút ra kết luận của đề tài

Phần II: NỘI DUNG

1. Cơ sở lý luận

Với lối sống và suy nghĩ của giới trẻ hiện nay thì vấn đề giáo dục để nâng cao sức khỏe sinh sản vị thành niên cho các em học sinh đang dần trở nên cấp bách và là vấn đề thu hút được sự quan tâm của nhiều cấp ngành trong xã hội nói chung và của ngành giao dục nói riêng.

Theo thống kê mỗi năm trên thế giới có khoảng 15 triệu trẻ em do các cô gái tuổi vị thành niên sinh ra, chiếm khoảng 11% tổng số sinh. Ở nước ta hiện có 209.450 người nhiễm HIV còn sống và đến nay có hơn 94.000 người tử vong vì AIDS. Đó là thông tin được Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đưa ra tại hội nghị trực tuyến tổng kết công tác năm 2017. An toàn tình dục và sức khỏe sinh sản là một phần trong tổng thể sức khỏe con người trong cả cuộc đời. Nó liên quan chặt chẽ đến đời sống vật chất và tinh thần, ảnh hưởng đến sự phát triển nhân cách của con người. Tuổi vị thành niên là lứa tuổi luôn tự khẳng định mình, nhân cách chưa hoàn thiện, tính tình còn bồng bột, thiếu chín chắn, nhưng mong muốn khám phá thế giới mãnh liệt và không loại trừ khám phá tình dục. Trong khi đó các em lại ít có hiểu biết về giới tính, tình dục, kinh nghiệm sống và đặc biệt là hành vi tự kiềm chế bản thân.

Trước tình hình thực tế như trên trạng bị kiến thức về giới tính, sinh lý sinh sản cho các em trước khi bước vào đời sống là việc làm có ý nghĩa thiết thực để các em phòng tránh những điều bất lợi có thể xảy ra.

2. Thực trạng về giáo dục giới tính, sức khỏe sinh sản vị thành niên, tình dục an toàn của học sinh trường THPT Việt Đức.

2.1. Thuận lợi.

Trường THPT Việt Đức đã tạo điều kiện thuận lợi để tiến hành giáo dục cho thanh thiếu niên thông qua các môn học, các hoạt động chung. Ở đây, ngoài thầy cô giáo, còn có các tổ chức khác như Hội Phụ huynh học sinh, Đoàn thanh niên, Hội chữ thập đỏ, ban nữ công,... cùng phối hợp giáo dục học sinh.

Ngày 13/4/2018, Bộ phận pháp chế, Tổ Sinh-KTNN, Đoàn trường tổ chức diễn đàn “*Sức khỏe sinh sản vị thành niên*” với chủ đề: “*Bạn hiểu gì về sức khỏe sinh sản vị thành niên và cần làm gì để bảo vệ sức khỏe sinh sản của chính mình*”. Tại diễn đàn này các em được tìm hiểu thế nào sức khỏe sinh sản vị thành niên? Vấn đề kinh nguyệt và chăm sóc vùng kín; Nên hay không nên quan hệ tình dục ở tuổi vị thành niên và hậu quả của việc quan hệ tình dục không an toàn; Các em được tìm hiểu về thực trạng nạo phá thai ở tuổi vị thành niên và hậu quả của việc nạo phá thai; Các học sinh tham gia diễn đàn cũng được hướng dẫn sử dụng các biện pháp tránh thai như thế nào cho hiệu quả.



Toàn cảnh diễn đàn

- Ngoài ra, hiện nay các thông tin về bảo vệ sức khỏe, sức khỏe sinh sản đã được phổ biến hơn, được thể hiện dưới nhiều hình thức đa dạng, cập nhật: sách báo, tờ rơi, tranh ảnh, phim truyện, internet,...

2.2. Khó khăn:

Trước khi thực hiện diễn đàn, tôi đã tìm hiểu trao đổi với một số học sinh về thái độ đối với vấn đề giáo dục giới tính. Kết quả khảo sát 4 lớp khối 11(147HS) như sau :

Thái độ	Rất hứng thú	Hứng thú	E ngại
TL %	50%	20,42%	29,58%

Qua kết quả khảo sát tôi nhận thấy khi nói về vấn đề giới tính các em còn dè dặt, không mạnh dạn trong quá trình tìm hiểu hay tiếp thu kiến thức . Tôi tiếp tục tìm hiểu có những những nguyên nhân gây ra thực trạng trên là:

Thứ nhất: Do sự thay đổi tâm sinh lý ở lứa tuổi vị thành niên. Ở lứa tuổi này trong quá trình hình thành và hoàn thiện nhân cách, một bộ phận thanh niên có cách nhìn nhận vấn đề, giải quyết sự việc, lựa chnj giá trị đạo đức.. vẫn còn phiến diện, chủ quan. Mặt trái của cơ chế thị trường khiến một bộ phận thanh iên thiếu tích cực trong học tập, nghiên cứu khoa học, giảm sút ý chí và lòng nhiệt tình thậm chí một số còn sống thờ ơ, thieus ý thức khắc phục khó khăn để vươn lên. Do non nớt thiếu vốn sống và thiếu cả sự hiểu biết, nên đứng trước những thách thức, ác em thường có những ngộ nhận, quan điểm lệch lạch trong cuộc sống. mtm thực tế

hiện nay các ở tuổi vị thành niên quá thiếu hụt kiến thức sức khỏe sinh sản và tình dục đặc biệt là những kỹ năng bảo vệ bản thân cho nên trước trào lưu của xã hội hiện đại tác động từ nhiều kênh thông tin ảnh hưởng văn hóa khiến các em có những tiếp nhận chưa thực sự chuẩn xác. Với lối sống hiện đại thì các bạn trẻ có suy nghĩ thoáng hơn trong vấn đề quan hệ tình dục. Đây được coi là nguyên nhân của việc mang thai ngoài ý muốn ở lứa tuổi này.

Thứ hai: Hiện nay có nhiều học sinh do bố mẹ đi làm xa, nên các em rời xa sự quan tâm giáo dục hằng ngày của gia đình. Đối với các bạn nữ sống một mình hoặc ở với ông bà, khi tiếp xúc với môi trường mới thường gặp khó khăn trong đời sống tình cảm và dễ có ngộ nhận về tình yêu và tình dục nên thường có những quyết định thiếu chính xác, nghiêng về cảm xúc nhất thời dẫn đến những hậu quả đáng tiếc.

Thứ ba: Suy nghĩ, quan niệm của các em thoáng hơn về tình yêu và tình dục, thiếu hiểu biết về giới tính, sức khỏe sinh sản...trong khi trên thực tế thì trong nhà trường việc giáo dục giới tính chỉ mang tính hình thức.

Sự thiếu quan tâm của gia đình và nhà trường đã làm cho các em thiếu hiểu biết một cách đúng đắn và mắc những sai lầm đáng tiếc. Vì vậy cần có các việc làm cụ thể để giúp các em tránh được những sai lầm không đáng có và làm giảm các vụ nạo phá thai.

3. Một số kiến thức về sức khỏe sinh sản và giới tính cần giáo dục cho học sinh :

3.1 Sức khỏe sinh sản(SKSS):

Theo tổ chức Y tế thế giới, SKSS là trạng thái thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội của tất cả những gì liên quan tới bộ máy sinh sản chứ không phải là không có bệnh hay khuyết tật của bộ máy đó.

Như vậy SKSS bao hàm ý nghĩa là mọi người đều có thể có một cuộc sống tình dục được thỏa mãn, có trách nhiệm và an toàn đồng thời họ phải có khả năng sinh sản và sự tự do lựa chọn việc có sinh con hay không, thời điểm sinh con và số con. Định nghĩa này cũng bao hàm cả quyền của phụ nữ và nam giới phải được thông tin, tư vấn đầy đủ và được tiếp cận với các biện pháp kế hoạch hóa gia đình an toàn, hiệu quả, phù hợp với khả năng và chấp nhận được theo sự lựa chọn của bản thân họ, và quyền tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp cho người phụ nữ mang thai cũng như sinh đẻ an toàn.

3.2 Sức khỏe tình dục(SKTD):

Theo tổ chức Y tế thế giới, SKTD là trạng thái thoải mái về thể chất, tinh thần, tình cảm và xã hội của tất cả những gì liên quan tới hoạt động tình dục chứ không phải chỉ là không có bệnh, hoạt động bất thường hay yếu ớt. SKTD đòi hỏi cách tiếp cận tích cực và tôn trọng đối với hoạt động tình dục và các mối quan hệ giới tính, cũng như khả năng có được cuộc sống tình dục an toàn và khoái cảm, không

bị cưỡng bức, phân biệt và bạo lực. Để có và duy trì SKTD, các quyền về tình dục của tất cả mọi người phải được tôn trọng, bảo vệ và đảm bảo.

3.3 Những biến đổi về thể chất lứa tuổi vị thành niên:

Trong suốt thời trẻ em, các cơ quan sinh dục không thay đổi bao nhiêu, song trong giai đoạn vị thành niên, sự tăng trưởng từ dậy thì đến chín muồi diễn ra theo một trình tự nhất định. Tuổi dậy thì được phát khởi từ vùng dưới đồi, nó kích thích tuyến yên. Tuyến yên kiểm soát toàn bộ sự tăng trưởng, kích thích sự sản xuất các hoocmon của buồng trứng, tinh hoàn và tuyến thượng thận. Các tác nhân đặc hiệu của tuổi dậy thì là hoocmon giới tính Estrogen từ buồng trứng và Androgen từ tinh hoàn. Con gái thường đạt tới tuổi chín muồi sớm hơn con trai 2 năm. Tuổi dậy thì trung bình của trẻ gái là 11-14 tuổi, ở trẻ trai 13-16 tuổi. Mỗi cá nhân có một thời gian biểu riêng, nam hay nữ cũng vậy thành thử có những biến thiên lớn về thời gian, song trình tự chín muồi về giới tính thì như nhau.

Sự phát triển kịch tính của các cơ quan sinh dục dẫn đến sự thức tỉnh và các ham muốn tình dục, nhưng lại có những ràng buộc rất nghiêm ngặt chi phối các ứng xử tình dục của người vị thành niên.

Mặc dù chín muồi về chức năng sinh lý, người vị thành niên vẫn được xem là trẻ em về mặt cảm xúc và xã hội. Người vị thành niên thấy sợ hãi bối rối vì những cảm nghĩ mới mẻ về giới tính này mà ngay cả bản thân (và cả bậc cha mẹ) thường cho đó là “điều xấu xa”. Người ở lứa tuổi này cần có cơ hội bày tỏ các cảm nghĩ đó và học cách là sao kèm chế và chuyển hướng các ham muốn tính dục của mình. Đồng thời với sự tăng trưởng về giới tính, cũng diễn ra giai đoạn “nước rút” của sự tăng trưởng toàn thân cơ thể lớn lên từng ngày. Trong thời kỳ dậy thì, trung bình mỗi em cao thêm khoảng 9- 20 cm. Trong giai đoạn này, cơ thể không chỉ lớn lên về mặt chiều cao và cân nặng mà còn cả về các kích thước khác: đầu, ngực, hông, tay, chân...tất cả các bộ phận cơ thể không lớn lên theo cùng một tốc độ, nên người vị thành niên trông hình dáng có phần không cân đối.

3.4. Những biến đổi về sinh lý và tâm lý

Cùng với sự biến đổi về thể chất, ở VTN xuất hiện những hiện tượng sinh lý đặc biệt

a. Hiện tượng kinh nguyệt ở nữ giới

Kinh nguyệt hay còn gọi là hành kinh lần đầu tiên xảy ra khi một em gái bước vào tuổi dậy thì, đa số ở khoảng 12 tuổi, một số ít có kinh lần đầu có thể sớm hơn hoặc chậm hơn

Đó là sự phát triển tự nhiên và hạnh phúc, một đảm bảo về nữ tính và là dấu hiệu thông báo sự trưởng thành của bộ máy sinh sản ở nữ giới.

Có bốn yếu tố đặc trưng cho kinh nguyệt là:

-Về chu kỳ kinh nguyệt: Từ ngày thứ nhất có kinh lần này đến ngày thứ nhất có kinh lần sau được gọi là một chu kỳ kinh (vòng kinh). Đa số phụ nữ có chu kỳ kinh thường khoảng 28 ngày, một số có thể ngắn hơn hoặc dài hơn, có khi đến 40 ngày.

- Số ngày hành kinh: Kinh nguyệt thường xảy ra nhanh hay chậm tùy từng người, có người chỉ 2->3 ngày, một số người khác có thể đến 6,7 ngày.
- Khối lượng kinh: Mỗi lần hành kinh có thể mất 50-60ml máu kinh.
- Màu sắc kinh: màu sắc kinh đỏ, không có máu cục.
- Người phụ nữ nào có những bất thường về thời gian hành kinh, khối lượng kinh và chu kỳ kinh tức là bị rối loạn về kinh nguyệt.
- Khi mới có kinh thì các yếu tố trên thường dao động trong năm đầu rồi mới định hình rõ rệt trong từng người.
- Khi một em gái đến tuổi 17 mà chưa có kinh nguyệt và vú chưa phát triển coi như dậy thì đến muộn, trong trường hợp này cần phải đi khám để xem có phải do chậm phát triển nội tiết tố hay do rối loạn nào khác của cơ thể.

b. Hiện tượng xuất tinh ở nam giới

Hiện tượng cương dương vật và xuất tinh ban đêm (giấc mơ ướt hay còn gọi là mộng tinh) cho thấy khả năng sinh sản của nam giới đã bắt đầu. Nhưng từ đó đến tuổi hôn nhân cũng còn trên dưới 10 năm. Vì vậy tuổi VTN cần hiệu điều này mà tăng cường việc học tập, rèn luyện để tránh những hành động sai lầm đáng tiếc làm tổn hại đến sức khỏe và hạnh phúc, tương lai như quan hệ tình dục sớm, tảo hôn.....

c. Những biến đổi về tâm lý

Cùng với những biến đổi về cơ thể, sinh lý ở độ tuổi vị thành niên đời sống tâm lý của các em cũng có những thay đổi sâu sắc. Các em dần dần tự chủ về tâm lý, tình cảm, tìm hiểu và có cảm xúc về giới tính, đồng thời suy nghĩ về vai trò tương lai của các em trong xã hội. Quá trình này diễn ra dần dần, đem đến cảm xúc cho các em và cảm xúc này đôi khi không ổn định. Một số em có thể cảm thấy thất vọng, vỡ mộng và bị tổn thương, nhưng trong chốc lát lại có thể trở nên sôi nổi, lạc quan.

4. Các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản của VTN

4.1. Mang thai sớm

- Mang thai sớm là hiện tượng người nữ giới mang thai trước 18 tuổi.
- Hậu quả của mang thai sớm ở tuổi vị thành niên:

Tuổi có thai của người phụ nữ sẽ ảnh hưởng đến thai nghén cũng như sức khỏe của họ. Người mẹ tuổi càng trẻ nếu có thai, hậu quả về thể chất càng nghiêm trọng, vì cơ thể lúc này chưa đến độ hoàn thiện và ổn định, hơn nữa các em chưa có kiến thức về việc sinh nở hoặc phá thai. Những tai biến khi mang thai, nạo phá thai và sinh đẻ là những nguyên nhân đầu tiên dẫn đến tử vong bà mẹ ở tuổi vị thành niên.

Tuổi có thai của người phụ nữ sẽ ảnh hưởng đến thai nghén cũng như sức khỏe của họ. Người mẹ tuổi càng trẻ nếu có thai, hậu quả về thể chất càng nghiêm trọng, vì cơ thể lúc này chưa đến độ hoàn thiện và ổn định, hơn nữa các em chưa có kiến thức về việc sinh nở hoặc phá thai. Những tai biến khi mang thai, nạo phá

thai và sinh đẻ là những nguyên nhân đầu tiên dẫn đến tử vong bà mẹ ở tuổi vị thành niên.

Hầu hết những cô gái mang thai sớm đều phải bỏ học, phải xa cách bạn bè, thầy cô giáo, cơ may tìm kiếm việc làm của các em đó sẽ ít hơn và phải phụ thuộc vào những người khác để sống và nuôi con. Người mẹ trẻ cảm thấy mình cô lập, tương lai của mình bị bán rẻ, mất giá trị trong con mắt của mọi người, làm tăng thêm cảm giác thất bại, lạc lõng.

Một số em vì những mặc cảm đó mà dẫn đến những hành động đáng tiếc như tự vẫn, bỏ nhà đi làm gái bán dâm hoặc trở thành kẻ giết người. Nếu có tiến hành hôn nhân thì cả người con trai và con gái phải chấp nhận, nhưng sự kết hợp đó rồi cũng nhanh chóng kết thúc bằng sự tan vỡ. Đứa con của những cặp vợ chồng này sẽ phải chịu đựng quá nhiều thiệt thòi và bà mẹ không có khả năng chăm sóc, thậm chí còn ghét bỏ nó và còn bị xã hội coi trẻ đó là bất hợp pháp.

Ngoài ra, nữ tuổi VTN mang thai sớm, sẽ làm tăng tốc độ phát triển dân số; nhà nước chi trả trực tiếp trợ cấp về y tế, xã hội để giải quyết khó khăn cho mẹ và con. Xã hội còn phải chi trả gián tiếp những hậu quả do học vấn kém hiệu quả của những lao động không lành nghề làm ra.

Có thể nói làm cha, mẹ ở tuổi VTN thật không đáng mong muốn vì nó sẽ gây những hậu quả không thể lường trước được cho bản thân các em, con của họ cũng như gia đình và xã hội.

4.2. Các bệnh lây truyền qua đường tình dục

Ở tuổi VTN, nếu có quan hệ tình dục sớm mà không có biện pháp để phòng tránh thì ngoài nguy cơ có thể gây ra mang thai sớm còn có thể bị nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục như: Bệnh lậu, giang mai, bệnh do trùng roi *Trichomonas*, bệnh do nấm, bệnh sùi mào gà.....đặc biệt là lây nhiễm HIV

Bệnh lây truyền qua đường tình dục gây ảnh hưởng lớn đến sức khỏe con người nhất là đối với phụ nữ và trẻ sơ sinh, ảnh hưởng lớn đến sức khỏe cộng đồng, kinh tế đất nước và nòi giống.

Muốn phòng chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục có hiệu quả, nhất là ở các đối tượng thanh thiếu niên, học sinh, cần nâng cao kiến thức về giới tính, tình dục và những hiểu biết về bệnh lây truyền qua đường tình dục để biết cách phòng cho chính mình và cho người khác.

5. Một số biện pháp phòng tránh quan hệ tình dục ở tuổi vị thành niên:

- **Tham gia các hoạt động cộng đồng:** Sự tham gia các hoạt động sẽ hỗ trợ cho hành vi kiềm chế vì giúp phát triển cảm giác về giá trị của bản thân (đã hoàn thành được việc gì đó cho người khác, từ đó tăng lòng tự tin) và cảm giác được cộng đồng chấp nhận

- **Xác định những mục tiêu của cuộc đời:** Khi đã biết đặt ra cho mình những mục tiêu trong đời sống, các bạn trẻ sẽ hiểu rằng thai nghén không mong muốn, mắc bệnh lây lan qua đường tình dục hay kết hôn sớm sẽ ảnh hưởng như thế nào đến việc thực hiện những mục tiêu đó.

- **Xây dựng một gia đình yêu thương và hoà thuận:** Kết bạn trong tuổi vị thành niên dù quan trọng nhưng không thể thay thế được vai trò giáo dục của gia đình. Gia đình với vai trò tích cực của cha mẹ và các thành viên khác tạo ra không khí đầm ấm, tin cậy, củng cố các giá trị và niềm tin.

- **Rèn luyện tính cách cương nghị và các kỹ năng quyết đoán:** Lứa tuổi vị thành niên rất cần có tính cách cương nghị, bảo vệ và biểu lộ niềm tin của mình, không cả nể trước những sự nài ép, rủ rê mà mình không muốn, dám thẳng thắn khước từ.

Cần có mối quan hệ tốt với những người lớn đáng tin cậy.

- **Kết bạn với những người cùng chí hướng:** Nhất là với những người cũng lựa chọn hành vi kiềm chế như mình vì tuổi vị thành niên vốn có nhiều xúc cảm tình dục, những người bạn ấy sẽ hỗ trợ cho quyết định lựa chọn của mình.

- **Tránh những hoàn cảnh cám dỗ:** Có rất nhiều cơ hội cám dỗ trong đời sống như tiếp bạn khác giới trong phòng riêng, nhảy trong các cuộc vui, thử xem phim kích dục vì tò mò... Cần giúp bạn trẻ vị thành niên nhận biết trước những hoàn cảnh đó để tránh tham gia.

- **Không uống rượu và thử dùng các loại ma túy:** vì những loại này làm suy giảm chức năng suy xét lý trí của não, làm cho các bạn khó giữ vững được ý chí của mình sau khi đã sử dụng chúng.

- **Lựa chọn những phương tiện giải trí có tính giáo dục:** Có nhiều loại sách báo, phim ảnh... đã tô hồng, lãng mạn hóa tình yêu, không mô tả trung thực

6. Các phương pháp dạy học tích cực được sử dụng để giáo dục sức khỏe sinh sản cho học sinh

6.1. Phương pháp động não

Mục đích: Nâng cao nhận thức cả học sinh thông qua khuyến khích từng cá nhân suy nghĩ cho ý kiến các nhân về một vấn đề cụ thể.

Cách làm: Giáo viên đưa ra vấn đề và nói rõ mục đích về lấy ý kiến về tất cả mọi người cho một vấn đề.

Mọi người lần lượt cho ý kiến cho đến khi không còn ý kiến nào đưa ra nữa.

Ghi tất cả ý kiến mọi người lên bảng.

Cả lớp thảo luận đưa những ý kiến giống nhau vào cùng một nhóm.

Giáo viên nhận xét ý kiến từng nhóm và kết luận.

6.2. Phương pháp thảo luận nhóm nhỏ:

Mục đích: Nâng cao kiến thức cho học sinh.

Thông qua cùng tham gia thảo luận nhóm một vấn đề do giáo viên đưa ra.

Cách làm:

Chia lớp thành nhóm nhỏ (Tùy theo số lượng học sinh mà chia thành 4 nhóm)

Giao chủ đề và thời gian thảo luận cụ thể.

Phân công trách nhiệm trong nhóm (nhóm trưởng điều hành, thu ký ghi kết quả thảo luận của các thành viên).

Giáo viên hỗ trợ các nhóm khi thảo luận.

Trình bày kết quả thảo luận nhóm trước lớp.

Cả lớp góp ý bổ sung cho từng nhóm sau khi trình bày.

Giáo viên tổng hợp và kết luận.

6.3 . Ví dụ minh họa:

Bài 47: điều khiển sinh sản ở động vật

Mục II : Sinh đẻ có kế hoạch ở người.

I. MỤC TIÊU BÀI HỌC:

1. Kiến thức: Qua bài học này học sinh:

- Nêu được khái niệm và giải thích được vì sao phải sinh đẻ có kế hoạch.

- Kể tên được một số biện pháp tránh thai và cơ chế tác dụng của chúng.

2. Kỹ năng: Quan sát, phân tích, so sánh, tổng hợp, khái quát hoá, trừu tượng hoá.

3. Thái độ: Phát triển tư tưởng duy vật biện chứng và tình yêu thiên nhiên, môn học.

II. CHUẨN BỊ:

- Giáo viên sưu tập hình ảnh, băng đĩa, máy chiếu nội dung liên quan đến các vấn đề giới tính. Chuẩn bị kỹ và nắm vững giáo án trước khi lên lớp.

- Phát câu hỏi luận cho các nhóm trước 1 tuần cho các nhóm tự sưu tầm chuẩn bị nội dung, tranh ảnh trước khi lên lớp.

II. PHƯƠNG PHÁP

- Vấn đáp tìm tòi

- Hoạt động nhóm nhỏ.

III. TRỌNG TÂM BÀI HỌC: Một số biện pháp tránh thai và cơ chế tác dụng của chúng.

IV. TIẾN TRÌNH TỔ CHỨC DẠY VÀ HỌC.

1. Ổn định tổ chức : Ổn định tổ chức lớp, kiểm tra sĩ số.

2. Kiểm tra bài cũ :

1. Hằng ngày, phụ nữ uống viên thuốc tránh thai (chứa progesteron hoặc progesteron + oestrôgen) có thể tránh được mang thai, tại sao?

2. Rối loạn sản xuất hoocmôn FSH, LH và testostêron có ảnh hưởng đến quá trình sinh tinh hay không, tại sao?

3. Quá trình sản xuất hoocmôn FSH, LH, oestrôgen và progesteron bị rối loạn có ảnh hưởng đến quá trình sinh trứng hay không, tại sao?

3. Bài mới:

Tình huống khởi động. Có 2 bạn học sinh lớp 11 đã phát sinh tình cảm và có quan hệ tình dục với nhau dẫn đến mang thai ngoài ý muốn. Sau khi nạo, hút thai, bác sĩ khuyên 2 bạn không nên có quan hệ tình dục ở tuổi vị thành niên (dưới 18 tuổi); nếu có quan hệ tình dục thì hãy sử dụng các biện pháp tránh thai .phù hợp để bảo vệ bản thân (thực hiện tình dục an toàn) . Theo em, tại sao bác sĩ lại

khuyến như vậy, các biện pháp tránh thai phù hợp là những biện pháp nào? Bạn nữ này, sau khi nạo, hút thai thì có bị ảnh hưởng gì không?

Hoạt động của giáo viên và học sinh	Nội dung
<p>GV: Việt nam là một trong số các quốc gia có quy mô dân số cao nhất thế giới, Năm 2017 dân số Việt Nam là 94,54 triệu người, đứng thứ 14 trên thế giười. Dân số tăng nhanh và quy mô dân số lớn đã gây ra những áp lực rất lớn đến nhiều mặt của cuộc sống như nhà ở, giáo dục, y tế, môi trường, tài nguyên....</p> <p>- Làm thế nào để hạn chế tốc độ gia tăng dân số?</p> <p>-HS: Phải thực hiện công tác sinh đẻ có kế hoạch.</p> <p>- Sinh đẻ có kế hoạch là gì?</p> <p>HS:</p> <p>G: Hiện nay, ở nước ta đang vận động mỗi cặp vợ chồng nên sinh bao nhiêu con, giới hạn tuổi nào thì không nên sinh con? Khoảng cách giữa hai lần sinh là bao nhiêu năm?</p> <p>HS: + Mỗi ặp vợ chồn chỉ nên sin tối đa là hai con.</p> <p>+ Không nên sinh con trước tuổi trưởng thành (Khoảng 18 tuổi).</p> <p>+ Khoảng cách giữa hai lần sinh không dưới 3 năm.</p> <p>GV: Từ tình huống khởi động các em hãy cho biết có những biện pháp tránh thai và tác dụng của chúng.</p> <p>GV: + chia lớp thành 4 nhóm.</p> <p>+ Phát câu hỏi thảo luận cho tuuwngf nhóm.</p> <p>+ Yêu cầu: Thời gian chuẩn bị trong vòng 5 phút, mỗi nhóm cử đại diện(hoặc cả nhóm lên báo cáo.</p> <p>HS: + Hs nhận câu hỏi.</p> <p>+ Tiến hành thảo luận, chuẩn bị nội dung.</p> <p>+ Đại diện nhóm, Nhóm trưởng (hoặc cả nhóm) lên bảng trình bày nội dung yêu cầu của nhóm mình.</p>	<p>1. Sinh đẻ có kế hoạch là gì?</p> <p>- Sinh đẻ có kế hoạch là điều chỉnh về số con, thời điểm sinh con và khoảng cách sinh con sao cho phù hợp với việc nâng cao chất lượng cuộc sống của mỗi cá nhân, gia đình và xã hội.</p> <p>- Lợi ích của sinh đẻ có kế hoạch:</p> <p>+ Nâng cao chất lượng cuộc sống, cải thiện kinh tế, chăm lo sức khỏe, học, giải trí...</p> <p>+ Giảm áp lực về tài nguyên môi trường cho xã hội.</p> <p>2. Các biện pháp tránh thai</p> <p>- Bao cao su</p> <p>- Dụng cụ tử cung</p> <p>- Thuốc tránh thai</p> <p>- Triệt sản nam và nữ</p> <p>- Tính vòng kinh</p> <p>- Xuất tinh ngoài âm đạo</p>

+ Các nhóm nhận xét, đặt câu hỏi thêm vấn đề liên quan cho nhóm báo cáo.

+ Nhận xét thái độ, chuẩn bị, kết quả thực hiện yêu cầu của từng nhóm.

+ Tổng kết bổ sung kiến thức liên quan.

Nội dung câu hỏi thảo luận của nhóm

Nhóm 1:

- Các hiện tượng đánh dấu tuổi dậy thì ở nam và nữ?

- Thế nào là kinh nguyệt? trình bày chu kỳ kinh nguyệt ở nữ ?

- Nếu cơ chế tác dụng của phương pháp tính ngày rụng trứng?

Nhóm 2:

- Nêu cơ chế tác dụng của phương pháp bao cao su tránh thai?

- Trình bày đặc điểm, các loại, cách sử dụng bao cao su tránh thai? Có tranh ảnh minh họa)

Nhóm 3:

- Trình bày cơ chế tác dụng của thuốc tránh thai?

_ kể tên một số loại thuốc tránh thai hiện đang được dùng trên thị trường?

Khi sử dụng thuốc tránh thai cần lưu ý những vấn đề gì?

Nhóm 4:

- trình bày cơ chế các biện pháp tránh thai: dụng cụ tử cung, triệt sản nữ, triệt sản nam.

-Nêu thực trạng nạo phá thai của thanh thiếu niên Việt Nam hiện nay? Tại sao không nên nạo phá thai? Tác dụng chung của các phương pháp tránh thai? Tuổi vị thành niên không nên sử dụng phương pháp tránh thai nào?biện pháp xuất tinh ngoài âm đạo.

Gv: Ngoài các phương pháp tránh thai trên còn có phương pháp tránh thai nào khác?

HS: Còn có biện pháp xuất tinh ngoài âm đạo.	
--	--

Nội dung câu hỏi thảo luận

Nhóm 1:

Các hiện tượng đánh dấu tuổi dậy thì ở Nam

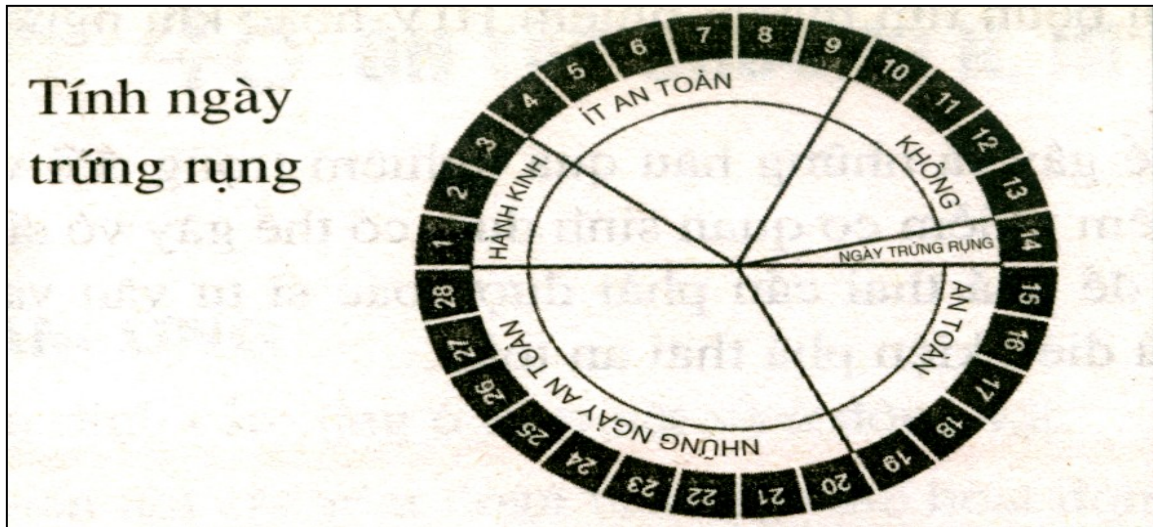
- Tăng chiều cao, tăng cân
- Ngực nở, cơ bắp phát triển
- Vỡ giọng
- Mọc râu, lông nách, lông mu.
- Các bộ phận sinh dục ngoài phát triển
- Tinh trùng bắt đầu được sản sinh
- Xuất tinh tự phát: dương vật trở nên cứng và xuất tinh
- Tâm tính thay đổi do học môn
- Có nhận thức về giới tính

Các hiện tượng đánh dấu tuổi dậy thì ở Nữ

- Tăng chiều cao, tăng cân
- Ngực phát triển, eo thon lại, hông nở ra
- Mọc lông nách, lông mu
- Các bộ phận sinh dục ngoài phát triển
- Bắt đầu có sự rụng trứng
- Xuất hiện hành kinh
- Tâm tính thay đổi do học môn
- Bắt đầu nhận thức về giới tính

Hiện tượng kinh nguyệt:

- Kinh nguyệt lần đầu là dấu hiệu của giai đoạn dậy thì chính thức ở con gái, đây là hiện tượng sinh lý bình thường đánh dấu ở nữ giới đã có khả năng sinh con. Khi rụng trứng một thời gian không kết hợp với tinh trùng sẽ được thải ra ngoài cùng lớp niêm mạc của dạ con bị bong ra qua đường sinh dục. Kinh nguyệt thải ra gồm máu, chất nhầy, lớp niêm mạc tử cung, trứng.
- Hiện tượng kinh nguyệt xảy ra theo chu kỳ hàng tháng (28 -32 ngày) thời gian có kinh thường kéo dài khoảng 5 ngày. Thời gian có kinh và lượng máu xuất ra tùy thuộc vào từng cá nhân.



Tranh: Chu kỳ kinh nguyệt

Cách tính ngày rụng trứng để tránh thai như sau.

- Nếu mẹ có Chu kỳ 22 ngày, rụng trứng ngày thứ 8, tránh không giao hợp ngày thứ 7 đến ngày thứ 9 (của vòng kinh).
- Nếu mẹ có Chu kỳ 24 ngày, rụng trứng ngày thứ 10, tránh không giao hợp ngày thứ 9 đến ngày thứ 11.
- Nếu mẹ có Chu kỳ 28 ngày, rụng trứng ngày thứ 14, tránh không giao hợp ngày thứ 13 đến ngày thứ 15.
- Nếu mẹ có Chu kỳ 30 ngày, rụng trứng ngày thứ 16, tránh không giao hợp ngày thứ 15 đến ngày thứ 17.
- Nếu mẹ có Chu kỳ 33 ngày, rụng trứng ngày thứ 19, tránh không giao hợp ngày thứ 18 đến ngày thứ 20.

Nhóm 2:

- Cơ chế tác dụng của phương pháp bao cao su tránh thai:

Đặc điểm của phương pháp bao cao su tránh thai: Bao cao su còn có tên gọi khác như áo mưa, bao dương vật..

Là một loại bao mỏng, mềm và nhạy cảm làm bằng cao su nhân tạo, được lồng vào dương vật khi cương cứng để tránh thai..



Tranh: Bao cao su dành cho nam



Tranh: Bao cao su dành cho nữ

- Các loại bao cao su:

Có hai loại bao cao su là bao cao su cho nam và bao cao su cho nữ

Một số loại bao cao su trên thị trường: Bao cao su Cá Ngựa Longsock, OK, Durex,.....

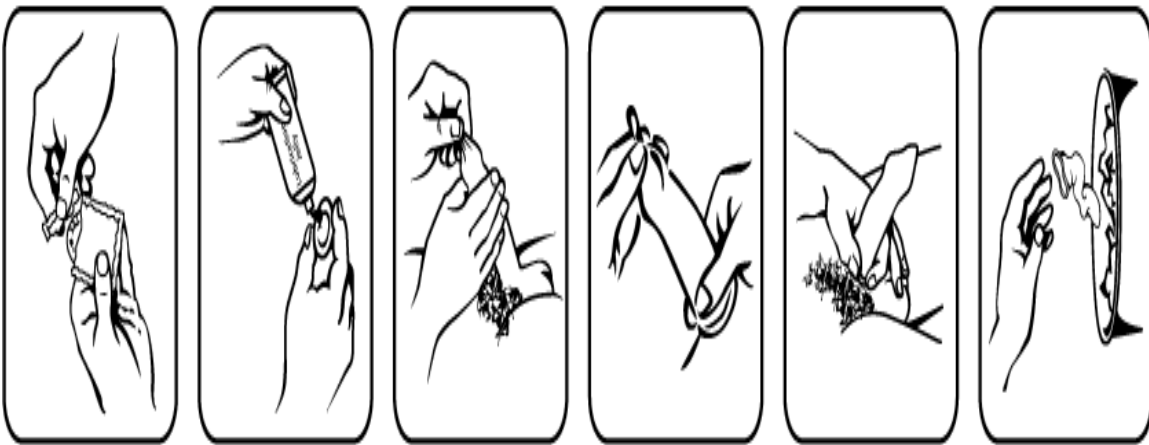
- Cách sử dụng bao cao su:

+ Bao cao su dành cho nam giới

1. Kiểm tra túi đựng bao cao su xem có rách, hở, còn hạn sử dụng không? xem bao cao su có bị nhàu nhĩ không?
2. Mở túi đựng bao cao su ra, cẩn thận tránh làm rách, tránh các vật sắc nhọn, móng tay nhọn có thể làm rách bao cao su.
3. Kiểm tra chiều quấn của bao cao su, vòng cuốn bao phải ở phía ngoài. Bóp túi nhỏ ở đầu bao cao su để đuổi không khí ra ngoài trước khi đeo bao cao su vào

dương vật để tránh việc không khí tràn vào bao cao su, khi quan hệ dễ bị vỡ túi.

4. Khi dương vật đã cương cứng, bạn nữ nên đeo bao cao su vào dương vật cho nam để vẫn giữ được cảm hứng quan hệ, sau đó tuốt nhẹ vòng bao cao su để nó đeo kín hết chiều dài dương vật. Nếu trong lúc giao hợp bao cao su bị rách thì phải dẹp bao mới ngay lập tức, còn khi rút dương vật ra thì cần giữ bao cao su phần gốc để tránh tinh dịch chảy ra ngoài.
5. Tháo bao cao su bằng cách vuốt nhẹ từ gốc dương vật ra phía trước đồng thời túm miệng bao cao su để tránh tinh dịch chảy ra ngoài, sau đó bạn nên bọc kín bao cao su và vứt vào thùng rác. Tránh vứt vào bồn cầu vì có thể gây tắc bồn cầu.

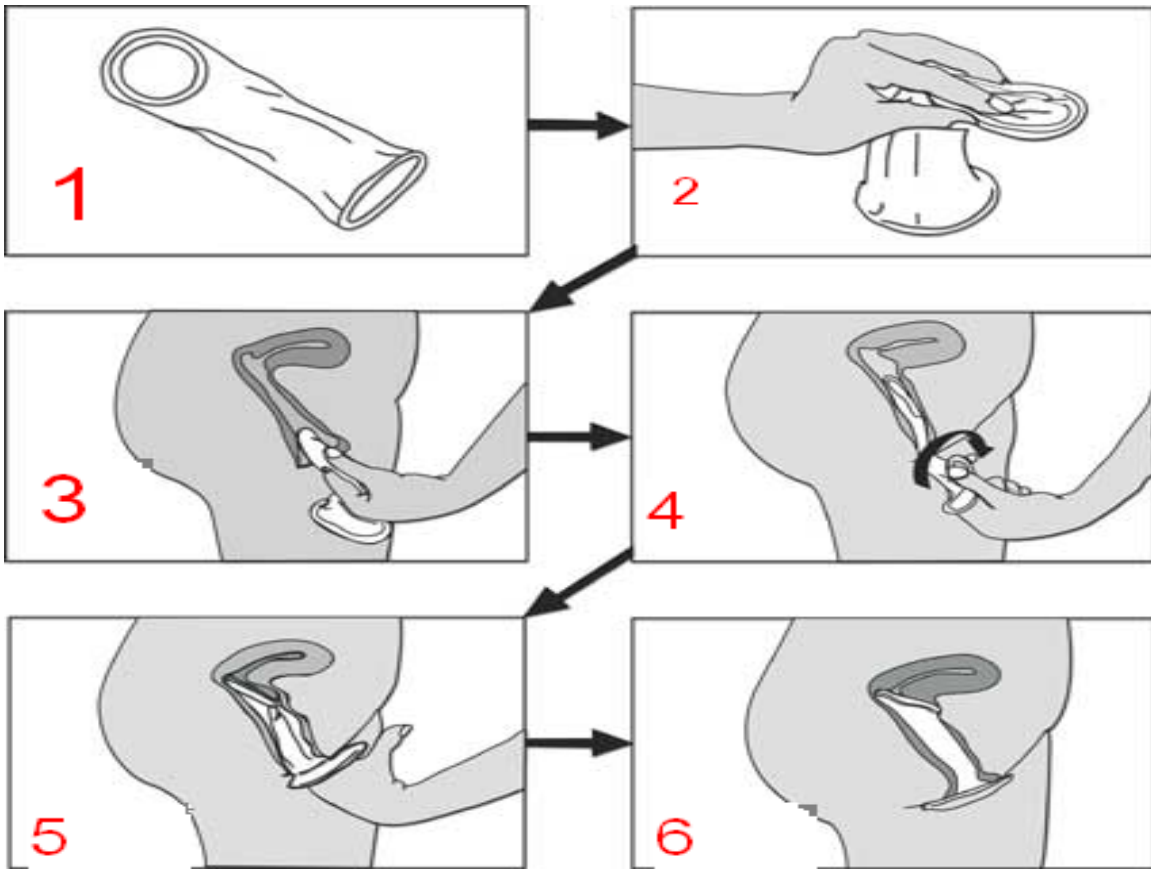


Tranh : Cách sử dụng bao cao su dành cho nam giới.

+Bao cao su dành cho nữ giới

Cách đặt bao:

- Xé vỏ lấy bao ra nhẹ nhàng tránh làm thủng, rách.
- Vận vê bao nhẹ nhàng cho dịch trơn đẫm hết bao. Bóp hẹp vòng nhỏ, cầm bao chắc chắn
- Tay cầm bao đưa vào âm đạo, tay kia vạch môi sinh dục dẫn đường. Đưa bao vào sâu hết mức có thể đưa được.
- Đưa ngón tay vào trong bao, tìm chạm vòng nhỏ, đẩy bao sâu hết đến âm đạo. Tránh dùng để bao bị xoắn.
- Thực hiện việc quan hệ tình dục
- Tháo bao: xoắn miệng bao để giữ tinh dịch ở trong, kéo nhẹ bao ra. Vứt vào thùng rác.



Tranh : Cách sử dụng bao cao su dành cho nữ giới.

Nhóm 3:

Cơ chế tác dụng của thuốc tránh thai

Ngăn cản quá trình rụng trứng: Thuốc tránh thai có chứa hormon sinh dục từ bên ngoài đưa vào cơ thể giúp ức chế cơ thể tiết ra ovestrin. Từ đó ức chế sự điều tiết ra FSH và metakentrin. Đồng thời dẫn tới việc ức chế buồng trứng rụng trứng.

Tiết chất nhầy cổ tử cung: Thuốc tránh thai có chứa progestin khiến tuyến thể ở cổ tử cung bị ảnh hưởng trở nên đặc dính. Làm cho tinh trùng không đi qua được và không gặp trứng được. Từ đó có tác dụng tránh thai.

Biến đổi niêm mạc tử cung, ngăn sự làm tổ: Thuốc tránh thai chứa progestin và estrogen từ bên ngoài đưa vào. Và không có tính quy luật giống progestin và estrogen như cơ thể sản xuất ra trong thời kì kinh nguyệt bình thường. Điều này khiến màng trong tử cung phát dục không tốt khiến trứng không thể làm tổ trong tử cung được.

Một số loại thuốc tránh thai:



Một số lưu ý khi sử dụng thuốc tránh thai

Đối với thuốc tránh thai khẩn cấp: Có thể dùng sau quan hệ (Khoảng 72 giờ). Không dùng nhiều lần vì có thể ảnh hưởng lớn đến sức khỏe (Không nên

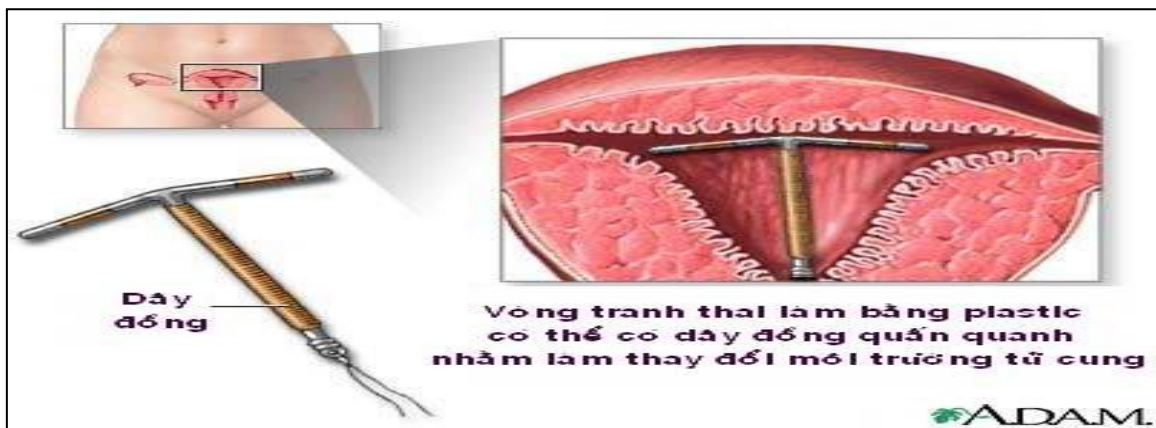
dùng quá 3 lần/tháng). Sử dụng khi cần làm theo hướng dẫn của bác sỹ và nhà sản xuất.

Đối với thuốc tránh thai hàng ngày: Phải uống đều đặn mỗi ngày một lần theo đúng giờ. Dùng thuốc tránh thai có thể có một số tác dụng phụ, ảnh hưởng đến sức khỏe. Do đó không nên lạm dụng thuốc tránh thai.

Nhóm 4:

Dụng cụ tử cung tránh thai: là 1 biện pháp tránh thai cho nữ giới. Đó là những dụng cụ được đặt vào trong buồng tử cung, có tác dụng ngăn ngừa có thai.

Cơ chế tác dụng của phương pháp dụng cụ tử cung: Không cho hợp tử làm tổ ở tử cung.



Hình: Vòng tránh thai

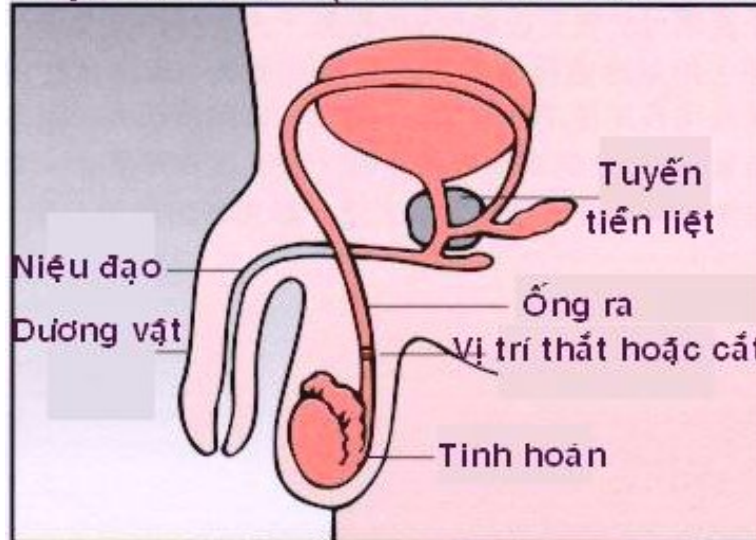
Cơ chế tác dụng của phương pháp triệt sản nữ.

Triệt sản là một thủ thuật làm cho cá nhân đó không có khả năng mang thai vĩnh viễn. Đối với phụ nữ, thủ thuật này được gọi là “cột ống dẫn trứng”, làm cho trứng không thể di chuyển đến tử cung được.



Cơ chế tác dụng của phương pháp triệt sản nam: Triệt sản nam là hình thức tránh thai vĩnh viễn bằng cách thắt và cắt ống dẫn tinh nhằm triệt hẳn đường ra của tinh trùng.

TRIỆT SẢN NAM (THẮT ỐNG DẪN TINH)



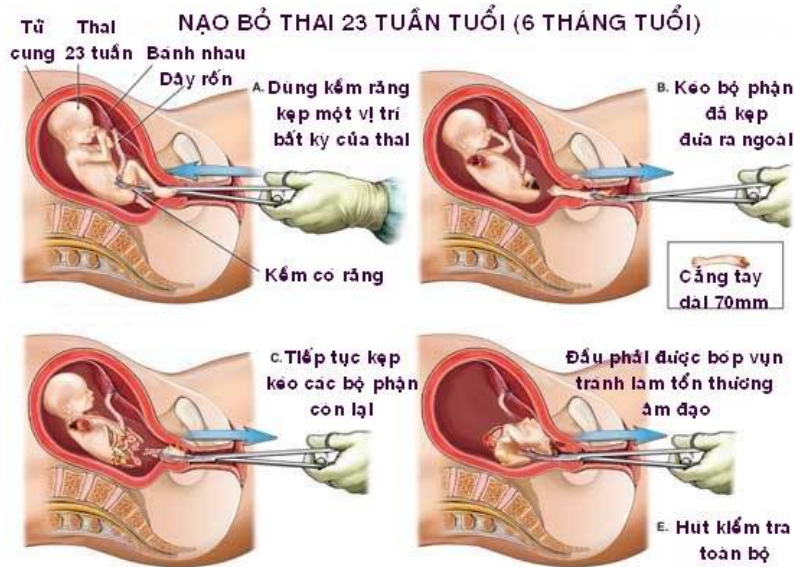
Thực trạng nạn phá thai của thanh thiếu niên Việt Nam hiện nay

Tình trạng nạn phá thai ở giới trẻ hiện nay là một vấn đề nhức nhối ở nhiều quốc gia trên thế giới. Nạn phá thai không còn là chuyện riêng của mỗi người mà được coi là hành động phi đạo đức, thậm chí cao hơn là tội ác giết người. Rất nhiều quốc gia đã ban hành luật chống nạn phá thai. Nhưng trên thực tế, số liệu về những ca nạn phá thai vẫn không có dấu hiệu khả quan.

Tại bệnh viện Từ Dũ, mỗi năm tổng số sinh khoảng 45.000 người nhưng nạn phá thai hơn 30.000 người. Cả nước có 5% em gái sinh con trước 18 tuổi và 15% sinh con trước 20 tuổi, trong đó số thanh niên chưa lập gia đình chiếm khoảng 30%. Dù tất cả các trường hợp đến phá thai đều được tư vấn, nhưng vẫn có rất nhiều người quay trở lại phá thai lần hai... Còn tại khoa KHHGD-Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, trung bình mỗi năm có từ 12.000-15.000 ca nạn hút thai. Trong số các ca nạn phá thai ở tuổi vị thành niên có 60-70% là học sinh, sinh viên.

Không nên nạn phá thai, đặc biệt ở tuổi vị thành niên vì: Nó có thể gây nên những hậu quả xấu đối với sức khỏe như: Thủng tử cung, xuất huyết (nếu phá thai muộn), nhiễm trùng vùng xương chậu, sa dạ con, vô sinh, tử vong, ảnh hưởng lớn đến tâm lý, sức khỏe, nòi giống.

HÌNH ẢNH NẠO PHÁ THAI



HẬU QUẢ CỦA NẠO PHÁ THAI



Chảy máu



Ảnh hưởng tâm lý



Vô sinh



Viêm nhiễm



Gây tử vong

Tác dụng chung của các phương pháp tránh thai:

- + Điều chỉnh số lượng sinh, góp phần thực hiện sinh đẻ có kế hoạch.
- + Giảm các trường hợp có thai ngoài ý muốn, nạo phá thai.

Tuổi vị thành niên không nên sử dụng các biện pháp tránh thai như: Triệt sản nam, triệt sản nữ.

7. THỰC NGHIỆM SƯ PHẠM

7.1. Mục đích và nhiệm vụ thực nghiệm

Mục đích

Đánh giá tính hiệu quả của việc dạy học tích hợp và khả năng áp dụng trong dạy học Sinh học. Kiểm nghiệm tính phù hợp của việc dạy học tích hợp nội dung đã lựa chọn và xây dựng trong dạy học môn Sinh học.

Nhiệm vụ

- Thiết kế phiếu điều tra và tiến hành điều tra giáo viên và học sinh về năng lực vận dụng kiến thức sinh học theo quan điểm sinh học vào giải quyết một số câu hỏi và bài tập thực tiễn.

- Tiến hành kiểm tra đánh giá sau giờ dạy, xử lý, phân tích kết quả thực nghiệm.

- Lấy ý kiến của giáo viên và học sinh để rút ra kết luận về tính hiệu quả của việc vận dụng kiến thức sinh học để nâng cao sức khỏe sinh sản cho học sinh ở trường THPT Việt Đức

7.2. Tổ chức thực nghiệm

Tôi đã chọn bốn lớp ở trường THPT Việt Đức có chất lượng lệch nhau về mức độ tiếp thu để làm đối chứng và thực nghiệm. Kết quả các bài kiểm tra cả lớp thực nghiệm và đối chứng được thể hiện trong bảng sau:

Bảng tổng hợp điểm bài kiểm tra 15 phút

Lớp	SốHS	Điểm x_i											Điểm TB
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
TN 11A8	39	0	0	0	1	1	2	8	11	13	2	1	7,03
TN 11A9	38	0	0	0	0	2	2	7	12	11	3	1	7,08
ĐC 11A10	40	0	0	0	4	3	4	10	9	8	2	0	6,23
ĐC 11A11	39	0	0	1	3	2	4	11	8	9	1	0	6,36

Tổng hợp kết quả học tập bài kiểm tra 15 phút

Lớp	% Yếu – Kém	% Trung Bình	% Khá	% Giỏi
TN	5,19	24,67	61,04	9,09
ĐC	16,45	36,71	43,04	3,80

7.3. Phân tích kết quả thực nghiệm

Đối với lớp thực nghiệm: Học sinh tiếp cận vấn đề nhiệt tình hơn và tự nhiên hơn, chủ động phát biểu ý kiến. Kết quả thể hiện các em có sự hiểu biết vấn đề giới tính, sức khỏe sinh sản, tránh thai ... hơn so với lớp đối chứng.

Đối với lớp đối chứng: không khí lớp học không sôi nổi, học sinh ngại ngùng khi nói đến vấn đề tế nhị này. Các em không giám chủ động phát biểu ý kiến, cúi mặt xuống bàn hoặc ngồi im.

Phần ba: KẾT LUẬN:

Theo tôi, cho dù dùng giải pháp nào cho việc “Vận dụng kiến thức sinh học để nâng cao sức khỏe sinh sản cho học sinh trường THPT Việt Đức” thì điều quan trọng nhất là giáo viên có thu hút được sự quan tâm của các em hay không, có gây được những hứng thú, tích cực tham gia của các em hay không? Và để làm tốt được điều này, các cần có sự điều chỉnh về phương pháp giảng dạy, phương pháp tổ chức và thực hiện đồng bộ. Theo kinh nghiệm của riêng tôi thì phương pháp đóng vai mang lại hiệu quả cao vì qua hoạt động sắm, nhập vai các giáo viên sẽ có cơ hội quan sát, nắm bắt được tâm tư, tình cảm, phản ứng của các học sinh với vấn đề giới tính, qua đó giáo viên sẽ có những sự điều chỉnh, uốn nắn cho phù hợp.

Bên cạnh đó nhiều phụ huynh không đồng tình để con em họ đi học ngoại khóa môn học không đem lại điểm số cụ thể thì giải pháp này rất hữu hiệu. Với những khó khăn do xuất hiện những quan điểm khác nhau, trái ngược nhau về giáo dục giới tính và với tình trạng xâm phạm tình dục ngày một gia tăng cùng với nó là tỷ lệ nạo phá thai ở giới trẻ đang rơi vào tình trạng báo động. Với sự phát triển với tốc độ chóng mặt của nền kinh tế thị trường cùng với những mặt trái của nó đã đặt giới trẻ, nhất là độ tuổi vị thành niên đứng trước những thử thách vô cùng lớn. Vậy để tháo gỡ vấn đề, còn gì tốt hơn là trang bị cho học sinh những thông tin, kiến thức, kỹ năng và phương tiện để đưa ra được những quyết định, quan điểm đúng đắn về giới tính, góp phần hạn chế tối đa những hậu quả đáng tiếc do thiếu hiểu biết.

Nên chăng, đã đến lúc đưa vấn đề giáo dục giới tính trở thành một bộ môn chính khóa trong nhà trường?

Do điều kiện thời gian có hạn ; kinh nghiệm còn hạn chế nên không thể tránh khỏi những sai sót. Tôi rất mong nhận được sự góp ý của thầy cô giáo và các đồng nghiệp để có thể tiếp tục phát triển đề tài..

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Tài liệu bồi dưỡng giáo viên môn sinh học(Bộ giáo dục – Vũ Đức Lưu chủ biên).
- Tài liệu những điều giáo viên cần biết để giáo dục kỹ năng sống và sức khỏe sinh sản vị thành niên
- Sách giáo khoa sinh học 11
- Sách giáo viên sinh học 11
- Các thông tin trên mạng CNTT