

Vị thành niên
THÀNH NIÊN &
VIỆT
NAM

A d o l e s c e n t s a n d Y o u t h i n V i e t N a m

Vị thành niên
THÀNH NIÊN &
NAM
A d o l e s c e n t s
a n d Y o u t h
i n V i e t N a m



ỦY BAN DÂN SỐ, GIA ĐÌNH VÀ TRẺ EM
COMMITTEE FOR POPULATION, FAMILY AND CHILDREN



VĂN PHÒNG THAM KHẢO DÂN SỐ
POPULATION REFERENCE BUREAU



LỜI CẢM ƠN

Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam là ấn phẩm được thực hiện bởi sự hợp tác giữa Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em và Văn phòng Tham khảo Dân số Hoa Kỳ. Cuốn sách do ông Carl Haub và ThS. Phương Thị Thu Hương biên soạn, ông Nguyễn Quốc Anh và ông Võ Anh Dũng biên tập. Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em và Văn phòng Tham khảo Dân số Hoa Kỳ vô cùng cảm ơn Quỹ Buffet Foundation đã tài trợ cho cuốn sách. Chúng tôi đặc biệt cảm ơn TS. Peter Donaldson, TS. Nguyễn Thiện Trường, ông Nguyễn Du, ông Lê Đình Phương, bác sỹ Ngô Khang Cường và TS. Đoàn Minh Lộc đã ủng hộ và có những ý kiến đóng góp quý báu cho tài liệu.

ACKNOWLEDGEMENTS

Adolescents and Youth in Viet Nam is a collaborative publication by the Committee for Population, Family and Children of Viet Nam (CPFC) and the Population Reference Bureau (PRB), USA. The booklet was prepared by Carl Haub and Phuong Thi Thu Huong with editing by Nguyen Quoc Anh and Vo Anh Dung. CPFC and PRB gratefully acknowledge the Buffet Foundation for its generous support of this publication. Special thanks are due to Peter Donaldson, Nguyen Thien Truong, Nguyen Du, Le Dinh Phuong, Ngo Khang Cuong and Doan Minh Loc whose valuable support and comments made significant contributions to the book.

Vị thành niên & THÀNH NIÊN Việt Nam

A d o l e s c e n t s

a n d Y o u t h

i n V i e t N a m

TRUNG TÂM NGHIÊN CỨU, THÔNG TIN VÀ TƯ LIỆU DÂN SỐ
CENTER FOR POPULATION STUDIES AND INFORMATION

Hà Nội - 2003

Giới thiệu

Sự phát triển của thanh niên là một trong những mối quan tâm tất yếu của mọi quốc gia. Sự quan tâm này đặc biệt có ý nghĩa trong thời kỳ có những biến động về kinh tế và xã hội như đang diễn ra ở Việt Nam hiện nay. Cũng như bất kỳ một quốc gia nào đang trên con đường phát triển kinh tế, quá trình đô thị hóa tất yếu đang tác động đến những giá trị truyền thống mà qua đó xã hội có được sự ổn định bền vững.

Khi người dân chuyển từ nông thôn ra sống tại các thị trấn và thành phố, có nhiều yếu tố làm cho thanh niên trì hoãn kết hôn và lập gia đình. Mong muốn được học cao hơn, có bằng cấp nghề nghiệp, chi phí sinh hoạt cao, và nhu cầu vật chất ngày càng tăng cùng đồng nghĩa rằng thanh niên ngày nay đang phải đối mặt với nhiều vấn đề phức tạp hơn thế hệ cha mẹ họ. Những thay đổi như vậy trong lối sống thường đi kèm với những thách thức mới đối với sức khỏe sinh sản của vị thành niên và thanh niên. Tương tự, sự chuyển đổi của nền kinh tế và nhu cầu việc làm cũng sẽ đem đến những thách thức mới cho hệ thống giáo dục. Thanh niên ngày nay đang đối mặt với nhiều vấn đề mới, nhưng cũng có nhiều cơ hội mới.

Vị thành niên, theo định nghĩa của Tổ chức Y tế Thế giới, là những người trong độ tuổi 10-19 và thanh niên là những người trong độ tuổi 15-24. Những người trẻ tuổi, được đề cập trong tài liệu này, là những người trong độ tuổi 10-24. Đây là thời kỳ quá độ từ trẻ em lên người lớn và là những năm tháng có nhiều thay đổi nhất về sinh lý, tâm lý, và hành vi. Do quá độ này xảy ra trong thời kỳ có liên quan nhiều tới hoàn cảnh văn hóa-xã hội cũng như những khía cạnh trường thành về sinh học như bắt đầu dậy thì, vấn đề sức khỏe của cả hai nhóm dân số vị thành niên và thanh niên đều được đề cập. Cuốn sách này nhằm cung cấp một bức tranh tổng quát về nhóm dân số trẻ của Việt Nam trong đó chú trọng nhiều hơn vào sức khỏe sinh sản của thanh niên lứa tuổi 15-19.

Introduction

The development of its youth is one of any country's most compelling concerns. Such concerns are magnified during a period of social and economic change, such as that taking place in today's Viet Nam. As any country continues on the path of economic development, the inevitable process of urbanization erodes traditional values that had long been relied upon for social stability.

As population moves from rural areas to towns and then to cities, many factors cause young people to delay marriage and family formation. The need for longer periods of education, study for a professional certificate, the higher cost of living, and a rising desire for material goods often present more complex problems and decisions for today's youth than their parents faced. Such changes in lifestyle are often accompanied by new challenges to adolescent and youth reproductive health. Similarly, the shift of the economy with its changing occupational needs will place new demands on the educational system. The youth of today face a situation filled with new issues, but with new opportunities as well.

Adolescence has been defined by the World Health Organization as the period of life spanning the ages between 10 and 19 years, and youth as between 15 and 24 years. Young people, as defined in this chartbook, are those between 10 and 24 years of age. This is the period of transition from childhood to adulthood and these are years when the maximum number of physical, psychological and behavioral changes take place. Since the transition which takes place during this period of life has as much to do with socio-cultural conditions in which young people live as it does with purely biological aspects such as the onset of puberty, the health of both groups - i.e., adolescents and youth - is treated together. This chartbook aims to give an overall picture of Vietnamese young persons with an additional focus on the reproductive health of youth ages 15-19.



M U C L U C - T A B L E O F C O N T E N T S

Khái quát về nhân khẩu học

Giáo dục

Việc làm

Sức khỏe sinh sản

Giáo dục dân số và sức khỏe sinh sản

Sự tham gia của vị thành niên vào sức khỏe sinh sản

Tiến tới một chính sách sức khỏe sinh sản vị thành niên

Demographic profile

Education

Employment

Reproductive health

Population and reproductive health education

Youth involvement in reproductive health

Towards an adolescent reproductive health policy



Khái quát về nhân khẩu học

DEMOGRAPHIC PROFILE

Tuy mức sinh giảm trong những năm gần đây, nhưng dân số Việt Nam vẫn là một dân số trẻ với hơn một nửa, 53 phần trăm, dưới tuổi 25 vào thời điểm Tổng Điều tra Dân số năm 1999. Nhóm dân số này gồm 40 triệu người thực sự là tương lai của đất nước.

Trong thời kỳ quá độ phát triển từ thanh niên lên người trưởng thành, tất cả thanh niên đều phải trải qua những thay đổi và thách thức có thể gây ra nhiều sức ép lớn như nhu cầu học tốt, khả năng đối phó với các áp lực từ bạn bè, vấn đề tình dục và lo lắng về lựa chọn nghề nghiệp. Vì thế, thời kỳ từ 10 đến 24 tuổi là thời kỳ mà rất nhiều bạn trẻ cần sự hướng dẫn tại từng giai đoạn phát triển.

Tỷ trọng thanh niên cao đặt ra những thách thức thực sự cho hệ thống giáo dục của một đất nước, đặc biệt khi mục tiêu giáo dục quốc gia đòi hỏi tăng số năm đi học của thanh niên, cải thiện cơ sở vật chất, và đào tạo đủ số lượng giáo viên có chất lượng cao. Mức sinh thấp hiện nay của Việt Nam đã tác động đến việc giảm

Despite lower birth rates in recent years, the population of Viet Nam remains young with more than half, 53 percent, below the age of 25 at the time of the 1999 Census. This group of 40 million youth truly represents the future of the country.

During the transition from youth to adulthood, a nation's youth must pass through a series of changes and challenges that can place great stress upon them. The need to do well in school, the ability to cope with peer pressures, changing sexuality, and the anxiety caused by the selection of a career path confront them simultaneously. Thus, the period from ages 10 through 24 is a time when young people require guidance at many stages of their development.

High proportions of youth pose genuine challenges to a country's education system, particularly when national goals call for keeping youth in school longer, improving facilities, and training a sufficient number of teachers with ever-rising qualifications. Viet Nam's currently low birth rate has

dần tỷ trọng thanh niên, một thực trạng sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho các nhu cầu về dịch vụ liên quan tới thanh niên, đồng thời làm tăng chất lượng dịch vụ.

resulted in a slowly declining proportion of youth, a situation that should ultimately ease some of the demand for youth-related services, while simultaneously facilitating an increase in their quality.

Phần trăm dân số độ tuổi 10-14, 15-19 và 20-24 trong tổng số dân
Percent of Total Population in Age Groups 10-14, 15-19 and 20-24

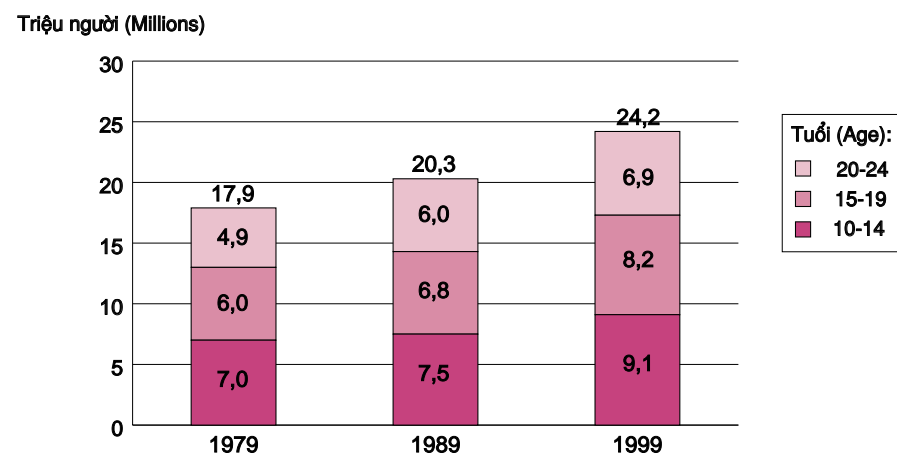
Năm Year	10-14	15-19	20-24	Tổng Total
1979	13,3	11,4	9,3	34,0
1989	11,7	10,6	9,3	31,6
1999	11,9	10,8	9,1	31,7

Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1979, 1989, 1999.
Source: 1979, 1989, and 1999 Censuses.

Năm 1979, tổng tỷ suất sinh (TFR), hay số con bình quân của một phụ nữ trong suốt cuộc đời sinh sản là 4,8. Tỷ suất sinh cao này tác động tới tốc độ gia tăng dân số làm dân số sẽ tăng gấp đôi chỉ trong vòng 30 năm. Tuy nhiên, 20 năm sau TFR đã giảm xuống còn 2,3.

In 1979, the total fertility rate (TFR), or the average number of children a woman would bear in her lifetime, was about 4.8. This rather high fertility rate resulted in a rate of population growth that would have doubled the country's population in only 30 years. In the following twenty years, however, the TFR declined to 2.3.

Vị thành niên và thanh niên Việt Nam 1979, 1989, 1999
Adolescents and Youth in Viet Nam 1979, 1989 and 1999



Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1979, 1989, 1999.
Source: 1979, 1989 and 1999 Censuses.

Mặc dù mức giảm sinh nhanh trong 20 năm qua đã phần nào làm giảm tỷ trọng thanh niên trong tổng số dân, số lượng dân số trẻ vẫn tiếp tục tăng. Nhưng nếu mức sinh không giảm từ năm 1979, mức tăng của dân số trẻ đáng ra sẽ lớn hơn nhiều. Tại cuộc Tổng Điều tra Dân số lần đầu năm 1979 sau khi thống nhất đất nước, có gần 18 triệu người trong độ tuổi 10-24. Đến năm 1999, con số này tăng lên 24 triệu.

Tuy nhiên, số lượng tiềm năng của dân số trẻ ở Việt Nam giảm không chỉ do mức sinh giảm mà còn do di cư. Ví dụ, năm 1979 nhóm dân số 10-14 tuổi là 7 triệu, đã giảm đi 1 triệu chỉ sau 10 năm khi những người này từ 20 đến 24 tuổi. Tương tự, nhóm dân số 10-14 tuổi giảm từ 7,5 triệu năm 1989 xuống còn 6,9 triệu năm 1999. Sự giảm đáng kể này là do di cư sang các nước như Hoa Kỳ, Australia, và Canada, và xuất khẩu lao động sang các nước Đông Âu. Trong những năm cuối của thập niên 90, Việt Nam bắt đầu xuất khẩu lao động (chủ yếu trong độ tuổi 20-29) sang các nước châu Á như Malaysia, Hàn Quốc, và Đài Loan.

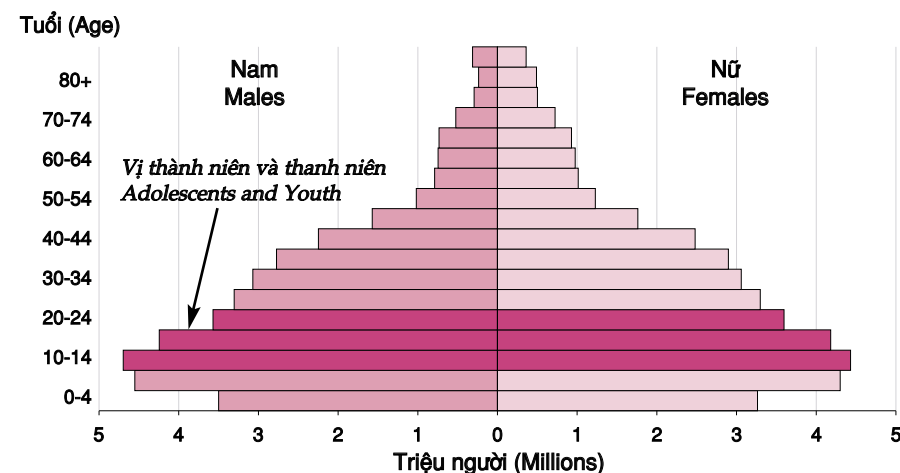
Ngày nay ở Việt Nam, gần một phần tư thanh niên sống tại các khu đô thị và tỷ trọng này đang tăng lên. Xu hướng này sẽ tiếp tục trong những năm tới do sự phát triển của các khu đô thị mới và những cơ hội phát triển kinh tế. Tuy nhiên, nhu cầu về việc làm vẫn là một thách thức. Đồng thời, ngày càng nhiều thanh niên được tiếp cận với các thông điệp truyền thông làm tăng kỳ vọng về một mức sống cao hơn. Các quan sát cho thấy việc tăng dân số đô thị tác động tới các giá trị truyền thống và làm tăng nhu cầu về vật chất. Thanh niên ngày nay kỳ vọng nhiều hơn các thế hệ thanh niên trước đây.

While the decline in the birth rate has decreased the proportion of youth in the population somewhat, their number has nonetheless continued to rise. Still, if fertility had not declined since 1979, the increase in the number of youth would have been far greater. At Viet Nam's first population census following reunification, there were nearly 18 million young people between the ages of 10 and 24. Their number rose to 24 million by 1999.

But the potential number of young people in the country has also been reduced by emigration, not by fertility decline alone. For example, the 10-14 age group in 1979, which then numbered seven million, fell by a full million just ten years later when they were 20-24. Similarly, the 10-14 age group in 1989 decreased from 7.5 to 6.9 million ten years later. This substantial drop is likely due to emigration to such countries as the United States, Australia and Canada, and migrant labor to Eastern Europe. During the late 1990s Viet Nam also began to send laborers (primarily ages 20-29) to Asian countries such as Malaysia, South Korea, and Taiwan.

Today, nearly one in four youth in Viet Nam live in urban areas and the proportion is rising. This trend will continue in the coming years due to the development of new urban centers and rising economic opportunities. Still, the need to provide meaningful employment can become more challenging. At the same time, more and more youth are exposed to media messages that raise expectations of a higher standard of living. It has often been observed that the growth of urban population results in the waning of traditional values and a rise in the desire for material goods. Today's youth will expect more than did the youth of yesterday.

Phân bố dân số Việt Nam theo tuổi và giới tính, 2000
The Population of Viet Nam by Age and Sex, 2000

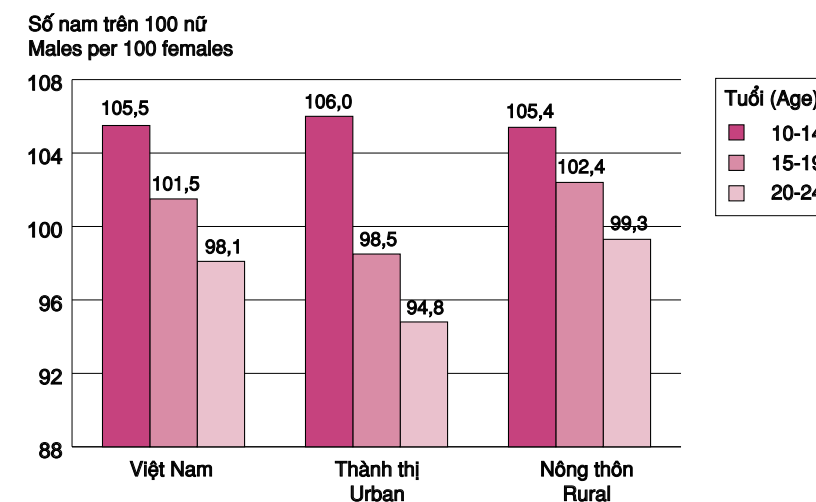


Nguồn: Tổng cục Thống kê.
Source: General Statistical Office.

Bản chất trẻ của dân số Việt Nam được thể hiện rõ qua tháp dân số cho thấy sự phân bố dân số theo tuổi và giới tính. Năm 1999, dân số trẻ trong độ tuổi 5-19 tạo thành một “đàn hệ” lớn với 26 triệu người, những người trẻ tuổi này sẽ nhanh chóng đến tuổi kết hôn, lập gia đình và là thành phần trụ cột của lực lượng sản xuất của đất nước. Vấn đề quan trọng là những thanh niên này sẽ chuẩn bị vai trò của mình như thế nào trong xã hội và nền kinh tế.

The youthful nature of Viet Nam’s population is evident in the population pyramid of the country, which gives a graphical description of the population by age and sex. In 1999, the young population ages 5-19 form a large “cohort” of 26 million who will soon pass through the ages of marriage and family formation and will form a large bulk of the productive population of the country. Just how well these youth will be prepared for their roles in society and the economy has emerged as a critical national issue.

Tỷ số giới tính của vị thành niên và thanh niên, 1999 (số nam/100 nữ)
Sex Ratio of Adolescents and Youth, 1999 (males per 100 females)

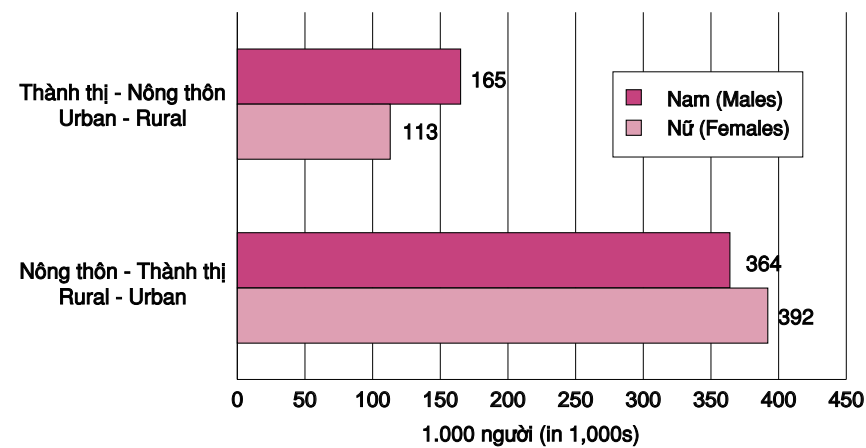


Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1999.
Source: 1999 Census.

Theo Tổng Điều tra Dân số 1999, tỷ số giới tính (số nam trên 100 nữ) cho thấy nữ thanh niên di cư ra các thành phố và thị trấn nhiều hơn nam thanh niên. Điều này được thể hiện rõ trong số lượng nam giới 20-24 tuổi (94,8 nam trên 100 phụ nữ cùng độ tuổi) thấp hơn tại các thành phố, trong khi tỷ số giới tính lại cao hơn ở khu vực nông thôn. Cũng cần lưu ý là trên toàn thế giới, số trẻ sơ sinh trai cao hơn trẻ sơ sinh gái khoảng 5 phần trăm. Do vậy, đối với một quốc gia tỷ số giới tính của nhóm dân số 10-14 tuổi là 105 được coi là “bình thường”.

Sex ratios, or the number of males per 100 females, from the 1999 Census suggest that more young females migrate to towns and cities than do males. This is clearly evident in the low number of males ages 20-24 per 100 females in urban areas (94.8) while sex ratios are clearly higher, favoring males, in the rural areas. It should be noted that there are about five percent more male babies born than female worldwide, so that males begin with about a five percent advantage. Thus, the national sex ratio of about 105 among the 10-14 age group is considered rather “normal”.

Di cư trong nước của nhóm dân số 10-29 tuổi, 1994-1999
Internal Migration of the Population Ages 10-29, 1994-1999

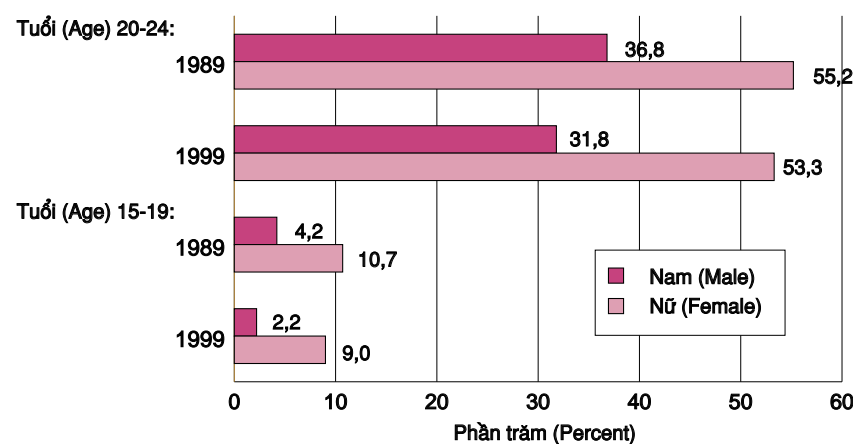


Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1999.
 Source: 1999 Census.

Từ năm 1994 đến 1999, số liệu Tổng Điều tra Dân số cho thấy số phụ nữ trẻ 10-29 tuổi di cư từ nông thôn ra thành thị cao hơn nam giới cùng độ tuổi, trong khi nam giới có xu hướng di cư từ thành thị về nông thôn. Trong tất cả các nhóm di cư, kể cả những người di chuyển giữa các khu đô thị, hay nông thôn, nam giới cũng có xu hướng di chuyển về nông thôn. Lý do di cư ra thành thị của phụ nữ trẻ có thể là tìm và làm việc.

From 1994 to 1999, Census data indicate that the migration of younger females, ages 10-29, in 1999 from rural to urban areas exceeded that of males, while males were more likely to migrate from urban areas to rural zones. In all groups of migrants, including those who moved from one urban area to another, or one rural area to another, males were more likely to move to rural zones. The more urban nature of the migration of young females is likely due to job seeking and employment.

Tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi hiện đang có vợ/chồng
Percent of Youth Ages 15-24 Currently Married



Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1989 và 1999.
 Source: 1989 and 1999 Censuses.

Tuổi kết hôn hợp pháp ở Việt Nam là 18 tuổi đối với nữ và 20 tuổi đối với nam. Thực tế, tuổi kết hôn lần đầu cao hơn nhiều. Từ năm 1989 đến 1999 tuổi kết hôn lần đầu tăng từ 24,5 lên 25,5 tuổi đối với nam và từ 23,2 lên 24 tuổi đối với nữ. Kết hôn sớm (trước tuổi hợp pháp) vẫn xảy ra, nhưng đang giảm dần. Năm 1999, chỉ có 1,9 phần trăm phụ nữ dưới 18 tuổi đã kết hôn. Hầu hết các trường hợp kết hôn sớm xảy ra ở nông thôn. So sánh số liệu cho thấy kết hôn ở Việt Nam muộn hơn nhiều so với nhiều nước châu Á khác, đặc biệt ở các độ tuổi trẻ.

The legal age at marriage in Viet Nam is 18 for women and 20 for men, but actual ages at first marriage are much higher. Age at first marriage rose from 24.5 years in 1989 for men to 25.5 in 1999 and from 23.2 to 24.0 for women. Marriage prior to the legal age still occurs, but is on the decline. Among females below the legal age, only 1.9 percent reported that they had ever been married in 1999. The majority of these early marriages occur in rural areas. Comparative data show that Vietnamese couples often delay marriage for a longer period than in many other Asian countries, particularly in the younger ages.

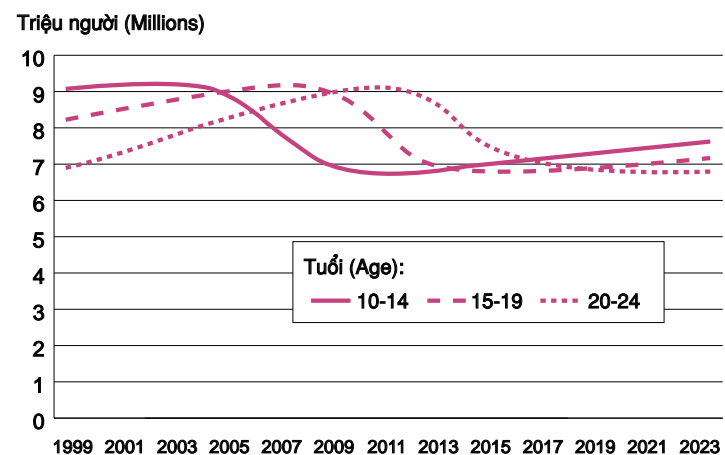
Phần trăm phụ nữ 20-24 tuổi kết hôn ở tuổi 15, 18, và 20 tại một số nước châu Á
Percent of Women Ages 20-24 Who Married by Age 15, 18, and 20 in Selected Asian Countries

Nước (Country)	Năm điều tra (Year of survey)	Phần trăm kết hôn theo tuổi (Percent married by age)		
		15	18	20
Việt Nam	1997	0,9	12,4	35,9
Sri Lanka	1987	1,1	13,7	27,8
Philippine	1998	2,0	14,6	27,5
Thái Lan	1987	2,4	20,5	37,0
Indonesia	1997	5,8	29,6	47,0
Lào	2000	7,3	26,0*	49,5**
Pakistan	1990/91	11,4	31,6	48,9
Ấn Độ	1992/93	26,1	54,2	71,4
Bangladesh	1996/97	46,8	68,5	77,1

* Kết hôn ở tuổi 17 (By age 17)
 ** Kết hôn ở tuổi 19 (By age 19)

Nguồn: ESCAP, Sức khỏe sinh sản vị thành niên trong khu vực châu Á-Thái Bình Dương (Nghiên cứu Dân số châu Á, No. 156). New York, 2001.
 Source: ESCAP, Adolescent Reproductive Health in the Asian and Pacific region (Asian Population Studies Series No. 156). New York, 2001.

Dự báo dân số vị thành niên và thanh niên, 1999-2024
Projections of Adolescents and Youth Population, 1999-2024



Nguồn: Tổng cục Thống kê. Phương án trung bình. 2001.
 Source: General Statistical Office, medium series population projection (2001).

Các dự báo dân số của Tổng cục Thống kê cung cấp những số liệu giá trị về số lượng dân số trẻ của đất nước trong những thập niên tới. Dự đoán rằng mức sinh giảm xuống 2 con mỗi cặp vợ chồng sẽ dẫn đến giảm số lượng dân số trẻ, đây là thực tế ở Việt Nam. Đến năm 2010, dân số vị thành niên tuổi 10-14 sẽ giảm từ 9 triệu xuống 7 triệu. Xu hướng tương tự cũng sẽ xảy ra đối với nhóm tuổi 15-19 và 20-24. Những dự báo này sẽ rất có giá trị trong việc dự đoán những thay đổi về nhu cầu dịch vụ cho thanh niên, như giáo dục, đào tạo chuyên môn và sức khỏe sinh sản.

Population projections prepared by the General Statistical Office provide a valuable look ahead to the likely number of young people in the country in the coming decades. It would be expected that a decline in fertility to about two children per couple would eventually lead to a decrease in the younger age groups and that is the case in Viet Nam. By about 2010, the number of adolescents ages 10-14 will have declined from nine to seven million. A very similar trend is projected for ages 15-19 and 20-24 shortly thereafter. Projections such as these are very valuable planning tools to anticipate the changing need for youth services, such as educational resources, technical training, and reproductive health.

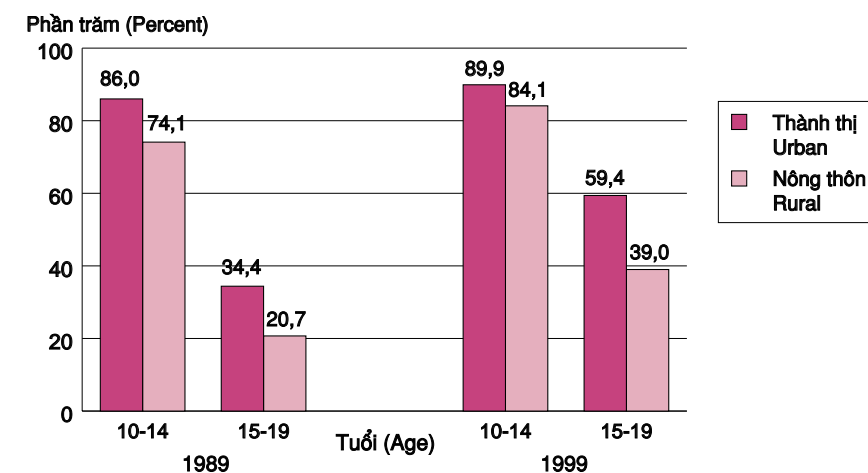


Giáo dục
EDUCATION

Tỷ lệ biết chữ ở Việt Nam rất cao, 91 phần trăm dân số từ 10 tuổi trở lên biết đọc biết viết. Giáo dục tiểu học về cơ bản đã được phổ cập. Năm 1999 khoảng 95,4 phần trăm dân số tuổi 10-24 đã từng đi học. Thách thức mới của hệ thống giáo dục quốc gia là tăng tỷ lệ nhập học của học sinh trung học - nghĩa là tăng số năm đi học của học sinh.

Viet Nam has achieved a very high national literacy rate with 91 percent of the population ages 10 and over able to read and write. Primary school education is essentially universal, with 95.4 percent of young people 10-24 years old having had at least some schooling in 1999. The next challenge for the country's educational system will be raising enrollment in the secondary levels - i.e., keeping children in school for longer periods.

Tỷ lệ đi học của nhóm dân số trẻ theo nơi ở và tuổi, 1989 và 1999
Current School Attendance of Young Persons by Residence and Age, 1989 and 1999



Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1989 và 1999.
 Source: 1989 and 1999 Censuses.

Tuy đạt được những tiến bộ đáng kể ở cấp trung học, tỷ lệ bỏ học vẫn cao ở cả trung học cơ sở và trung học phổ thông với nhiều lý do như học phí hay phải hỗ trợ tài chính cho gia đình. Nhiều học sinh chưa nhận thức hết ý nghĩa của việc tiếp tục học tập, đặc biệt là ở các vùng nông thôn do thiếu tương lai nghề nghiệp, một yêu cầu đòi hỏi phải có trình độ học vấn cao hơn.

Từ Tổng Điều tra Dân số 1989 đến 1999, tỷ lệ vị thành niên và thanh niên đi học tăng mạnh, đặc biệt là lứa tuổi 15-19. Mặc dù tỷ lệ đi học của thanh niên nông thôn tăng đáng kể từ 21 phần trăm năm 1989 lên 39 phần trăm năm 1999, khoảng cách giáo dục giữa thanh niên nông thôn và thanh niên thành thị vẫn tăng lên.

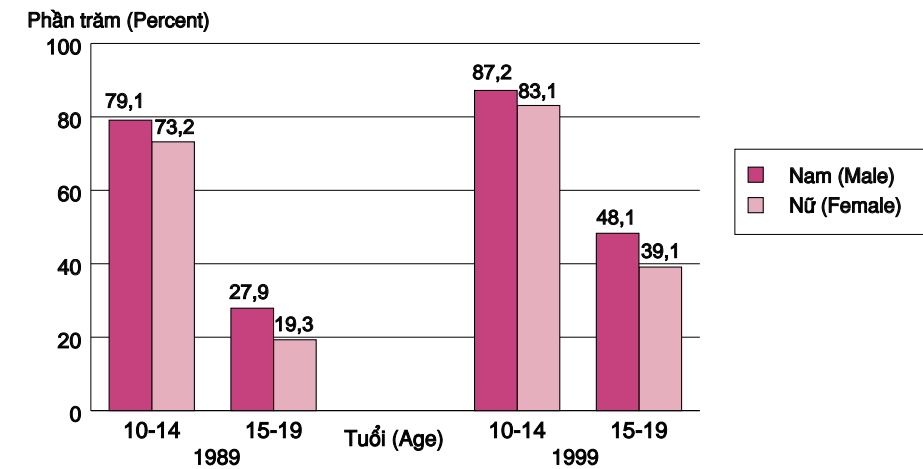
Kết quả Điều tra năm 1999 về Vị thành niên và Biến đổi Xã hội (VASC'99) cho thấy học sinh thành thị có nhiều thuận lợi hơn về giáo dục: tỷ lệ nhập học cao hơn, số năm đi học nhiều hơn, điều kiện học tập tốt hơn, và đào tạo nghề nhiều hơn. Khả năng tiếp tục theo học trung học phổ thông của học sinh thành thị cao gấp 2 lần học sinh nông thôn.

While there has been remarkable progress in secondary school attendance, dropout rates remain high in both lower and upper secondary levels. This occurs for a variety of reasons, such as school fees or the need to provide financial support for the family. But many students may also see little purpose in continuing their education, particularly in rural areas, due to the very lack of job prospects that require higher levels of education and training.

Between the 1989 and 1999 Censuses, the percent of adolescents and youth attending school rose sharply, especially for the 15-19 age group. Although the gain among rural youth was substantial, rising from about 21 percent attending school in 1989 to 39 percent 1999, the urban-rural gap actually widened.

Findings from the 1999 Viet Nam Adolescents and Social Change Survey (VASC'99) show that urban students have more educational advantages over their rural counterparts with greater enrollment, longer stays in school, better educational facilities, and more vocational training. Urban students are almost twice as likely to continue upper secondary education than rural students.

Tỷ lệ đi học của nhóm dân số trẻ theo giới tính, 1989 và 1999
Current School Attendance of Young Persons by Sex, 1989 and 1999

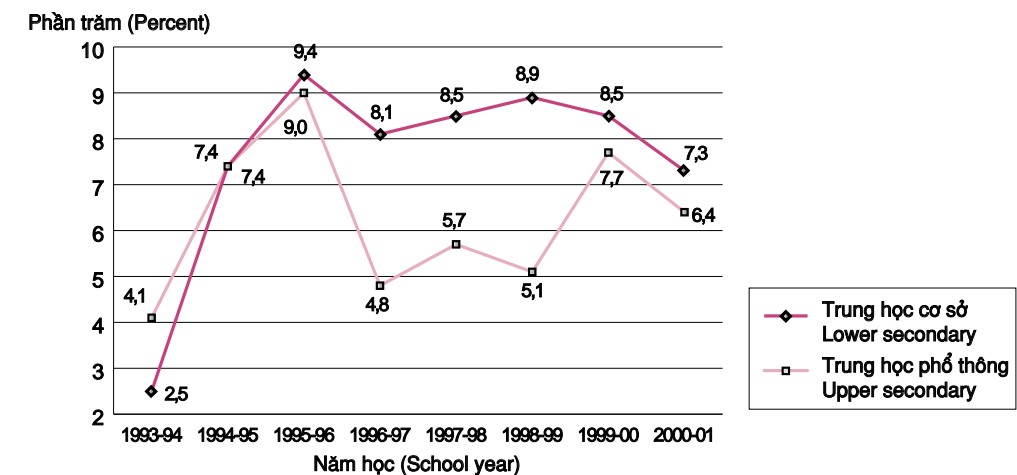


Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1989, 1999.
Source: 1989 and 1999 Censuses.

Theo giới tính, tỷ lệ đi học tăng đều từ năm 1989 đến 1999. Hiện tại khoảng gần một nửa nam thanh niên và 40 phần trăm nữ thanh niên tuổi 15-19 vẫn đang tiếp tục đi học, một mức tăng đáng kể trong 10 năm qua. Tuy nhiên, so sánh việc đi học của nam và nữ cho thấy tỷ lệ nữ đi học thấp hơn nam 9 phần trăm, một khoảng cách gần như không đổi.

By sex, the percent attending school rose equally between 1989 and 1999. Currently, nearly half of boys and about 40 percent of girls 15-19 are still in school, a remarkable improvement in just ten years. Comparing the attendance of boys and girls, however, reveals that girls lag behind boys by about nine percent and that the gap has remained constant.

Tỷ lệ học sinh trung học bỏ học hàng năm
Percent of Secondary Students Who Drop Out Each Year



Nguồn: Bộ Giáo dục và Đào tạo: Thống kê giáo dục, 1993-2002.
Source: Ministry of Education and Training, Education Statistics. 1993 through 2002.

Phổ cập giáo dục tiểu học trong cả nước tuy đã đạt được vào năm 2000 và có những cải thiện đáng kể trong việc đi học nói chung của thanh niên trong thập kỷ qua, tỷ lệ bỏ học của học sinh trung học vẫn là một thách thức lớn của mục tiêu phổ cập trung học cơ sở vào năm 2010. Theo khu vực, Đồng bằng sông Cửu Long, Tây Nguyên, Đông Nam bộ và Tây Bắc có tỷ lệ học sinh bỏ học rất cao. Tại các tỉnh như Kon Tum, Kiên Giang, Sóc Trăng, và Cà Mau trong năm học 2000-2001, cứ 5 học sinh trung học cơ sở thì có 1 bỏ học (Bộ Giáo dục và Đào tạo, Thống kê giáo dục 2000-2010). Trong những năm tới, cần tập trung đầu tư hơn vào các khu vực này để giảm bớt khoảng cách về giáo dục giữa các khu vực.

Những khó khăn về tài chính và kinh tế là nguyên nhân chính không đi học và bỏ học. Khoảng gần một nửa học sinh bỏ học và 60 phần trăm số học sinh chưa bao giờ đến trường nói các em không thể trả học phí và việc nhà quá nhiều (VASC'99).

Despite the achievement of universal primary education nationally in 2000 and a substantial improvement in overall school attendance of young persons over the last decade, dropout rates of secondary students remain a major challenge for the target of universal lower secondary school attendance by 2010. By region, the Mekong River Delta, the Central Highlands, the Southeast, and the Northwest have very high rates of dropout students. In provinces such as Kon Tum, Kien Giang, Soc Trang, and Ca Mau, about one out of five lower secondary pupils left school in the school year 2000-2001 (Ministry of Education and Training, Education Statistics 2000-2001). For the coming years more investment should be targeted for these areas to reduce the regional education gap.

Financial and economic hardship are found to be the primary cause for non-attendance as well as for dropping out. About half of dropout students and 60 percent of those never attending school said they were unable to pay school fees or that there was too much of a workload at home (VASC'99).



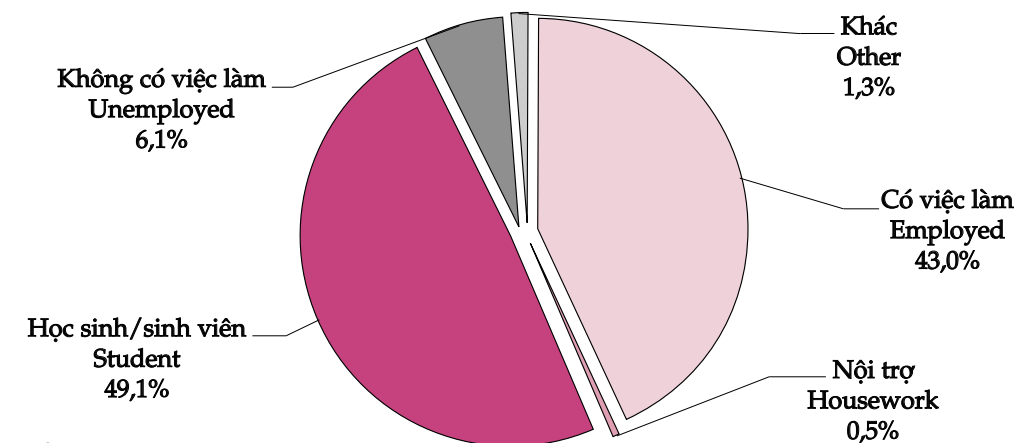
Việc làm 3

EMPLOYMENT

Thanh niên Việt Nam bước vào thị trường lao động ở độ tuổi khá sớm, nữ thanh niên sớm hơn nam thanh niên. Trong khi tăng trình độ học vấn là một ưu tiên quốc gia, vẫn còn một số lượng lớn thanh niên thôi học để tìm việc làm. Đến tuổi 15-19, chỉ có 44,4 phần trăm số thanh niên còn đi học. Đối với nữ thanh niên, khoảng 60 phần trăm vừa đi làm, tìm việc hay làm việc nhà so với 50 phần trăm nam thanh niên.

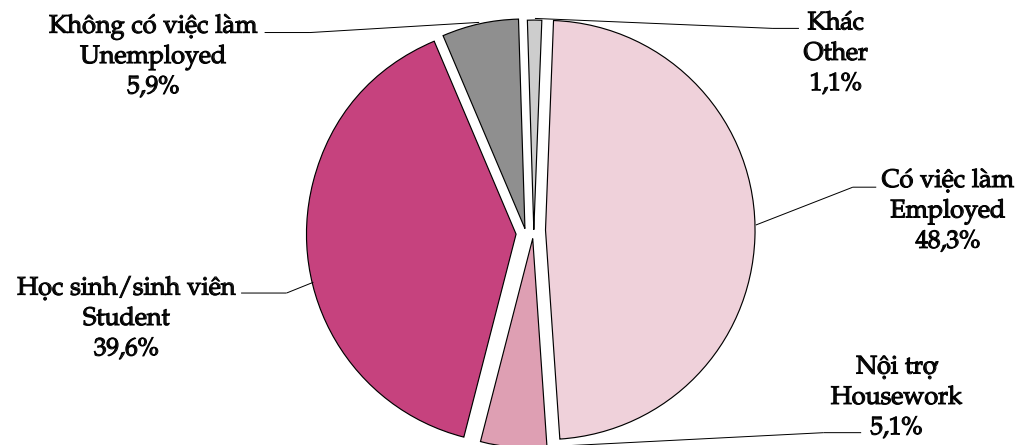
For many Vietnamese youth, entry into the world of full-time work comes at a relatively young age, somewhat earlier for females than for males. While increasing the level of education is a national priority, it is apparent that large numbers of youth end their education to seek gainful employment. By ages 15-19, only 44.4 percent of youth are still in school. Among girls, about 60 percent are either working, looking for work, or engaged in housework as their main activity, compared to 50 percent of boys.

Tình trạng việc làm của nam 15-19 tuổi, 1999
Work Status of Males Ages 15-19, 1999



Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1999.
Source: 1999 Census.

Tình trạng việc làm của nữ 15-19 tuổi, 1999
Work Status of Females Ages 15-19, 1999

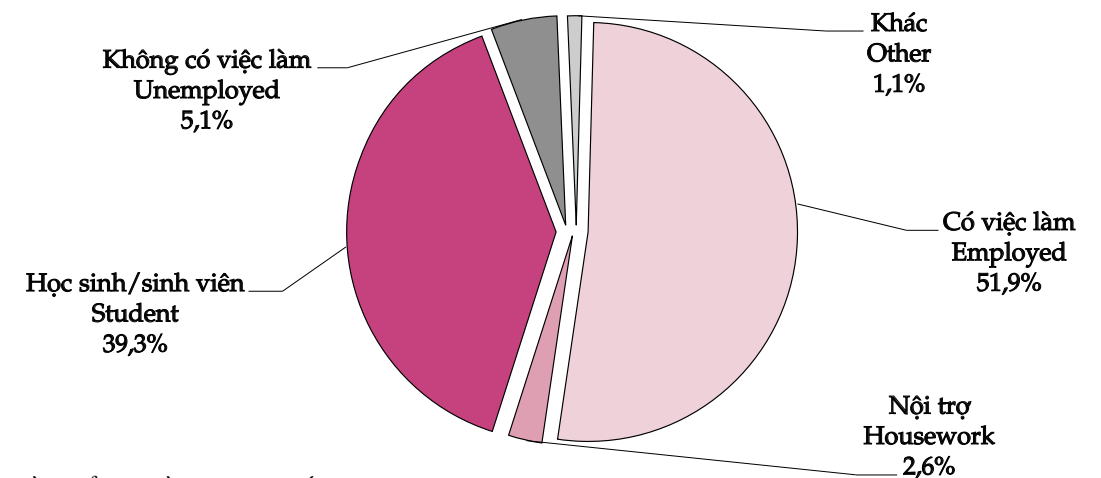


Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1999.
Source: 1999 Census.

Tuy nhiên, tình trạng việc làm của thanh niên thành thị và nông thôn cho thấy một bức tranh rất khác biệt. Năm 1999, hơn 60 phần trăm thanh niên thành thị tuổi 15-19 còn đang đi học trong khi chỉ có gần 40 phần trăm thanh niên nông thôn đi học. Do vậy, thanh niên nông thôn bước vào thị trường lao động sớm hơn với trình độ học vấn thấp hơn. Việc giảm tỷ lệ bỏ học của thanh niên nông thôn sẽ là yếu tố quan trọng đối với sự phát triển nông thôn.

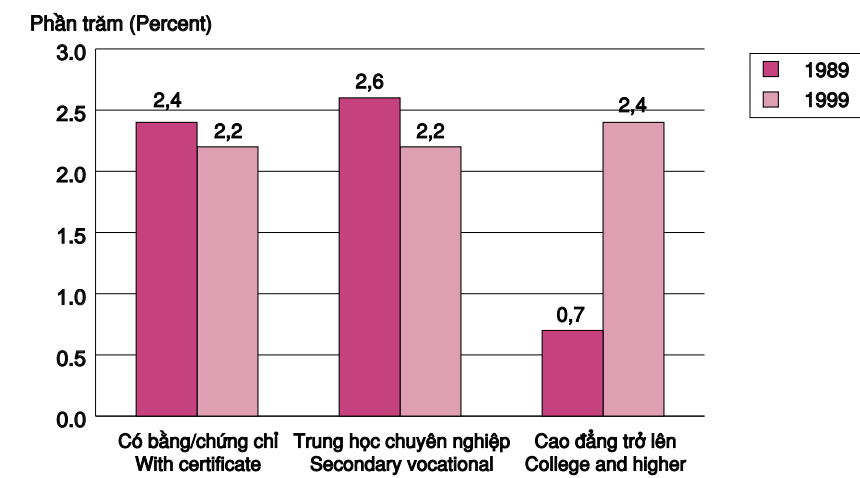
However, the work status of urban and rural youth shows a very different picture. In 1999, by ages 15-19, more than 60 percent of urban youth were still studying while only about 40 percent of rural youth were. As a result, rural youth entered the labor force earlier with far less education than urban youth. The reduction in dropout rates of rural youth will be an important factor for rural development.

Tình trạng việc làm của thanh niên nông thôn 15-19 tuổi, 1999
Work Status of Rural Youth Ages 15-19, 1999



Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1999.
Source: 1999 Census.

Tỷ lệ dân số 20-24 tuổi theo trình độ chuyên môn, 1989 và 1999
Percent of Population Ages 20-24 by Type of Qualification, 1989 and 1999

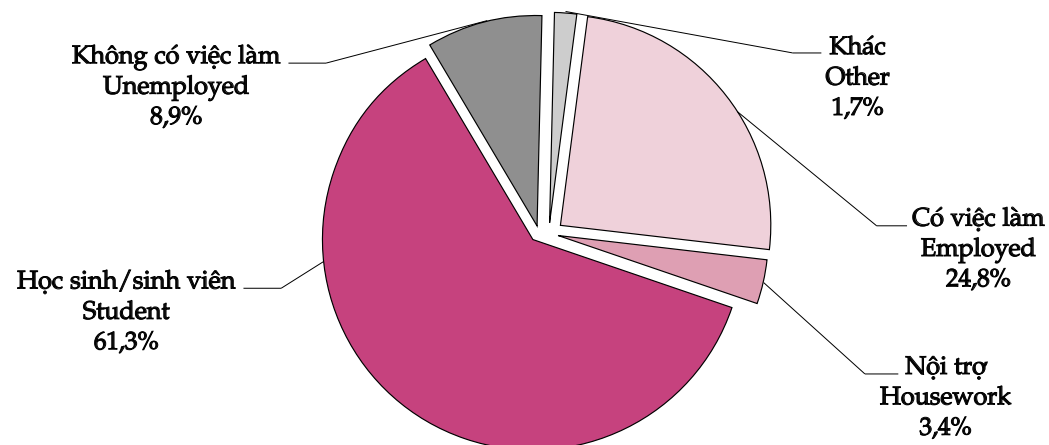


Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1989 và 1999.
Source: 1989 and 1999 Censuses.

Nhu cầu về một lực lượng lao động có chất lượng là rõ ràng, đặc biệt ngày càng có nhiều việc làm trong lĩnh vực chuyên môn kỹ thuật cao và hiện đại. Việc chuẩn bị cho thanh niên đối phó với những thay đổi nhanh chóng về việc làm trong nền kinh tế mới là một mục tiêu quan trọng. Ở độ tuổi 20-24, nhiều thanh niên đã có được một trình độ chuyên

The need for a qualified labor force is quite clear, particularly as more jobs become available in technical and other advanced sectors of the economy. Preparing today's youth for the rapidly changing nature of work in the new economy is a key national objective. By ages 20-24, many young people will have already gained a qualification, while

Tình trạng việc làm của thanh niên thành thị 15-19 tuổi, 1999
Work Status of Urban Youth Ages 15-19, 1999



Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1999.
Source: 1999 Census.

môn kỹ thuật, tuy nhiên vẫn còn nhiều người đang theo học hoặc đào tạo nghề. Năm 1999, tỷ trọng thanh niên có trình độ chuyên môn kỹ thuật từ cao đẳng trở lên tăng đáng kể từ 0,7 phần trăm lên 2,4 phần trăm. Ở cấp trung học chuyên nghiệp có sự giảm sút nhỏ, điều này chủ yếu do giảm đáng kể số lượng các trường dạy nghề trong cả nước trong những năm 90.

others will still be pursuing education and training. By 1999, there had been a very significant and welcome increase in the proportion of youth with qualifications earned at the undergraduate or higher level, from just 0.7 percent in 1989 to 2.4 percent in 1999. Below the college level, a small decline was actually registered in qualifications, but it was primarily due to the sharp reduction in the the number of secondary vocational schools during the 1990s.



Sức khỏe sinh sản 4

REPRODUCTIVE HEALTH

Tình dục, mang thai và sinh đẻ Sexuality, pregnancy and childbearing

Với tuổi kết hôn trung bình lần đầu tăng ở cả nam và nữ, đương nhiên khoảng thời gian giữa tuổi dậy thì và tuổi kết hôn lần đầu cũng tăng lên, điều này dẫn đến nguy cơ sinh hoạt tình dục trước hôn nhân. Phát hiện từ các nghiên cứu cho thấy một xu hướng hoạt động tình dục đang tăng lên ở những người trẻ tuổi. Nam thanh niên sinh hoạt tình dục trước hôn nhân nhiều hơn nữ thanh niên. Hầu hết hoạt động tình dục xảy ra ở những người cùng lứa tuổi. Cũng có thể số thanh niên này đã nhận được những thông tin sai lệch từ bạn bè hay các phương tiện truyền thông dẫn đến quan hệ tình dục không được bảo vệ.

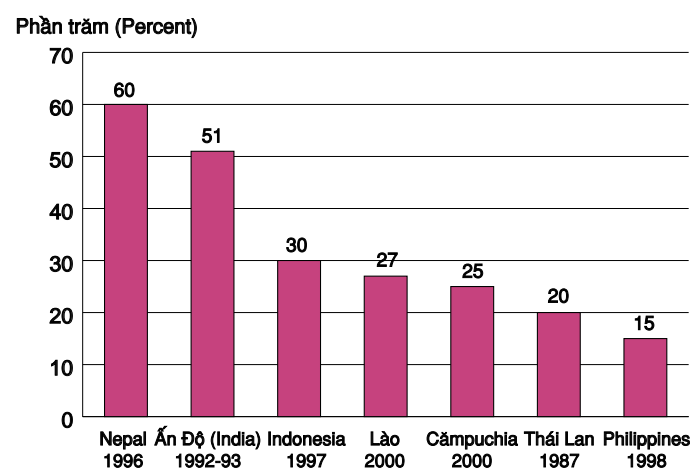
With the rise in the average age at first marriage for both men and women, the duration between age at puberty and first marriage has naturally increased, bringing a higher risk of premarital sex. Research findings show an increasing trend in sexual activity among young persons, with more boys than girls experiencing sex before marriage. Most sexual activity takes place among peer groups. Young people may also receive false information from friends and media that leads to unprotected sex.

❖ Một điều tra năm 1994 do Ủy ban quốc gia DS-KHHGD tiến hành đối với 1.603 sinh viên thành thị tuổi từ 17-24 tại 8 trường đại học ở Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh cho thấy có gần 15 phần trăm sinh viên nam và 2,5 sinh viên nữ đã từng quan hệ tình dục. Kết quả này gần khớp với một điều tra tương tự tại Hà Nội 2 năm sau. Tuổi sinh hoạt tình dục lần đầu ở nhóm sinh viên này là 19,5 tuổi.

❖ A landmark 1994 survey conducted by National Committee for Population and Family Planning (NCPFP) of 1,603 unmarried students ages 17-24 in eight universities in Ha Noi and Ho Chi Minh City, estimated that almost 15 percent of male and 2.5 percent of female students were sexually active. These results were almost identical to a similar survey taken in Ha Noi two years later. The age

- ❖ Trong một điều tra về Kiến thức, Thái độ, Hành vi (KAP) năm 1996 do Bệnh viện Hùng Vương TP. Hồ Chí Minh tiến hành, có 2,5 phần trăm trong tổng số 1.464 học sinh tuổi 15-19 trả lời rằng đã từng quan hệ tình dục.
 - ❖ Theo Điều tra năm 1998 về Vị thành niên, Tình dục và Các biện pháp tránh thai của Viện Nghiên cứu Thanh niên, khoảng 8 phần trăm thanh niên tuổi 15-18 đã quan hệ tình dục
 - ❖ Điều tra Vị thành niên và Biến đổi Xã hội ở Việt Nam năm 1999 do viện Xã hội học và Hội đồng Dân số tiến hành tại 6 tỉnh và TP. Hồ Chí Minh cho thấy có 10 phần trăm các em trai và 5 phần trăm các em gái tuổi 15-22 đã quan hệ tình dục trước hôn nhân.
- at first intercourse for this group was 19.5 years.
 - ❖ In a 1996 Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) survey conducted by Hung Vuong Hospital in Ho Chi Minh City, 2.5 percent of 1,464 students ages 15-19 reported themselves to be sexually active.
 - ❖ According to the 1998 survey on Adolescents, Sexuality and Contraception taken by the Institute of Youth, about eight percent of young people ages 15-18 year-olds in eight provinces were sexually active.
 - ❖ The 1999 Viet Nam Adolescent and Social Change Survey conducted by the Institute of Sociology and the Population Council, in six provinces and Ho Chi Minh City, found that ten percent of boys and five percent of girls ages 15-22 had had premarital sex.

Tỷ lệ phụ nữ 20-24 tuổi có quan hệ tình dục ở tuổi 18 tại một số nước châu Á
Percent of Women Ages 20-24 Who Had Sex by Age 18, Selected Asian Countries

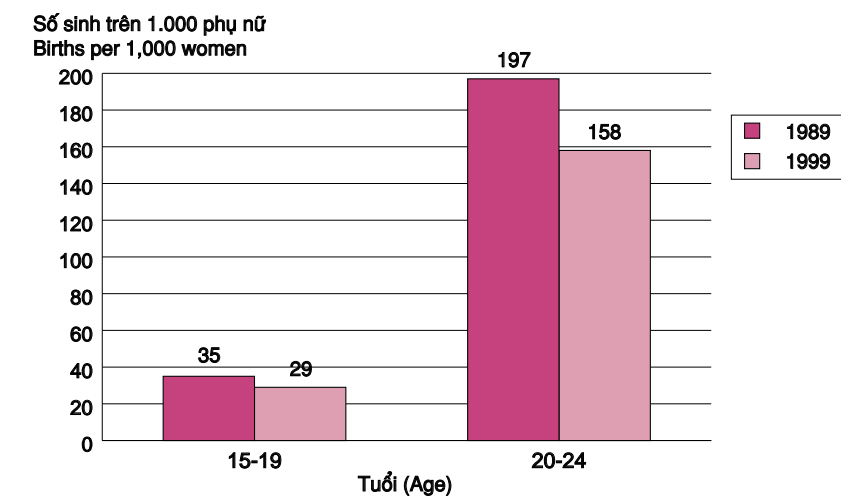


Nguồn: ESCAP, Sức khỏe sinh sản vị thành niên trong khu vực ESCAP, New York, 2001; Điều tra DHS Campuchia, 2000.
Source: ESCAP, Adolescent Reproductive Health in the ESCAP Region, New York, 2001; DHS Survey, Cambodia, 2000.

Tuy chưa có số liệu thống kê cả nước, nhiều nghiên cứu về tình dục trước hôn nhân ở Việt Nam cho thấy một xu hướng là trong khi tình dục trước hôn nhân có thể phổ biến hơn trước đây, nhưng vẫn ít so với nhiều nước khác. So sánh số liệu từ các nghiên cứu này với số liệu của các nước châu Á khác cũng khẳng định nhận định này.

Although national statistics are not available, a variety of studies on premarital sex in Viet Nam point to the likelihood that, while the practice may be more widespread than is commonly assumed, premarital sexual activity in Viet Nam is rather infrequent compared to many other countries. Comparing statistics from those studies to national statistics from other Asian countries seems to confirm this expectation.

Tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi của phụ nữ trẻ, 1989 và 1999
Age-Specific Birth Rates of Young Women, 1989 and 1999



Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1989 và 1999.
Source: 1989 and 1999 Censuses.

Nhìn chung, tỷ suất sinh của phụ nữ dưới 20 tuổi khá thấp, giảm từ 35 trường hợp sinh trên 1.000 phụ nữ trong độ tuổi 15-19 năm 1989 xuống còn 29 trường hợp năm 1999. Tỷ lệ này còn thấp hơn cả ở Hoa Kỳ và gần bằng một số nước có mức sinh thấp ở châu Âu, đặc biệt ở các khu vực thành thị.

Overall, the birth rate for women below age 20 has reached a modestly low level at 29 births per 1,000 women ages 15-19 in 1999, down from 35 in 1989. This rate is lower than that of the United States and is approaching that of some of the low fertility countries of Europe, particularly in urban areas.

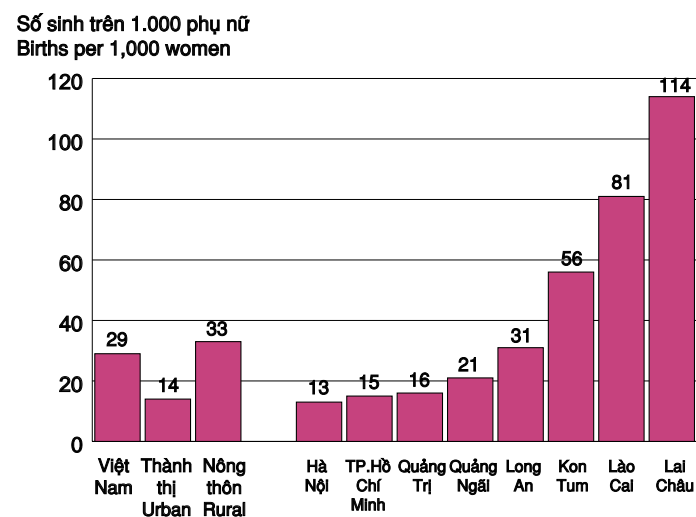
Trong cả nước, tỷ suất sinh của vị thành niên nói chung rất thấp, tuy nhiên, có sự khác biệt đáng kể giữa các tỉnh. Vị thành niên ở các vùng núi và dân tộc có mức sinh rất cao, thậm chí có thể so với một số nước có mức sinh cao ở châu Phi.

Teenage childbearing rates are generally quite low throughout the country, however there is some substantial variation among the provinces. Young women in mountainous and ethnic areas have very

Những phụ nữ sinh đẻ dưới 20 tuổi có nhiều nguy cơ tai biến hơn so với những phụ nữ ở các độ tuổi lớn hơn, chẳng hạn từ 20-34 tuổi, độ tuổi thường được coi là tốt nhất đối với việc sinh đẻ.

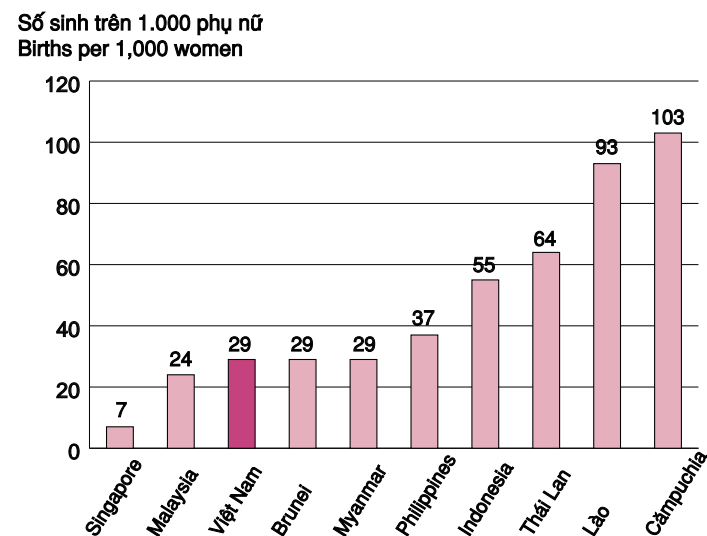
high rates, some even comparable to those found in some high fertility countries of Africa. Childbearing below age 20 carries more risk for the mother than at later ages, such as 20-34, which are often considered optimum ages for childbearing.

Tỷ suất sinh của phụ nữ 15-19 tuổi, 1999
Births per 1,000 Females Ages 15-19, 1999



Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1999.
Source: 1999 Census.

Tỷ suất sinh của phụ nữ 15-19 tuổi tại một số nước Đông Nam Á
Births per 1,000 Women Ages 15-19 in Southeast Asian Countries

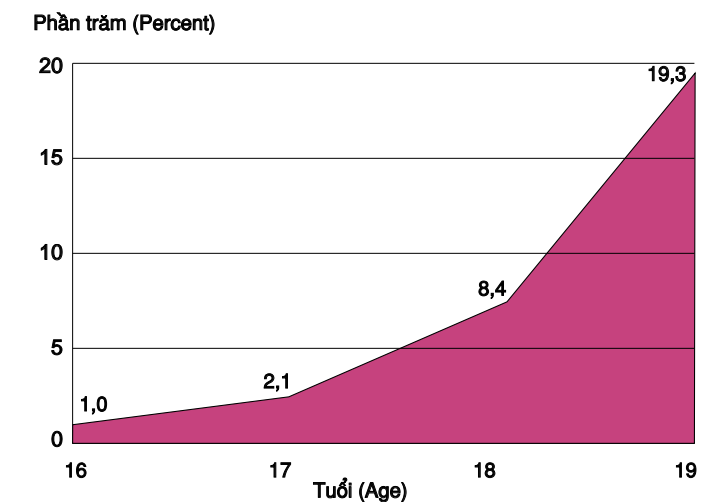


Nguồn: Tổng Điều tra Dân số 1999; ESCAP, Các chỉ tiêu dân số và phát triển châu Á - Thái Bình Dương, 2001.
Source: 1999 Census; ESCAP, Population and Development Indicators for Asia and the Pacific, 2001.

Trong khu vực Đông Nam Á, Việt Nam là một trong những nước có tỷ suất sinh ở vị thành niên thấp nhất, thấp hơn cả Thái Lan và Indonesia, những nước đã có chương trình KHHGD tốt. Tỷ suất sinh thấp của phụ nữ dưới 20 là do nhiều yếu tố. Hầu hết các sự kiện sinh đẻ ở Việt Nam đều diễn ra trong hôn nhân và tuổi kết hôn trung bình lần đầu cao. Tuy vậy, điều đáng lo ngại là tỷ suất sinh đẻ thấp một phần có thể do nạo thai, đặc biệt ở những phụ nữ trẻ chưa có gia đình.

Within the Southeast Asian region, Viet Nam has achieved one of the lowest rates of childbearing among teenagers, even below that of Thailand and Indonesia, countries with long-established family planning programs. This rather low rate of childbearing below age 20 is likely due to a variety of factors. Nearly all childbearing in Viet Nam takes place within marriage and the average age at first marriage is quite high. There is concern, however, that the low rate is in part due to the use of abortion, particularly among young and unmarried women.

Tỷ lệ phụ nữ 15-19 tuổi hiện đang có chồng sinh con, 1997
Percent of Currently Married Women Ages 15-19 Who Have Begun Childbearing, 1997



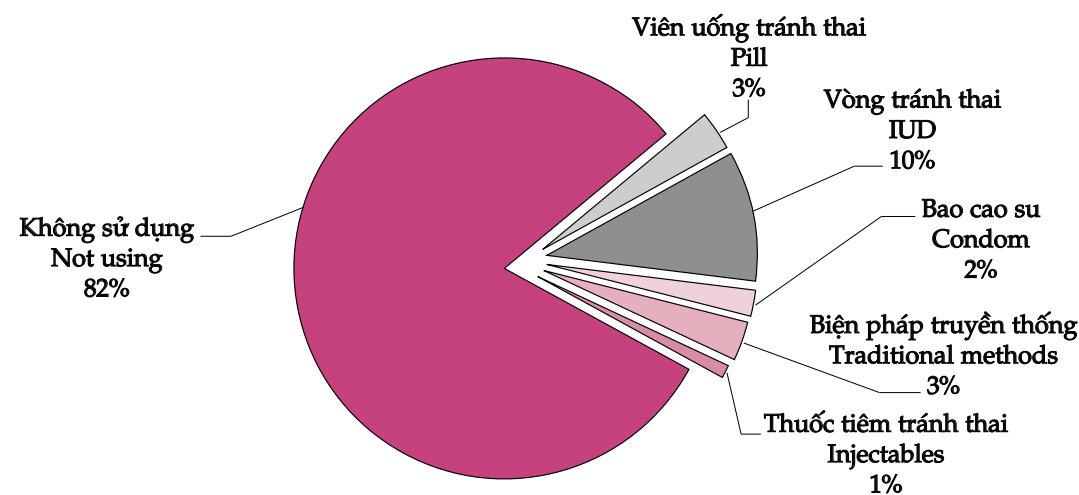
Nguồn: Điều tra Nhân khẩu học và Sức khỏe 1997.
Source: 1997 Demographic and Health Survey.

Tuy có một xu hướng chung là kết hôn muộn hơn, số vị thành niên sinh con trước tuổi 20 chiếm một tỷ trọng đáng kể. Khoảng 1/5 phụ nữ trẻ đã sinh con trước tuổi 19. Mang thai và sinh đẻ sớm phổ biến nhiều ở nông thôn, nơi có tới 6,6 phần trăm phụ nữ tuổi 15-19 sinh con so với 1,6 phần trăm ở thành thị. Sinh đẻ ở phụ nữ dưới 20 tuổi thường có nguy cơ tai biến sản khoa cao hơn so với những phụ nữ từ 20-30 tuổi.

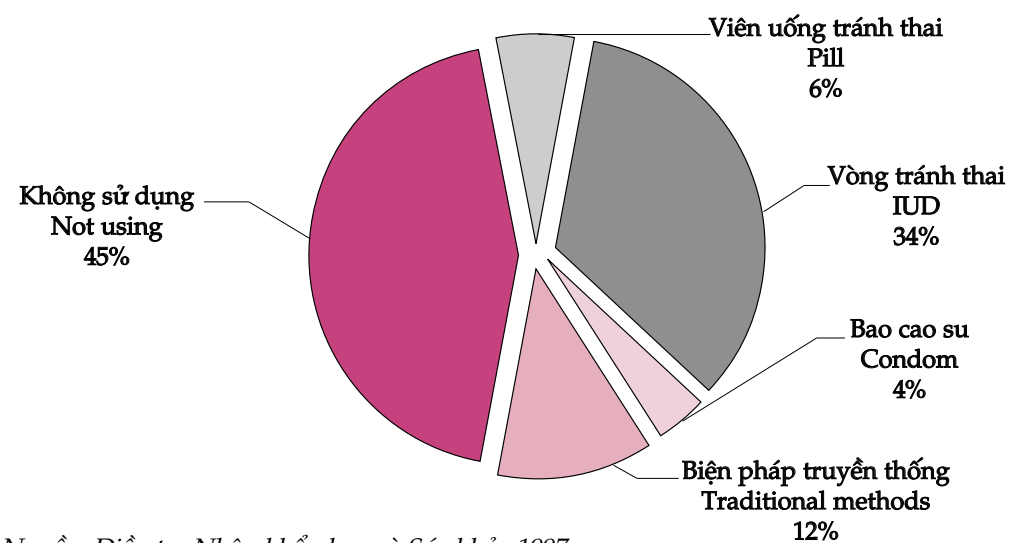
Although there has been a general trend towards delaying marriage to older ages, the proportion of teenagers who have become mothers before age 20 remains significant. About one out of five younger married women had already given birth by age 19. Early childbearing is far more common in rural areas, where 6.6 percent of 15-19 year-olds had given birth, compared to only 1.6 percent in urban areas. Births to women below age 20 generally carry a higher risk of obstetric complications than those to in their 20s.

Sử dụng tránh thai và kế hoạch hóa gia đình Practice of contraception and family planning

Sử dụng các biện pháp tránh thai của phụ nữ 15-19 tuổi có chồng, 1997
Contraceptive Use Among Married Women Ages 15-19, 1997



Sử dụng các biện pháp tránh thai của phụ nữ 20-24 tuổi có chồng, 1997
Contraceptive Use Among Married Women Ages 20-24, 1997



Nguồn: Điều tra Nhân khẩu học và Sức khỏe 1997.
Source: 1997 Demographic and Health Survey.

Sử dụng tránh thai của phụ nữ trẻ có chồng đã thay đổi căn bản ngay trong hôn nhân và tăng nhanh chóng ở các độ tuổi 15-19 và 20-24. Nếu ở độ tuổi 15-19, chỉ có 1/5 số phụ nữ có chồng sử dụng một biện pháp kế hoạch hóa gia đình bất

Contraceptive use among young married women undergoes a radical change very early in married life, rising quite sharply between ages 15-19 and 20-24. Among those 15-19, only one in five uses any type of family planning, but, by

kỳ, thì đến độ tuổi 20-24, việc sử dụng tránh thai tăng đến gần 3/5 phụ nữ. Điều này hoàn toàn phù hợp với thực tế là, trên toàn quốc tỷ lệ sử dụng tránh thai cao - khoảng 3/4 phụ nữ có chồng thực hiện kế hoạch hóa gia đình. Phụ nữ Việt Nam ngày nay không chỉ thường xuyên sử dụng các biện pháp tránh thai mà còn bắt đầu sử dụng ở độ tuổi trẻ hơn.

Trong khi các nghiên cứu gần đây cho thấy hoạt động tình dục trước hôn nhân đang tăng, nhưng sử dụng các biện pháp tránh thai ở thanh niên chưa kết hôn vẫn rất thấp.

age 20-24, usage jumps to almost three out of five. This is consistent with the fact that a high proportion of married women nationwide - about three-fourth - is using family planning. Vietnamese women today are not only frequent users of contraception, but they begin at a younger age.

While recent studies have shown that premarital sex has been increasing, the use of contraceptive methods among unmarried youth is still very low.

- ❖ Trong một điều tra năm 1994 những sinh viên 17-24 tuổi chưa kết hôn tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh, 28 phần trăm sinh viên nữ và 32 phần trăm sinh viên nam đã từng sử dụng một biện pháp tránh thai trong lần sinh hoạt tình dục đầu tiên. Bao cao su, xuất tinh ngoài và tính vòng kinh là những biện pháp được sử dụng nhiều nhất.
- ❖ Điều tra KAP với 1.464 học sinh tuổi 15-19 do Bệnh viện Hùng Vương TP Hồ Chí Minh tiến hành năm 1996 cho thấy trong số những học sinh có quan hệ tình dục, chỉ có 36,8 phần trăm sử dụng một biện pháp tránh thai trong lần quan hệ đầu tiên.
- ❖ Theo một điều tra năm 1998 của Trung tâm Nghiên cứu Dân số và Sức khỏe Nông thôn, trong số 65 vị thành niên đã có quan hệ tình dục, có tới 60,3 phần trăm không sử dụng một biện pháp tránh thai nào.
- ❖ Theo báo cáo của Điều tra Vị thành niên và Biến đổi Xã hội ở Việt Nam năm 1999, chỉ có 41 phần trăm nam thanh niên 15-22 tuổi đã kết hôn và có sinh hoạt tình dục trước hôn nhân đã từng sử dụng bao cao su, trong khi chỉ có 51 phần trăm nữ thanh niên đã kết hôn có sử dụng một biện pháp tránh thai hiện đại.
- ❖ In a 1994 survey of unmarried students ages 17-24 in Ha Noi and Ho Chi Minh City, 28 percent of female and 32 percent of male students had used some kind of contraceptive method at their first sex. Condoms, withdrawal, and rhythm were the most used methods.
- ❖ The 1996 KAP survey of 1,464 students ages 15-19 taken by Hung Vuong Hospital in Ho Chi Minh City showed that only 36.8 percent of sexually active youth had used contraceptives at the first intercourse.
- ❖ According to a 1998 survey conducted by the Center for Population and Rural Health Research, out of 65 sexually active adolescents, 60.3 percent used no contraceptive methods at all.
- ❖ The 1999 Viet Nam Adolescents and Social Change Survey reported that only 41 percent of married males ages 15-22 who had had premarital sex had ever used a condom, while just 51 percent of married females had used a modern method.

Nạo thai Abortion

Theo Bộ Y tế, mỗi năm ở Việt Nam số trường hợp nạo thai ở vị thành niên chiếm khoảng 1/5 tổng số các trường hợp. Các báo cáo gần đây từ các bệnh viện ở Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh cho thấy số trường hợp nạo thai ở vị thành niên tăng lên đáng kể. Điều này rõ ràng là do không sử dụng biện pháp tránh thai hoặc ngại tìm kiếm các phương tiện kế hoạch hóa gia đình, thiếu tiền hay đơn giản là thiếu kiến thức về sức khỏe sinh sản.

Each year, according to the Ministry of Health (MOH), teenagers have about one fifth of all abortions nationwide. Recent reports from hospitals in Ha Noi and Ho Chi Minh City cite a significant increase in the number of adolescent abortions. This clearly results from young people's failure to use contraception, which may be due to reluctance to seek family planning supplies, insufficient funds, or a simple lack of reproductive health knowledge.

- ❖ Theo báo cáo của Trung tâm Sức khỏe Bà mẹ Trẻ em và Kế hoạch hóa gia đình TP. Hồ Chí Minh, số trường hợp nạo thai vị thành niên ở Trung tâm tăng từ 583 trường hợp năm 1994 lên 1.423 trường hợp năm 1995.
- ❖ Trong nghiên cứu “Nạo thai trước hôn nhân của nữ thanh niên tại Hà Nội” do Viện Xã hội học tiến hành năm 1995-1996, trong số 241 nữ thanh niên 15-24 tuổi chưa lập gia đình đã từng nạo thai một lần, có 40 phần trăm ở độ tuổi 15-19. Hơn 70 phần trăm số nữ thanh niên này có hiểu biết về các biện pháp tránh thai, nhưng chỉ có 22,4 phần trăm có sử dụng một biện pháp tránh thai. Đáng lưu ý là, gần 90 phần trăm nữ thanh niên tuổi 15-19 chưa bao giờ sử dụng một biện pháp nào.
- ❖ Từ tháng 3 đến tháng 8 năm 2001, trong số 2.344 trường hợp nạo thai tại Viện Bảo vệ Bà mẹ và Trẻ sơ sinh, 1,2 phần trăm là các trường hợp nạo thai ở nữ thanh niên 15-19 tuổi và 18,4 phần trăm là ở độ tuổi 20-24. Nạo thai ở học sinh, sinh viên 15-
- ❖ According to records from the Ho Chi Minh City Maternal and Child Health/Family Planning Center, 1,423 adolescents had an abortion in 1994, up from 583 in 1995.
- ❖ In the study “Young single women using abortion in Ha Noi” conducted by the Institute of Sociology in 1995-1996, among 241 young single women ages 15-24 having an abortion, 40 percent were ages 15-19. Over 70 percent of these young women had some knowledge of contraceptive methods, but just 22.4 percent had used a method. Significantly, nearly 90 percent of younger women ages 15-19 had never used a method.
- ❖ Between March and August 2001, out of 2,344 abortions performed at the Institute for the Protection of Mothers and Newborns, 1.2 percent were abortions to young women ages 15-19 and 18.4 percent to those ages 20-24. Students accounted for 17.3 percent of those ages 15-24. Ninety-three percent of

24 tuổi chiếm 17,3 phần trăm, 93 phần trăm nữ sinh không sử dụng bất kỳ một biện pháp tránh thai nào.

- ❖ Năm 1999, phỏng vấn 182 vị thành niên tuổi 15-20 ở Thanh Hóa, Quảng Trị và Cần Thơ cho thấy khoảng 28 phần trăm lựa chọn nạo thai nếu mang thai trước hôn nhân. Chỉ có 63,7 phần trăm biết được hậu quả tiềm ẩn của nạo thai.

these women did not use any contraceptive method.

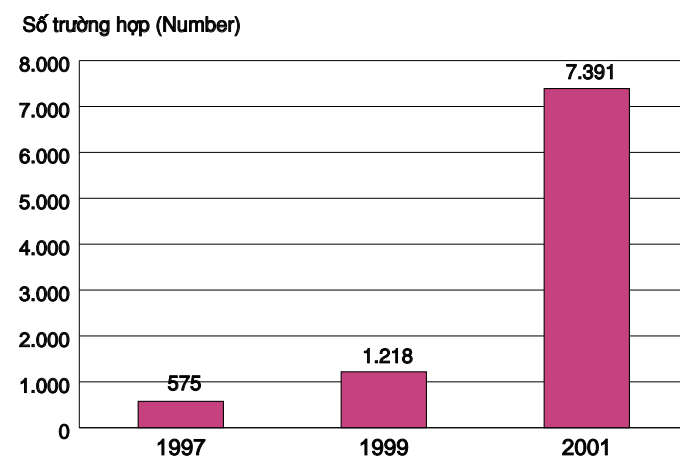
- ❖ A 1999 interview of 182 adolescents ages 15-20 in Thanh Hoa, Quang Tri and Can Tho provinces showed that about 28 percent chose abortion when pregnant before marriage. Only 63.7 percent of those were aware of the potential consequences of abortion.

Nạo thai không an toàn thường dẫn đến những hậu quả có hại cho sức khỏe phụ nữ như thủng tử cung, chảy máu, viêm nhiễm hoặc các biến chứng lâu dài kể cả chửa ngoài dạ con, viêm tiểu khung, vô sinh hay thậm chí tử vong. Nạo thai không an toàn đặc biệt nghiêm trọng và nguy hiểm đối với cả sức khỏe thể chất và tinh thần của vị thành niên.

Unsafe abortion often has harmful consequences for a woman's health such as uterine rupture, bleeding, infection, and other long-term complications including ectopic pregnancy, pelvic infection, and infertility, or even death. Unsafe abortion is particularly serious and risky for both the physical and mental health of adolescents.

Các bệnh lây truyền qua đường tình dục/HIV/AIDS STDs/HIV/AIDS

Số bệnh nhân mắc các bệnh LTQĐTD là học sinh/sinh viên, 1997-2001
Reported Number of STD Patients Who Were Students, 1997-2001

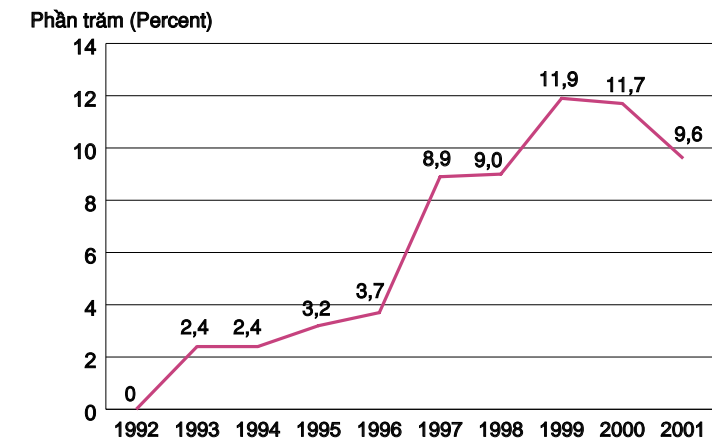


Nguồn: Bộ Y tế, Niên giám thống kê y tế 1997-1999.
Source: Ministry of Health, Health Statistics Yearbook 1997-1999.

Hiện chưa có số liệu thống kê đầy đủ về các bệnh lây truyền qua đường tình dục (LTQĐTD) và các viêm nhiễm đường sinh sản. Do quan hệ tình dục không được bảo vệ đang có xu hướng gia tăng ở thanh niên, mức độ thịnh hành các bệnh LTQĐTD đang tăng. Điều này được thể hiện rõ trong báo cáo của Viện Da liễu Trung ương về số bệnh nhân mắc các bệnh LTQĐTD là học sinh, sinh viên tăng từ 575 trường hợp năm 1997 (chiếm 0,8 phần trăm tổng số bệnh nhân mắc các bệnh LTQĐTD đến khám và điều trị tại Viện) lên 7.391 trường hợp năm 2001 (4,7 phần trăm) (Bộ Y tế, Niên giám thống kê y tế, 1997-2001). Trong một điều tra năm 1998 về 4.675 vị thành niên 10-19 tuổi ở Hà Nội, Thái Bình, Bình Định, Bình Dương và TP. Hồ Chí Minh, 11,6 phần trăm các em gái và 6,5 phần trăm các em trai nói rằng có các triệu chứng viêm nhiễm đường sinh sản.

National statistics on adolescent sexually transmitted diseases (STDs) and reproductive tract infections (RTIs) are not available. Still, as a result of increasing unprotected sex among young persons, STD prevalence is rising. This can be clearly shown in the reported number of patients who are students having STDs, which rose from 575 (accounting for 0.8 percent of the total RTI/STD patients at the National Institute of Dermatology) in 1997 to 1,218 7,391 (4.7 percent) in 1999 (MOH, Health Statistics Yearbook, 1997-2001). In a 1998 survey of 4,675 adolescents ages 10-19 in Ha Noi, Thai Binh, Binh Dinh, Binh Duong and Ho Chi Minh City, 11.6 percent of girls reported having some RTI symptoms and 6.5 percent of boys reported infections as well.

Tỷ lệ vị thành niên 13-19 tuổi mắc HIV trong tổng số người nhiễm HIV, 1992-2001
HIV Infections of Adolescents Ages 13-19 as Percent of Total Infections, 1992-2001



Nguồn: Bộ Y tế, Ban phòng chống AIDS.
Source: Ministry of Health, AIDS Division.

Tỷ trọng thanh niên nhiễm HIV cũng đang tăng. Theo Bộ Y tế, năm 2001, hơn một nửa (60,1 phần trăm) những người nhiễm HIV ở Việt Nam dưới 30 tuổi và tỷ lệ nhiễm HIV ở vị thành niên đang gia tăng. Tỷ trọng nhiễm HIV ở vị thành niên độ tuổi 13-19 tăng từ 0 lên gần 10 phần trăm tổng số người nhiễm năm 2001. Đây là vấn đề đặc biệt nghiêm trọng đối với nhóm dân số trẻ khi 60 phần trăm những người nhiễm HIV là nghiện hút, và thanh thiếu niên chiếm tới 70 phần trăm tổng số người nghiện ma túy.

Năm 1997, Việt Nam đứng thứ 11 trên tổng số 38 nước có mức tăng về số trẻ em dưới 15 tuổi mồ côi cha/mẹ do AIDS. Số trẻ từ 0-14 tuổi nhiễm HIV tăng bốn lần từ năm 1994 đến 1997. Theo Bộ Y tế, do số phụ nữ mang thai nhiễm HIV đang tăng, số trẻ dưới 5 tuổi nhiễm HIV tăng từ 7 trường hợp năm 1997 lên 210 trường hợp vào tháng 3/2002.

Sức khỏe sinh sản vị thành niên hiện đang bị tác động xấu bởi các tệ nạn xã hội như lạm dụng tình dục, mại dâm, ma túy... Lạm dụng tình dục vị thành niên

The proportion of youth who are infected with HIV has also risen. According to the MOH, in 2001 more than half (60.1 percent) of HIV infected persons in Viet Nam was under the age of 30 and the infection rate among adolescents was on the rise. The proportion of HIV positive persons consisting of adolescents ages 13-19 rose from zero in 1992 to almost ten percent of the total infected persons in 2001. This is particularly critical for young persons when addicts account for 60 percent of all infections and adolescents and youth make up 70 percent of addicts.

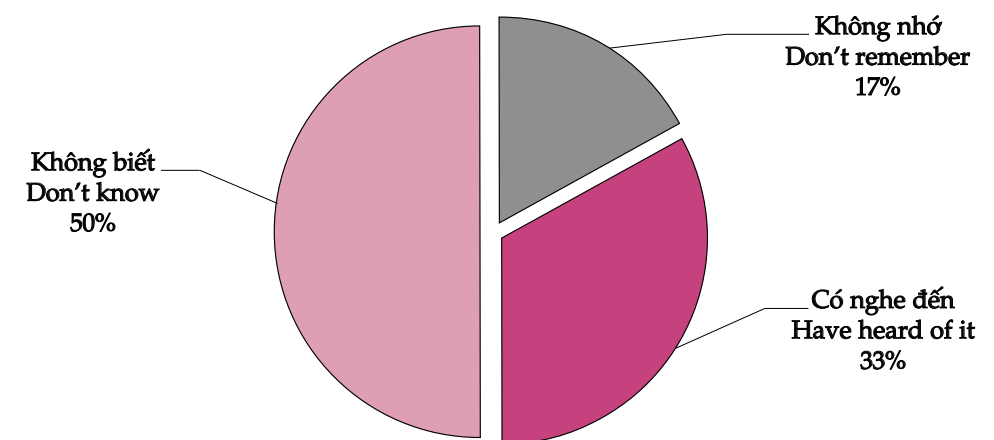
In 1997, Viet Nam ranked eleventh out of 38 countries having an increase in the number of child orphans under 15 due to parental death of from AIDS. The number of HIV infected children ages 0-14 has quadrupled from 1994 to 1997. Because of the rise in the number of pregnant women having HIV, the number of under-five HIV children also increased from 7 cases in 1997 to 210 cases by March 2001, according to the MOH.

nữ không chỉ là một vấn đề nghiêm trọng mà hiện tượng này đang có chiều hướng gia tăng và phức tạp. Lạm dụng tình dục có thể bắt đầu ở độ tuổi rất sớm. Năm 1996, trong số 50 em gái tuổi 12-18 bị lạm dụng tình dục ở TP. Hồ Chí Minh, tuổi trung bình bị lạm dụng tình dục lần đầu mới chỉ là 12,2 tuổi. Theo Bộ Công an, hiếp dâm vị thành niên tăng từ 14,8 phần trăm trong tổng số các vụ hiếp dâm năm 1993 lên 31 phần trăm năm 1996. Một vấn đề đáng quan tâm khác là số lượng gái mại dâm là vị thành niên đang tăng trong những năm gần đây, từ 7 phần trăm lên 14 phần trăm trong tổng số gái mại dâm. Một điều tra năm 2000 về gái mại dâm tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh cho thấy 70 phần trăm gái mại dâm dưới 25 tuổi. Nhiều gái mại dâm vị thành niên bị nhiễm HIV.

Adolescent reproductive health is adversely affected by social evils such as sexual abuse, prostitution, addiction, etc. Not only does sexual abuse of female teenagers now pose a serious problem but it has also shown a disturbing tendency to increase. And sexual abuse can start at a young age. Out of 50 adolescents ages 12-18 who were being sexually abused in Ho Chi Minh City in 1996, the average age at first sexual abuse was only 12.2 years. According to the Ministry of Public Security, teenage rapes rose from 14.8 percent of all rapes in 1993 to 31 percent in 1996. A growing problem has been the rise in the number of teen prostitutes in recent years, from seven to 14 percent of the total. A 2000 survey of 2,000 sex workers in Ha Noi and Ho Chi Minh City found that 70 percent were under 25 years of age.

Hiểu biết và thái độ của vị thành niên đối với sức khỏe sinh sản Adolescents' knowledge and attitudes towards reproductive health issues

Tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi biết thuật ngữ "Sức khỏe sinh sản"
Percent of Youth Ages 15-24 Who Have Heard of the Term "Reproductive Health"

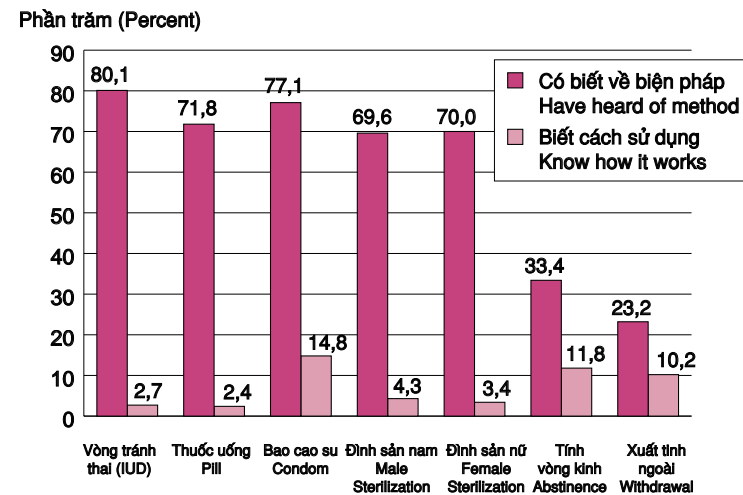


Nguồn: VIE/97/P12. Sức khỏe sinh sản vị thành niên, 1999.
Source: VIE/97/P12. Adolescent Reproductive Health, 1999.

Thanh niên, đặc biệt là thanh niên nông thôn, ít được tiếp cận thông tin về sức khỏe sinh sản. Vì thế thanh niên Việt Nam có ít kiến thức và hiểu biết về các vấn đề quan trọng như tình dục, tránh thai và tình dục an toàn. Theo một điều tra năm 1998 của Công ty Tư vấn Nghiên cứu Dân số, trong số 667 thanh niên tuổi từ 15 đến 24 tại Thái Bình, Quảng Nam và Bình Dương, chỉ có 1/3 (32,7 phần trăm) đã từng nghe đến thuật ngữ "sức khỏe sinh sản".

Young persons, particularly rural youth, have little access to information on reproductive health. As a result, Vietnamese young people have very incomplete knowledge and understanding of such important issues as sexuality, contraception, and safe sex. In a 1998 survey conducted by the research firm Population Research Consultants among 667 youth ages 15-24 in Thai Binh, Quang Nam, and Binh Duong provinces, just one third (32.7 percent) had heard the term "reproductive health."

Hiểu biết của thanh niên 15-18 tuổi về các biện pháp tránh thai Knowledge of Contraceptive Methods Among Youth Ages 15-18



Nguồn: Viện Nghiên cứu Thanh niên. Vị thành niên, tình dục và các biện pháp tránh thai. 1998.
Source: Institute of Youth. Adolescents, Sexuality and Contraception. 1998.

Ở Việt Nam, chương trình kế hoạch hóa gia đình đã được người dân biết đến từ vài thập kỷ. Nhìn chung, nhiều người có hiểu biết về các biện pháp tránh thai. Tuy nhiên hiểu biết của thanh niên về tránh thai còn rất hạn chế, trước hết là do chương trình chủ yếu tập trung vào các cặp vợ chồng. Mặc dù các kết quả nghiên cứu kiến thức của thanh niên về các biện pháp tránh thai khác nhau, nhưng nói chung hiểu biết của họ còn chưa đầy đủ. Theo một điều tra năm 1998 của Viện Nghiên cứu Thanh niên, vòng tránh thai là biện pháp được nhiều bạn trẻ biết đến nhất (80,1 phần trăm), tiếp theo là bao cao su (77,1 phần trăm), và viên uống tránh thai (71,8 phần trăm). Đáng lưu ý hơn, tuy khá đông thanh niên có nghe nói đến một biện pháp tránh thai, nhưng chỉ một số ít biết cách sử dụng. Cách sử dụng bao cao su, tính vòng kinh và xuất tinh ngoài được biết đến nhiều nhất, nhưng cũng chỉ có 15, 12 và 10 phần trăm bạn trẻ biết.

Sử dụng các biện pháp tránh thai thấp và ít hiểu biết về hiệu quả của các biện pháp, cộng với hoạt động tình dục đang

The family planning program has been well known in Viet Nam for several decades. In general, people are well informed about contraceptive methods. However, young people still have limited knowledge of contraception, primarily because the program has focused its attention on married couples. Although research findings on young peoples' knowledge of contraceptive methods differ, overall their understanding remains incomplete. The most common methods that young persons know are the IUD (80.1 percent), condoms (77.1 percent), and the pill (71.8 percent). It is even more notable that quite a number of youth have heard of a method but only a few know how it works. Practical use of the condom, abstinence and withdrawal are most widely known, but by just 15, 12, and ten percent of youth, respectively.

Low use of contraceptive methods and poor knowledge of their effectiveness, combined with increasing sexual activity among adolescents and youth have put them at higher risk of unsafe sex, STD infection, pregnancy, and

tăng ở vị thành niên dẫn đến nguy cơ cao hoạt động tình dục không được bảo vệ, lây nhiễm HIV, mang thai, và nạo thai không an toàn. Thiếu kiến thức và hiểu biết ít về các vấn đề sức khỏe sinh sản còn được thể hiện rõ hơn trong nhiều nghiên cứu.

unsafe abortion. Poor knowledge and understanding of reproductive health issues are further revealed in other studies.

- ❖ Điều tra KAP 1.464 học sinh 15-19 tuổi tại TP Hồ Chí Minh năm 1996 cho thấy, chỉ có 36,8 phần trăm có biết đến tránh thai. Gần 1/3 không biết thời kỳ thụ thai ở phụ nữ.
- ❖ Nhìn chung, vị thành niên biết HIV/AIDS nhiều hơn các bệnh LTQĐTD. Trong một điều tra năm 1998 đối với 4.657 vị thành niên tuổi 10-19 tại 5 tỉnh, có 81,4 phần trăm có nghe nói đến HIV/AIDS, nhưng có tới 85 phần trăm chưa bao giờ nghe nói đến bệnh lậu hay giang mai.
- ❖ Qua phỏng vấn 1.005 thanh niên 15-20 tuổi tại Thanh Hóa, Quảng Trị và Cần Thơ, 84,4 phần trăm có biết về các bệnh LTQĐTD. HIV/AIDS được biết đến nhiều nhất (83,5 phần trăm), trong khi chỉ một số ít biết bệnh lậu (25,8 phần trăm), và giang mai (23,6 phần trăm).
- ❖ Điều tra KAP 1.005 thanh thiếu niên 15-24 tuổi ở Hải Phòng năm 1999 về sức khỏe sinh sản cho thấy chỉ có 20 phần trăm vị thành niên 15-19 tuổi và 32 phần trăm thanh niên 20-24 tuổi biết thời kỳ thụ thai ở phụ nữ. Các bệnh LTQĐTD được biết đến nhiều nhất là HIV/AIDS (69,7 phần trăm), lậu (50,4 phần trăm), và giang mai (48,3 phần trăm). Hiểu biết về cách phòng tránh vẫn rất hạn chế. “Dùng bao cao su” như một biện pháp phòng tránh được biết đến nhiều nhất (68,9 phần trăm), tiếp đến là “không quan hệ tình dục với gái mại dâm” (60,7 phần trăm), “chung thủy” (57,8 phần trăm), và “không dùng chung kim tiêm” (35 phần trăm).
- ❖ A 1996 KAP survey of 1,464 students ages 15-19 in Ho Chi Minh City showed that contraception was known by only 36.8 percent of students. Nearly one-third did not know the fertile period of a woman.
- ❖ Generally, adolescents are more knowledgeable about HIV/AIDS than other STDs, a likely result of widespread communication campaigns in recent years. Of 4,675 adolescents ages 10-19 in a 1998 survey of five provinces, 81.4 percent had heard about HIV/AIDS, but nearly 85 percent had never heard of gonorrhea or syphilis.
- ❖ Interviews with 1,005 youth ages 15-20 in Thanh Hoa, Quang Tri, and Can Tho provinces showed that 84.4 percent had some knowledge of STDs. HIV/AIDS was most widely known (83.5 percent, had heard of the disease), while few knew of gonorrhea (25.8 percent) and syphilis (23.6 percent).
- ❖ The 1999 KAP survey of 1,005 young persons ages 15-24 in Hai Phong City on reproductive health issues showed that only 20 percent of adolescents ages 15-19 and 32 percent ages 20-24 knew of a woman's fertile period. The most common STDs known were HIV/AIDS (69.7 percent), gonorrhea (50.4 percent), and syphilis (48.3 percent). Knowledge of prevention was still low. “Using a condom” was the most widely known method of STD prevention (68.9 percent), followed by “not having sex with a prostitute” (60.7 percent), “having

❖ Trong Điều tra Vị thành niên và Biến đổi Xã hội ở Việt Nam năm 1999, chỉ có 7 phần trăm các em trai và 13 phần trăm các em gái tuổi 15-22 biết thời kỳ thụ thai của phụ nữ. Trung bình, các em biết từ 2 - 3 biện pháp tránh thai hiện đại. Biện pháp được biết nhiều nhất là bao cao su (64 phần trăm), viên uống tránh thai (55 phần trăm), vòng tránh thai (53 phần trăm) và đình sản (30 phần trăm).

one sexual partner" (57.8 percent), and "not sharing a needle" (35 percent).

❖ In the 1999 Viet Nam Adolescent and Social Change Survey, only seven percent of boys and 13 percent of girls ages 15-22 knew the timing of a woman's conception. On average, adolescents were familiar with 2-3 modern contraceptive methods. The most common methods known to them included the condom (64 percent), the pill (55 percent), the IUD (53 percent), and sterilization (30 percent).



Giáo dục dân số và sức khỏe sinh sản 5

POPULATION AND REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION

Ngày nay, ở nhiều nước giáo dục dân số và giới tính không còn là một chủ đề mới lạ đối với vị thành niên. Hội nghị Dân số và Phát triển ở Cairo (1994) đã kiến nghị nên mở rộng các chương trình này, đây vẫn là một chủ đề nhạy cảm. Hậu quả là, hiểu biết của thanh niên còn nghèo nàn khi đề cập đến các vấn đề sức khỏe tình dục và sinh sản. Kinh nghiệm của nhiều chương trình đưa ra bằng chứng thuyết phục rằng giáo dục giới tính không làm tăng hoạt động tình dục như nhiều người lo sợ. Ngược lại, giáo dục giới tính tăng sự hiểu biết và nhận thức rằng hoạt động tình dục cùng với nguy cơ lây nhiễm các bệnh LTQĐTD, HIV/AIDS, và mang thai không theo ý muốn thường thúc đẩy thanh niên trì hoãn quan hệ tình dục lần đầu.

Nhận thức được tầm quan trọng của vấn đề, ở Việt Nam giáo dục dân số đã được đưa vào nhà trường từ năm 1984 với tài trợ và giúp đỡ của Quỹ dân số Liên Hợp quốc, các tổ chức quốc tế và các tổ chức phi chính phủ. Kiến thức cơ bản về các vấn đề dân số cung cấp cho học sinh được đưa vào chương trình dưới dạng tích hợp trong một số môn học như sinh học và địa lý. Ngoài ra, nhiều hoạt động giáo dục dân số cho thanh thiếu niên

Today, population and sex education is a familiar subject to adolescents in many countries. While the recommendations of the 1994 International Conference on Population and Development (ICPD) in Cairo included expanding such programs, it remains a sensitive topic. As a consequence, youth remain poorly informed when it comes to matters of sexual and reproductive health. Experience gained from many programs has given convincing evidence that sex education does not lead to increased sexual activity, as many fear. To the contrary, it improves knowledge and the understanding that sexual activity brings with it the real risk of STDs, HIV/AIDS, and unintended pregnancy, often encouraging youth to delay first sex.

In recognition of its importance, in Viet Nam population education has been introduced into the school curriculum in since 1984 with the assistance and support of the government, the United Nations Population Fund (UNFPA), other international organizations, and nongovernmental organizations (NGOs). Students are provided with basic knowledge on population issues which

không đến trường đang được xúc tiến. Tuy nhiên, nhiều nội dung nhạy cảm hơn như các bệnh lây truyền qua đường tình dục, thực hành kế hoạch hóa gia đình, thai nghén, và nạo thai chưa được đưa vào chương trình. Giáo dục dân số hiện nay chủ yếu đề cập tới khía cạnh nhân khẩu học và giới thiệu qua về kế hoạch hóa gia đình và các chủ đề liên quan. Thanh niên ngày càng có nhiều nhu cầu về những thông tin toàn diện hơn về sức khỏe sinh sản, bao gồm cả sự phát triển thể chất của vị thành niên.

Hội thảo quốc gia năm 1999 về Giáo dục dân số và giới tính trong nhà trường do Trung ương Đoàn và Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội tổ chức đã ủng hộ mạnh mẽ giáo dục dân số, giới và giới tính trong trường học. Hiện tại, giáo dục dân số và sức khỏe sinh sản được cung cấp qua nhiều kênh khác nhau như nhà trường, gia đình, truyền thông đại chúng, các hoạt động ở cộng đồng, tổ chức thanh niên và các trung tâm tư vấn.

are integrated in different subjects such as biology and geography. In addition, many population education activities are being promoted to reach out-of-school students. However, more sensitive subjects, such as sexually transmitted diseases, family planning practice, pregnancy, and abortion have not been included in the curriculum. Population education, as it stands today, chiefly comprises demographic education but only brief coverage of family planning and related topics. There are increasing demands from young persons for more comprehensive reproductive health information including such topics as adolescents' physical growth and development.

The 1999 National Seminar on Population and Sex Education in Schools, conducted by the Youth Union and the National Assembly Committee for Social Affairs gave strong support for population, gender, and sex education in school. At present, population and reproductive health education is provided through different channels, such as schools, family, mass media, community activities, youth organizations, and counseling centers.

Hoàn toàn không ngạc nhiên khi một chương trình sẽ thành công nếu nó trực tiếp thu hút sự tham gia của những người mà chính họ được hưởng lợi từ việc lập kế hoạch và thực hiện chương trình. Trong những năm qua, các vấn đề vị thành niên được quan tâm hơn và được đưa vào nhiều chương trình. Đặc biệt các chương trình với sự tham gia của thanh thiếu niên được nhiều người hưởng ứng. Đoàn Thanh niên, một tổ chức lớn nhất của thanh niên, phối hợp với UNFPA, các cơ quan chính phủ, các tổ chức phi chính phủ và địa phương có vai trò hàng đầu trong việc thúc đẩy sự tham gia của thanh niên vào các chương trình sức khỏe sinh sản.

Nhiều hoạt động phong phú đã được triển khai như các diễn đàn, liên hoan, hội họp, sinh hoạt câu lạc bộ, các cuộc thi, và biểu diễn văn nghệ với sự tham gia của thanh niên. Việc thành lập các trung tâm tư vấn và đường dây nóng cung cấp thông tin đầy đủ hơn về các vấn đề sức khỏe tình dục và sức khỏe sinh sản tỏ ra rất hiệu quả. Đáng chú ý là, các hoạt động này không chỉ thu hút sự tham gia của các bạn trẻ, mà của cả cộng đồng, đặc biệt là các bậc cha mẹ, những người làm

Not surprisingly, a program will be most successful when it directly involves those who would benefit in its planning and execution. Over the last few years, adolescent issues have been increasingly recognized and have been incorporated in a number of programs. In particular, current programs that involve young people have enjoyed widespread participation. The Youth Union, the largest organization of young persons, in collaboration with UNFPA, government agencies, NGOs, and many local partners, has assumed the leading role in promoting young persons' involvement in reproductive health programs.

Diverse activities have been conducted including forums, festivals, meetings, clubs, contests, and performances with youth participation. The establishment of counseling centers and hot-lines that provide more detailed information on sexual and reproductive health issues has been particularly effective. It is noteworthy that these activities involve not only young people but also the community at large, particularly parents, educators, managers, and health officers. Through



Sự tham gia của vị thành niên vào sức khỏe sinh sản 6

YOUTH INVOLVEMENT IN REPRODUCTIVE HEALTH

công tác giáo dục, quản lý và y tế. Thông qua các chương trình và dự án, thanh niên có nhiều tiếng nói hơn trong việc ra các quyết định liên quan tới sức khỏe của chính họ.

Nhiều chương trình và hoạt động về sức khỏe sinh sản được thực hiện với sự tham gia của thanh niên nhằm nâng cao kiến thức và thúc đẩy họ suy nghĩ một cách nghiêm túc hơn về hành vi tình dục của mình.

Diễn đàn truyền hình **Người lớn có thể làm gì cho vị thành niên**, một phần của chiến dịch tuyên truyền “Vị thành niên và thanh niên nói về nhu cầu và hành động về sức khỏe sinh sản vị thành niên” là một trong các hoạt động trong lĩnh vực này. Chương trình thuộc dự án Alliance tập trung vào sức khỏe sinh sản vị thành niên nhằm tạo cơ hội cho vị thành niên trao đổi với các nhà hoạch định chính sách. Tham gia diễn đàn là đại diện của các cơ quan chính phủ, phi chính phủ, quốc tế, phụ huynh, giáo viên và 200 thanh thiếu niên của một số trường học tại Hà Nội. Tại diễn đàn, các bạn trẻ đã đặt nhiều câu hỏi về sức khỏe sinh sản, trao đổi với các nhà lãnh đạo, hoạch định chính sách về kế hoạch và chiến lược cho sức khỏe sinh sản vị thành niên tập trung vào các vấn đề chính: tình dục ở vị thành niên, mang thai và nạo thai, và các bệnh lây truyền qua đường tình dục/HIV. Qua những câu chuyện, mong muốn và mối quan tâm của vị thành niên về sức khỏe sinh sản, những người tham gia diễn đàn đưa ra nhiều kết luận hữu ích về tăng cường hơn nữa các chương trình với sự tham gia trực tiếp của thanh niên trong việc thiết lập và thực thi các hoạt động.

Liên hoan những hướng dẫn viên cộng đồng xuất sắc về sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục vị thành niên diễn ra ngày 17/2/2002 tại Hà Nội với sự tham gia của 162 hướng dẫn viên xuất sắc nhất đến từ Hà Nội và tỉnh Ninh Bình. Họ là những người tuyên truyền và tư vấn sức khỏe sinh sản và tình dục cho các

youth programs and projects, young people have more say in making decisions relating to their own health issues.

A wide variety of reproductive health programs and activities have been conducted with the participation of young people in order to expand their knowledge of reproductive health and encourage them to think seriously about their sexual behavior.

The TV forum **What Adults Do for Adolescents**, a part of the national advocacy campaign “Voice of adolescents and youth on need and action on adolescent reproductive health” was one such activity. This program was supported by the Alliances Project to focus attention on adolescent reproductive health (ARH), while creating opportunities for adolescents to discuss such issues with policymakers. Participating in the forum were representatives of government, nongovernmental and international organizations and about 200 adolescents and young people from Ha Noi schools. Parents and teachers also participated. In the forum, many questions on RH were raised by adolescents and young people. Leaders and policymakers were interviewed on strategies and plans for supporting ARH with a focus on three main issues: sexual activity among adolescents, pregnancy and abortion, and STDs/HIV. Hearing the young people’s stories as well as their needs and concerns about RH, the participants made many useful comments on the further promotion of youth programs that would involve youth directly in all aspects of design and implementation.

The Festival for the Best Commune Facilitators on Adolescent Reproductive and Sexual Health, held on 17 February 2002 in Ha Noi, was attended by the 162 best commune facilitators from Ha Noi and Ninh Binh province. These are key persons who provide information and

bậc cha mẹ, vị thành niên và cộng đồng. Hiện tại dự án được triển khai tại 54 xã ở Hà Nội và Ninh Bình với 540 hướng dẫn viên cộng đồng. Mỗi xã có một câu lạc bộ dành cho các phụ huynh, và một câu lạc bộ thanh niên thường xuyên tổ chức các buổi nói chuyện về sức khỏe sinh sản vị thành niên, kế hoạch hóa gia đình, bệnh lây truyền qua đường tình dục, và sức khỏe tình dục. Kể từ khi bắt đầu năm 1998, đã có 540 cuộc họp phụ huynh với sự tham gia của 38.414 phụ huynh và 378 cuộc họp thanh niên với sự tham gia của 44.800 thanh niên. Tại liên hoan, các hướng dẫn viên đã trình diễn nhiều tiết mục văn nghệ như tiểu phẩm, hát, và hài kịch. Đây là một hoạt động thuộc dự án “Sự tham gia của cộng đồng vào giáo dục sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục vị thành niên” do Cộng đồng châu Âu và UNFPA tài trợ.

Cửa sổ tình yêu là một chương trình phát thanh vào các sáng chủ nhật từ 10:00-10:30 cung cấp thông tin và tư vấn cho vị thành niên về những vấn đề sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục. Bất kỳ vị thành niên nào cũng có thể gọi điện cho chuyên viên tư vấn của chương trình để trao đổi về các vấn đề trong cuộc sống của mình mà không phải thông báo tên. Các chủ đề về sự thay đổi tâm sinh lý ở tuổi dậy thì, sinh sản, quyền sinh sản, mang thai, bệnh lây truyền qua đường tình dục/HIV/AIDS, tình bạn, tình yêu, hôn nhân, gia đình được trao đổi thẳng thắn. Chương trình do Đoàn Thanh niên và Đài Tiếng nói Việt Nam thực hiện với tài trợ của UNFPA.

Nhằm giúp thanh niên có được những quyết định đúng về sức khỏe, dự án Hỗ trợ tư vấn phát thanh về sức khỏe sinh sản vị thành niên được bắt đầu từ ngày 22/8/2001 do Chính phủ Đan Mạch (Cơ quan phát triển quốc tế của Đan Mạch-DANIDA) hỗ trợ tài chính và UNFPA trợ giúp kỹ thuật. Dự án được thực hiện trong 4 năm (2001-2005) tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh thông qua chương trình Cửa sổ tình yêu. Chương trình không chỉ quen thuộc đối với vị

counseling on reproductive and sexual health to parents, adolescents and the community. At present, the project has been implemented in 54 communes of Ha Noi and Ninh Binh province, which involving the participation of 450 commune facilitators. Each commune has one parent club and one youth club, which hold regular meetings on ARH, family planning, STDs, and sexual health. Since its beginning in 1998, there have been 540 parent meetings with the participation of 38,414 parents and 378 youth meetings with the participation of 44,800 young persons. During the festival, facilitators demonstrated different types of performances including short plays, songs, and comedies. The festival is an activity of the project “Community participation in adolescent reproductive and sexual health education” funded by the European Community and UNFPA.

Window of Love is a radio program which provides adolescents with information and counseling on sexual and reproductive health issues every Sunday from 10:00 - 10:30 A.M. Any adolescent can call the program’s counselors to discuss the problems they are facing in their daily life without giving their names. Topics such as physical and psychological changes during puberty, reproductive issues, reproductive rights, pregnancy, STDs, HIV/AIDS, friendship, love, marriage and family - these are all discussed frankly. The program is produced by the Youth Union and the Voice of Viet Nam with funding from UNFPA.

In an effort to help youth make good health decisions, the project “Counseling support for the broadcast on adolescent reproductive health” was initiated on 22 August 2001 with funding from the Government of Denmark (Danish International Development Assistance-DANIDA) and technical assistance from UNFPA in Viet Nam. The project covers four years (2001-2005) and is

thành niên mà còn cả các đối tượng khác. Từ năm 1999 đến năm 2001, chương trình đã phát sóng 140 lần, nhận hàng ngàn cuộc gọi và 10.000 bức thư.

Thi tranh cổ động và viết về tương lai sức khỏe sinh sản vị thành niên đã thu hút sự tham gia của thanh niên vào quá trình ra quyết định liên quan đến sức khỏe sinh sản vị thành niên. Từ 14/7 đến 15/8/2000, các cuộc thi tranh cổ động và viết về đề tài này được tổ chức cho thanh thiếu niên tuổi từ 13 đến 25 sống tại các tỉnh phía bắc. Đây là lần đầu tiên hoạt động này được thực hiện và đã thu hút 580 bài viết và 510 tranh cổ động. Dự án sức khỏe sinh sản vị thành niên của EC/UNFPA Việt Nam và Báo Thanh niên đồng tổ chức các cuộc thi này.

Ngôi nhà tuổi trẻ, trong khuôn khổ dự án “Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên” của Trung ương Đoàn và trợ giúp kỹ thuật của tổ chức Marie Stopes quốc tế (Hoa Kỳ), là một trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên được thành lập tại Hà Nội như một dự án thử nghiệm nhằm:

- giúp vị thành niên có được những kỹ năng trao đổi và tự ra quyết định cho bản thân, đặc biệt liên quan đến sức khỏe sinh sản;
- tư vấn về các vấn đề như cuộc sống, sự nghiệp;
- cung cấp các dịch vụ thuận tiện và có chất lượng phòng tránh mang thai và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục;
- tạo một “sân chơi” để vị thành niên tổ chức các cuộc gặp gỡ, vui chơi và chia sẻ những mối quan tâm.

Ngôi nhà tuổi trẻ do một đội ngũ các bác sỹ, nhà giáo, và chuyên viên tâm lý quản lý với sự trợ giúp của nhiều cơ quan như Bộ Y tế, Trung ương Đoàn. Từ khi thành lập, Ngôi nhà trở thành một địa chỉ tin cậy cho các bạn trẻ với nhiều hoạt động như thảo luận, đào tạo, giáo dục

implemented in Ha Noi and Ho Chi Minh City through the “Window of Love”. The program has become very popular not only among adolescents but also in other population groups. From 1999 to 2001, the program was broadcast 104 times and received thousands of calls and 10,000 letters.

The Future of Adolescent Reproductive Health Poster and Writing Contests aims to involve youths in the national policymaking process dealing with adolescent reproductive health. From 14 July to 15 August 2000, poster and writing contests were held for youths between the ages of 13 and 25 residing in northern Viet Nam. It is the first of its kind and it attracted 580 written entries and 510 posters. The contests were jointly organized by the EC/UNFPA Reproductive Health Initiative in Viet Nam and the Young People Newspaper.

Youth House, within the framework of the Project “Adolescent reproductive health care” of the Youth Union and with technical assistance from the Marie Stopes International (USA), is an Adolescent Reproductive Health Care Centre set up in Ha Noi as a pilot project:

- to help young people develop negotiating skills and decision-making for themselves, particularly regarding their reproductive health;
- to give counseling on issues of concern such as life, and career;
- to provide convenient and qualified services to prevent unwanted pregnancy and treat STDs; and
- to create a “playground” for adolescents for meetings, recreation, and sharing their concerns and problems.

The Youth House is managed by an experienced staff of medical doctors, educators, and psychologists with assistance from various organizations including the MOH and the Youth Union. Since its establishment, the House has

đồng đẳng, dịch vụ sức khỏe sinh sản, tư vấn, biểu diễn văn nghệ v.v.

Trang bạn gái là một chương trình truyền hình dành cho các em gái tuổi 12-15 được phát sóng 20 phút vào các buổi tối thứ bảy. Chương trình cung cấp thông tin về phát triển tâm sinh lý tuổi dậy thì, giáo dục giới tính, tình bạn, giao tiếp xã hội và hành vi ứng xử đối với mọi người.

Từ ánh mắt đến trái tim là một chương trình truyền hình với sự tham gia của một nhóm gồm 10 thanh niên trao đổi về các vấn đề: tình yêu, sức khỏe, quan hệ với bạn bè, cha mẹ, thầy/cô giáo, và những người xung quanh. Tại mỗi buổi thảo luận, mỗi thành viên tham gia có thể đưa ra các câu hỏi và nói lên các quan điểm của mình. Các chủ đề nhạy cảm như tình dục, tình dục trước hôn nhân, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, mang thai, và nạo thai được đề cập nhiều.

become a trusted destination for young persons with a variety of activities such as discussions, training, peer education, RH services and counseling, performances, and so on.

Girls’ Program is a TV program for girls ages 12-15 which is broadcast 20 minutes every Saturday evening. The program provides information on psychological and physical development at maturity, sex education, friendships, social communication, and attitudes towards people.

From Eye to Heart is a TV program featuring the participation of a group of ten youths discussing their problems including, love, health, and relationships with friends, parents, teachers, and others. At each discussion, every participant can raise questions and speak out with his or her views or comments. Sensitive topics such as sexuality, premarital sex, STD, pregnancy, and abortion are often of chief concern.

Tiến tới một chính sách sức khỏe sinh sản cho vị thành niên

TOWARDS AN ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH POLICY

Tuy một số vấn đề về vị thành niên đã được đề cập trong nhiều văn bản pháp quy của chính phủ như Luật Bảo vệ, Chăm sóc và Giáo dục Trẻ em, Luật Hôn nhân và Gia đình, Chương trình Hành động quốc gia về Trẻ em Việt Nam, và Cam kết của Việt Nam thực hiện Công ước quốc tế về Quyền Trẻ em, hiện vẫn chưa có một chính sách quốc gia riêng về sức khỏe sinh sản vị thành niên. Những năm gần đây các nhà hoạch định chính sách ngày càng quan tâm tới những vấn đề mới của thanh thiếu niên, đặc biệt là sau Hội nghị Quốc tế về Dân số và Phát triển 1994. Vấn đề sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục vị thành niên ngày nay được đề cập và chấp nhận nhiều hơn và cần sự quan tâm của Chính phủ.

Lần đầu tiên trong Chiến lược Dân số Việt Nam 2001-2010, vị thành niên và thanh niên là đối tượng được cung cấp thông tin và dịch vụ sức khỏe sinh sản: “Quan tâm tư vấn, trao đổi và truyền thông cá nhân cho các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, nam giới, thanh niên và vị thành niên” (Ủy ban quốc gia DS-KHHGD, 2001). Cải thiện sức khỏe sinh sản vị thành niên cũng là một mục tiêu của Chiến lược Chăm sóc Sức khỏe

Although some adolescent issues have been included in different government legislative documents such as the Law on Protection, Care and Education of Children, the Family and Marriage Law, the National Program of Action for Vietnamese Children, and Viet Nam’s Commitment on the Implementation of the International Convention on the Right of the Child, there has been no distinct national policy with regard to adolescent reproductive health. Emerging adolescent and youth issues in recent years have increasingly become the concern of policymakers, particularly in the period following the 1994 ICPD. Adolescent reproductive and sexual health has now been widely discussed and accepted as an issue that must be addressed by the Government.

For the first time, the Viet Nam Population Policy 2001-2010 has included adolescents and youth as target groups to receive both reproductive health information and services: “Attention will be given to counseling, dialogue, and interpersonal communication to reach couples of reproductive age, men, youth and adolescents” (NCPFP, 2001). Further

sinh sản để đến năm 2010, 70 phần trăm vị thành niên được tư vấn về sức khỏe sinh sản (Bộ Y tế, 2001).

Nhiều hội thảo về các vấn đề vị thành niên đã được tổ chức tập trung vào các nhu cầu của thanh niên và tạo ra một môi trường pháp lý cho việc hình thành và thực hiện một chính sách sức khỏe sinh sản vị thành niên. Tại Hội thảo các nhà hoạch định chính sách về sức khỏe sinh sản vị thành niên năm 1999, Tiến sỹ Trần Thị Trung Chiến, nguyên Bộ trưởng-Chủ nhiệm Ủy ban quốc gia DS-KHHGD nói, “Sức khỏe sinh sản vị thành niên là một phần quan trọng trong chương trình dân số và phát triển. Với sự hỗ trợ của UNFPA và các tổ chức quốc tế, Việt Nam đang thực hiện một số chương trình sức khỏe sinh sản cho thanh thiếu niên. Chính phủ Việt Nam chủ trương đẩy mạnh giáo dục dân số cho những người trẻ tuổi nhằm trang bị kiến thức toàn diện về dân số và phát triển, về sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục.”

Tại Hội thảo “Sức khỏe Vị thành niên và Phát triển” do Viện Xã hội học và Tổ chức Y tế Thế giới đồng tổ chức tháng 9/2001, gần 130 đại biểu là các nhà hoạch định chính sách, lập kế hoạch, quản lý chương trình, các nhà tài trợ, các nhà nghiên cứu đã kiến nghị cần xây dựng và triển khai các chính sách quốc gia liên quan tới sức khỏe vị thành niên và phát triển, các chương trình hỗ trợ và can thiệp.

improvement of adolescent reproductive health is also listed as a goal in the National Strategy on Reproductive Health Care 2001-2010 so that by the year 2010, 70 percent of adolescents will receive reproductive counseling (MOH, 2001).

A number of workshops on adolescent issues have been conducted to address youth needs and create a legislative environment for formulation and implementation of an adolescent reproductive health policy. At the 1999 Policy-Makers’ Workshop on Adolescent Reproductive Health, Dr. Tran Thi Trung Chien, former Minister-Chairperson of the NCPFP said, “Adolescent reproductive health constitutes an important part of the national population and development program. With assistance from the United Nations Population Fund (UNFPA) and international agencies, different programs on adolescent reproductive health are being carried out in Viet Nam. The Government of Viet Nam continues to promote population education for young persons with comprehensive knowledge on population and development and reproductive and sexual health”.

In the September 2001 workshop “Adolescent health and development” co-organized by the Institute of Sociology and the World Health Organization in Viet Nam, a 130 member delegation, consisting of policy-makers, planners, program managers, donors, and researchers recommended the need to formulate and implement a series of national policies relating to adolescent health and development, as well as supportive and intervention programs.

Nhóm dân số trẻ của Việt Nam đặc biệt có ý nghĩa vì nhiều lý do. Dân số trẻ chiếm đa số trong tổng số dân của đất nước và sẽ đưa đất nước bước vào một thời kỳ phát triển kinh tế-xã hội mới. Trong khi đang chờ đón những cơ hội mới, họ sẽ phải đương đầu với những thay đổi cả trong cuộc sống và trong xã hội. Thời gian học tập dài hơn, kết hôn muộn hơn, và những nhu cầu về chuyên môn nghề nghiệp sẽ khác nhiều so với thế hệ cha mẹ họ. Những thanh niên này sẽ đưa đất nước tiến lên. Năm 1999, có 26 triệu người 5-19 tuổi trong tổng số 76 triệu dân. Những kỳ vọng của lớp trẻ và của đất nước về nâng cao mức sống là những thách thức lớn đối với chính phủ và xã hội. Sự phát triển của nền kinh tế mới đòi hỏi thanh niên ngày nay phải có một trình độ đào tạo cao hơn, một yêu cầu cần sớm được đáp ứng. Đồng thời, các nhu cầu về sức khỏe sinh sản của thanh niên cần được quan tâm đầy đủ, nếu không sẽ dẫn đến hậu quả là số vị thành niên có thai không theo mong muốn và nạo thai sẽ tăng lên, và cũng làm cho HIV/AIDS lây truyền nhanh hơn ở nhóm thanh thiếu niên, đó là một khủng hoảng thực sự đối với đất nước. Lợi ích mai sau của thanh niên gắn liền với tương lai của đất nước. Lớp trẻ ngày nay có quyền kỳ vọng vào một ngày mai tươi sáng và những cách thức để đạt được tương lai ấy. Đây là thời điểm để đáp ứng những nhu cầu đó.

Viet Nam's youth population is significant for many reasons. Young people form the great bulk of the country's population and they will be the ones to take it into a new social and economic age. While they will undoubtedly be presented with new opportunities, they must also cope not only with changes in their own lives but changes in society as a whole. Longer periods of education, later marriage, and the requirements of a more technical career are just some of the ways in which their lives will differ from that of their parents. The sheer size of the youth population sets Viet Nam apart. In 1999, 26 million out of a national total of 76 million were between the ages of 5 and 19 alone. The expectations of youth and of the nation for a rising standard of living present society and government with unprecedented challenges. Development of the new economy will require a higher degree of training for today's youth, a requirement that must soon be met. At the same time, the reproductive health needs of youth must be adequately addressed. Failure to do so will result in much larger numbers of unplanned pregnancies and the resultant abortions. Failure to do so will only ensure the spread of HIV/AIDS among youth, a situation that has now become a true national crisis. The future well-being of youth and the future of the country will go hand in hand. Today's young people have every right to expect a brighter tomorrow and the means for them to achieve it. This is the time to respond to those needs.

Tài liệu tham khảo

- Trung tâm Nghiên cứu Dân số và Sức khỏe Nông thôn (2002). Nghiên cứu về sức khỏe sinh sản vị thành niên tại 5 tỉnh ở Việt Nam. Đại học Y Thái Bình.
- Ủy ban Kinh tế-Xã hội châu Á-Thái Bình Dương (2001). Sức khỏe sinh sản vị thành niên khu vực châu Á-Thái Bình Dương, New York.
- Ủy ban quốc gia Dân số-Kế hoạch hoá Gia đình (2001). Chiến lược dân số Việt Nam 2001-2010. Hà Nội.
- Bộ Y tế (2001). Chiến lược quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản 2001-2010. Hà Nội.
- Tổng cục Thống kê (2001). Kết quả dự báo cho cả nước, các vùng địa lý-kinh tế và 61 tỉnh/thành phố Việt nam, 1999-2024. Hà Nội.
- Nguyễn Thị Mỹ Hương (2001). Nạo thai của phụ nữ trẻ tại Viện Bảo vệ Bà mẹ và Trẻ sơ sinh. Hà Nội.
- Barbara S. Mensch; Đặng Nguyên Anh; Westley H. Clark (2000). Vị thành niên và biến đổi xã hội ở Việt Nam. Hội đồng Dân số và Viện Xã hội học. Hà Nội.
- Nguyễn Quốc Anh và cộng sự (1999). Sức khỏe sinh sản vị thành niên: Khảo sát, đánh giá về hiểu biết, thái độ và thực hành của thanh thiếu niên Hải Phòng với vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản. Ủy ban quốc gia DS-KHHGD. Hà Nội.
- Đoàn thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh; Quỹ Dân số Liên hợp quốc (1999). Hội thảo các nhà hoạch định chính sách về sức khỏe sinh sản vị thành niên, Đà Nẵng, 7/1999.
- Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (1999). Tiến bộ của các quốc gia. New York.
- Nguyễn Minh Thắng (1999). Thúc đẩy bình đẳng giới và trách nhiệm của nam giới trong sức khỏe sinh sản. Hội Liên hiệp Phụ nữ. Hà Nội.
- Nguyễn Minh Thắng (1999). Sức khỏe sinh sản vị thành niên. Công ty Tư vấn Nghiên cứu Dân số. Hà Nội.
- Chu Xuân Việt (1999). Vị thành niên, tình dục và các biện pháp tránh thai. Ủy ban quốc gia DS-KHHGD. Hà Nội.
- Khuất Thu Hồng (1998). Nạo thai trước hôn nhân của nữ thanh niên ở Hà Nội, Việt Nam. Tạp chí Dân số châu Á-Thái Bình Dương, Vol. 13 (2), ESCAP. Bangkok.
- Khuất Thu Hồng; Trần Thị Phương Mai (1998). Đáp ứng nhu cầu về sức khỏe sinh sản của thanh thiếu niên Việt Nam. Hà Nội.
- Hội đồng Dân số (1998). Nhu cầu sức khỏe sinh sản của thanh niên Việt Nam trong thời kỳ đổi mới: những thách thức và cơ hội. Hà Nội.
- Bộ Y tế; Hội đồng Dân số (1997). Sức khỏe sinh sản thanh thiếu niên. Hà Nội.
- Tổ chức Y tế Thế giới, Văn phòng Khu vực Đông Nam Á (1997). Vị thành niên - Thời kỳ quan trọng: Những thách thức và tiềm năng. New Delhi.
- Daniel Belanger; Khuất Thu Hồng (1996). Tình dục và nạo thai trước hôn nhân của nữ thanh niên trên địa bàn Hà Nội. Viện Xã hội học. Hà Nội.
- Vũ Quý Nhân; Ngô Đăng Minh Hằng (1996). Hành vi sinh sản của sinh viên thành thị chưa kết hôn tuổi 17-24 tại Việt Nam. Trung tâm Nghiên cứu, Thông tin và Tư liệu Dân số. Hà Nội.

References

- Center for Population and Rural Health Research (2002). Study on adolescent reproductive health in five provinces of Viet Nam. Health School of Thai Binh.
- Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (2001). Adolescent reproductive health in the Asia and the Pacific region, New York.
- National Committee for Population and Family Planning (NCPFP) (2001). Viet Nam population strategy 2001-2010. Ha Noi.
- Ministry of Health (2001). National strategy on reproductive health care 2001-2010. Ha Noi.
- General Statistical Office (2001). Population projections for Viet Nam, eight regions and 61 provinces/cities, 1999-2024. Ha Noi.
- Nguyen Thi My Huong (2001). Youth abortions at the Institute for the Protection of Mothers and New-borns. Ha Noi.
- Barbara S. Mensch; Dang Nguyen Anh and Westley H. Clark (2000). Adolescents and social change in Viet Nam. The Population Council and Institute of Sociology. Ha Noi.
- Nguyen Quoc Anh, et al (1999). Adolescent reproductive health: Survey and assessment of knowledge, attitude and practice of adolescents in Hai Phong city about related reproductive health issues. NCPFP. Ha Noi.
- Youth Union and United Nations Population Fund (1999). Policy-makers' workshop on adolescent reproductive health, Da Nang, July 1999.
- United Nations Children's Fund (1999). The progress of nations. New York.
- Nguyen Minh Thang (1999). Promoting gender equality and male responsibility in reproductive health. Women's Union. Ha Noi.
- Nguyen Minh Thang (1999). Adolescent reproductive health. Population Research Consultants. Ha Noi.
- Chu Xuan Viet (1999). Adolescents, sexuality and contraception. NCPFP. Ha Noi.
- Khuat Thu Hong (1998). Young single women using abortion in Hanoi, Viet Nam. Asia-Pacific Population Journal, Vol. 13 (2). Bangkok.
- Khuat Thu Hong and Tran Thi Phuong Mai (1998). Responding to the reproductive health needs of adolescents and youth in Viet Nam. Ha Noi.
- The Population Council (1998). Vietnamese youth reproductive health needs in the Doi moi era: Challenges and opportunities. Ha Noi.
- Ministry of Health and The Population Council (1997). Youth reproductive health. Ha Noi.
- World Health Organization, Regional Office for South-East Asia (1997). Adolescence - The critical phase: The challenges and the potential. New Delhi.
- Daniel Belanger and Khuat Thu Hong (1996). Premarital sex and abortion among single women in the Ha Noi region. Institute of Sociology. Ha Noi.
- Vu Quy Nhan; Ngo Dang Minh Hang (1996). Reproductive behavior of unmarried urban students of age 17-24 in Viet Nam. Center for Population Studies and Information. Ha Noi.

ỦY BAN DÂN SỐ, GIA ĐÌNH VÀ TRẺ EM (CPFC)

12 Ngô Tất Tố, Hà Nội, Việt Nam

Tel.: (84-4) 8438024

E-mail: ncpfp@hn.vnn.vn; Web site: www.ncpfp.netnam.vn

POPULATION REFERENCE BUREAU (PRB)

1875 Connecticut Ave, NW, Suite 520; Washington, DC 20009 USA

Tel.: (202) 483-1100

E-mail: popref@prb.org; Web site: www.prb.org

Thiết kế (Design): INDesign, Tel.: (84 4) 7719639

Ảnh (Photos): Nguyễn Thu Giang, Đỗ Nhật Trường

In ấn (Printing): Tổng công ty Phát hành sách Việt Nam
(Viet Nam General Company of Book Distribution)