# KIẾN THỨC VỀ CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI THÔNG THƯỜNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TẠI HUYỆN TÂN PHÚ ĐÔNG, TỈNH TIỀN GIANG NĂM 2018

**Phạm Văn Lực[1], Hồ Văn Son[1], Võ Thị Kim Anh[2]**

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Theo Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, tỷ lệ người phá thai ở tuổi vị thành niên (VTN) đang ở mức báo động với 300.000 ca nạo phá thai mỗi năm trong độ tuổi 15-19 tuổi. Nguyên nhân là do kiến thức, thực hành về sử dụng biện pháp tránh thai (BPTT) của VTN còn hạn chế.

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ học sinh Trung học phổ thông (THPT) tại huyện Tân Phú Đông, tỉnh Tiền Giang có kiến thức chung đúng về các BPTT thông dụng và một số yếu tố liên quan.

**Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 472 học sinh các khối lớp 10, 11, 12 trên địa bàn huyện Tân Phú Đông, tỉnh Tiền Giang, từ tháng 3/2018 đến tháng 9/2018.

**Kết quả**: Kiến thức chung đúng về BPTT là 15,04%; kiến thức đúng về các BPTT khẩn cấp của đối tượng chỉ đạt 6,57%; về các biện pháp tránh thai bao cao su (BCS) chỉ đạt 14,19%. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức ($p<0,05$): giới tính liên quan đến kiến thức chung về BPTT và kiến thức BPTT BCS; tuổi liên quan đến kiến thức BPTT khẩn cấp và kiến thức BPTT BCS; hoàn cảnh kinh tế với các kiến thức chung về BPTT, BPTT khẩn cấp, BPTT BCS.

**Kết luận:** Tỉ lệ học sinh có kiến thức các BPTT chưa cao. Cần tăng cường thông tin, giáo dục, truyền thông cho học sinh nhận thức đầy đủ về các biện pháp tránh thai; cung cấp thông tin hướng dẫn cho cha mẹ học sinh về BPTT; khai thác ưu thế mạng xã hội trong tư vấn tâm lý, sức khỏe sinh sản, tình yêu tình dục để nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành về các biện pháp tránh thai cho học sinh.

**Từ khóa:** Kiến thức, tránh thai, bao cao su, tình dục an toàn, học sinh, Tiền Giang.

**ABSTRACT**

**KNOWLEDGE ABOUT COMMON CONTRACEPTIVE METHODS AND SOME RELATED FACTORS OF HIGH SCHOOL STUDENTS IN TAN PHU DONG DISTRICT, TIEN GIANG PROVINCE**

**Background:** According to the General Department of Population and Family Planning, the proportion of adolescent abortions (VTN) is at an alarming rate with 300,000 abortions every year between the ages of 15-19. The reason is that the knowledge and practice of using contraception of abortions are still limited.

**Objectives:** Determine the proportion of high school students in Tan Phu Dong district, Tien Giang province that has the correct general knowledge about common methods and some related factors.

**Methods:** A cross-sectional study describing 472 students in grades 10, 11 and 12 in Tan Phu Dong district, Tien Giang province, from March 2018 to September 2018.

**Result:** The general correct knowledge about the method of contraception is 15.04%; right knowledge about urgent contraceptive methods of the target is only 6.57%; Regarding condom contraceptives (condoms), it was only 14.19%. Some factors related to knowledge ($p <0.05$): gender is related to general knowledge about contraception and condom condom knowledge; age related to knowledge of emergency contraception and condom knowledge; economic situation with general knowledge about contraception, emergency contraception, condom contraception.

**Conclusions:** The proportion of students who have knowledge about the methods of contraception

**1. Trung tâm Y tế huyện Tân Phú Đông, Tiền Giang**
**Tác giả chính: Phạm Văn Lực, SĐT: 019181326, Email: bsluctpd@gmail.com**
**2. Trường Đại học Thăng Long**

Ngày nhận bài: 01/02/2020 | Ngày phản biện: 10/02/2020 | Ngày duyệt đăng: 17/02/2020

is not high. Need to increase information, education and communication for students to be fully aware of contraceptives; Provide information and advice for parents of students on contraceptives; Exploiting the social network in psychological counseling, reproductive health, sexual love to improve knowledge, attitudes and practices on contraception for students.

**Keywords:** Knowledge, contraception, condom, safe sex, students, Tien Giang.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổng cục Thống kê về Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, tỷ lệ phá thai ở tuổi VTN đang ở mức báo động với 300.000 ca mỗi năm trong độ tuổi 15-19 tuổi [8]. Các em gái khi mang thai do xấu hổ nên giấu không cho gia đình và mọi người biết mà thường tìm đến các cơ sở y tế kém chất lượng, dẫn đến các biến chứng nghiêm trọng có thể gây vô sinh, thậm chí tử vong, nhiều em sau đó đã không thể làm mẹ hoặc gặp những sang chấn tâm lý suốt cuộc đời. Các em vị thành niên được trang bị đầy đủ kiến thức về giới tính và sức khỏe sinh sản sẽ góp phần nâng cao chất lượng dân số trong tương lai. Để có cơ sở đề xuất can thiệp hiệu quả, nghiên cứu được thực hiện nhằm xác định tỷ lệ học sinh trung học phổ thông (THPT) tại huyện Tân Phú Đông có kiến thức đúng về các biện pháp tránh thai thông thường và các yếu tố liên quan đến kiến thức của học sinh.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh các khối lớp 10,11,12 của 02 trường, gồm THPT Tân Thới và THPT Phú Thạnh, huyện Tân Phú Đông từ tháng 4/2018 đến tháng 9/2018.

### 2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

### 2.3. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} \times p \times (1-p)}{e^2} \text{ x DE}$$

Tỉ lệ học sinh có kiến thức đúng về sử dụng ít nhất 01 BPTT sử dụng để tham chiếu là 18,7% [3], sai số cho phép e = 5%, hệ số $Z_{(1-\alpha/2)=}$1,96; hệ số thiết kế (DE) là 2. Vậy nghiên cứu khảo sát 472 học sinh.

Chọn mẫu: Chọn mẫu theo phương pháp ngẫu nhiên hệ thống. Huyện Tân Phú Đông có 02 trường THPT, chọn tại mỗi trường là 240 học sinh, chia đều cho các khối lớp 10, 11, 12 mỗi khối lớp 80 học sinh. Lập danh sách học sinh mỗi khối lớp và mã hóa theo thứ tự ABC, hệ số k=n/N=8 (N là số học sinh cần chọn, n là tổng số học sinh), chọn ngẫu nhiên học sinh có số thứ tự là 2, 2+k, ... trong danh sách.

### 2.4. Thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi cấu trúc được xây dựng sẵn, bộ câu hỏi đã được tu chỉnh từ nhiều nghiên cứu trước và được biên chỉnh cho phù hợp thực tế tại địa phương.

### 2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata và phân tích bằng phần mềm Stata 14, xác định các yếu tố liên quan đến kiến thức về sử dụng BPTT bằng kiểm định chi bình phương (hoặc kiểm định Fisher). Mức độ kết hợp được đo lường bằng chỉ số PR (Prevalence Ration - Tỷ số tỷ lệ hiện mắc) với khoảng tin cậy (KTC) 95%.

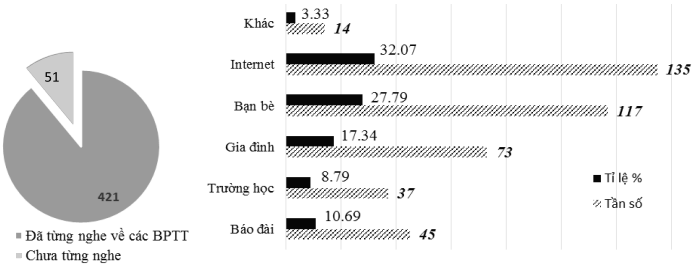
## III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Qua thống kê trên 472 học sinh, chúng tôi nhận thấy, đối tượng phân bố đồng đều về số lượng theo khối lớp, dao động từ 152 đến 164 học sinh/khối. Trong đó, nữ chiếm tỉ lệ cao hơn nam, lần lượt là 54,66% và 45,34%. Tỉ lệ học sinh có hoàn cảnh kinh tế khó khăn còn cao với 35,58%. Về nơi ở khi đi học, sinh hoạt hàng tuần, đa số các em sống chung gia đình với tỉ lệ 75,64%. Tỉ lệ ở trọ để đi học cũng chiếm tỉ lệ khá cao là 24,36%, trong đó ở trọ một mình là 5,93% và ở cùng bạn bè là 18,43%. Sở dĩ tỉ lệ học sinh ở trọ trong nghiên cứu của chúng tôi còn cao là vì đặc thù của huyện Tân Phú Đông là hẹp về chiều ngang và trải dài hơn 50km nên các em ở xã cuối dãy đất và đầu dãy đất cũng như các em tại xã Cù Lao, Tân Thạnh sẽ phải di chuyển đoạn đường gần 20km để đến trường, nếu học hai buổi/ngày sẽ không kịp về nhà, giải pháp là các em sẽ ở trọ gần trường để thuận tiện cho việc học. Việc không sống chung gia đình, thiếu sự quản lý của cha mẹ cũng như đặc điểm sinh học của độ tuổi của các em là những yếu tố nguy cơ dẫn đến các hành vi tình dục, nếu không có kiến thức tốt về tình dục an toàn sẽ là nguyên nhân dẫn đến nhiều hệ lụy về sau.

### 3.2. Tiếp cận thông tin về biện pháp tránh thai

*Biểu đồ 1. Tỉ lệ từng nghe về BPTT và nguồn thông tin*




Tỉ lệ học sinh đã từng nghe về các BPTT khá cao với 89,19%, tương tự cuộc điều tra của SAVY 2, hầu hết thanh thiếu niên đã nghe nói về mang thai hay kế hoạch hóa gia đình qua các nguồn thông tin khác nhau, chỉ có 7% người được hỏi trong SAVY 2 cho biết họ chưa nghe về chủ đề này từ nguồn nào [1].

Ngoài ra, Internet là kênh thông tin cung cấp kiến thức cho nhiều đối tượng nhất với 32,07%. Nghiên cứu của chúng tôi có khác so với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong, nguồn thông tin về BPTT chủ yếu từ báo chí, truyền hình (77,7%), gia đình (29,9%) [4]. Sự khác biệt này có thể là do tác giả này thực hiện nghiên cứu nhiều năm trước đây, tình trạng sử dụng internet và mạng xã hội chưa phổ biến nên báo đài vẫn phổ biến.

**3.3. Mong muốn được tiếp cận thông tin về các BPTT**

*Bảng 1. Mong muốn về nguồn thông tin và cách thức tiếp cận thông tin về các BPTT*

| Đặc tính | Tần số | Tỉ lệ |
|---|---|---|
| Muốn được cung cấp thông tin về BPTT | 472 | 100 |
| Kênh tiếp cận mong muốn: | | |
| Tư vấn trực tiếp | 151 | 31,99 |
| Tư vấn qua mạng | 101 | 21,40 |
| Tư vấn qua thư | 13 | 2,75 |
| Báo chí, truyền hình | 0 | 0,00 |
| Các chương trình trong trường học | 97 | 20,55 |
| Bạn bè | 21 | 4,45 |
| Gia đình | 89 | 18,86 |
| Mong muốn tiếp cận các nguồn thông tin | | |
| Các biện pháp tránh thai truyền thống | 193 | 40,89 |
| Các biện pháp tránh thai hiện đại | 102 | 21,61 |
| Các bệnh lây truyền qua đường tình dục | 145 | 30,72 |
| Tình dục an toàn | 21 | 4,45 |
| Kế hoạch hóa gia đình | 11 | 2,33 |
| Các biện pháp đình chỉ thai nghén | 0 | 0,00 |

Tất cả đối tượng nghiên cứu đều có mong muốn tiếp cận thông tin về các BPTT. Trong đó, mong muốn được tư vấn trực tiếp cao nhất với 32%, tư vấn qua mạng 21,4%. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Trương Thúy Hạnh, kênh tư vấn trực tiếp được sinh viên các trường Đại học ở Hà Nội chọn đến 30,12% [9]. Nguồn thông tin mà đối tượng mong muốn tiếp cận cũng rất phong phú, trong đó tập trung vào các BPTT truyền thống với 40,89%, các BPTT hiện đại với 21,61% và các bệnh lây truyền qua đường tình dục là 30,72%.

**3.4. Kiến thức chung về các biện pháp tránh thai**

*Bảng 2. Kiến thức về các biện pháp tránh thai (n=472)*

| Kiến thức | Tần số | Tỉ lệ |
|---|---|---|
| Biết BPTT:<br>Biết 01 BPTT<br>Biết 2-3 BPTT<br>Biết trên 3 BPTT | <br>421<br>246<br>12 | <br>89,19<br>52,12<br>2,54 |
| Thời điểm sử dụng BPTT<br>Biết<br>Không biết | <br>134<br>338 | <br>28,39<br>71,61 |
| Tác động của BPTT có ảnh hưởng đến sức khỏe<br>Biết ít nhất 3 tác động<br>Không biết | <br>112<br>360 | <br>23,73<br>76,27 |
| Ảnh hưởng của BPTT đến sinh hoạt tình dục<br>Biết<br>Không biết | <br>88<br>384 | <br>18,64<br>81,36 |
| Hậu quả của việc sử dụng các BPTT không đúng<br>Biết ít nhất 3 tác hại<br>Không biết | <br>107<br>365 | <br>22,67<br>77,33 |
| Kiến thức chung đúng | 71 | 15,04 |

Về các BPTT, hầu hết các em chỉ biết 01 BPTT với tỉ lệ 89,19%, tỉ lệ biết 2-3 BPTT chỉ 52,12%. Tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong, 99,3% sinh viên Trường Cao đẳng y tế Hà Nội biết ít nhất một BPTT [4]. Tuy nhiên kết quả của chúng tôi khả quan hơn của Nguyễn Văn Nghị cho biết tỷ lệ VTN đã nghe về BPTT chiếm 61% nam, 61,3% nữ, tỷ lệ biết về BCS chiếm 41% nam, 45,5% nữ [6].

Tỉ lệ biết đúng thời điểm sử dụng BPTT cũng khá thấp, chỉ 28,39%. Nghiên cứu của chúng thấp hơp một số nghiên cứu khác, tác giả Nguyễn Thanh Phong cũng chỉ ra rằng có 65,2% sinh viên cho rằng BPTT khẩn cấp được dùng sau khi quan hệ không dùng các BPTT hỗ trợ; 73,9% sinh viên không biết chính xác thời điểm sử dụng. Có 91,9% sinh viên biết BCS được sử dụng cho các trường hợp muốn tránh thai tạm thời; 84,9% để phòng chống HIV và STDs; 41,1% sinh viên biết cách uống VTTT hàng ngày [4].

Ngoài ra, một số kết quả khác được chúng tôi chỉ ra trên đây cũng khá thấp, như chỉ có 23,73% học sinh biết ảnh hưởng của BPTT đến sức khỏe; 18,64% ảnh hưởng của BPTT đến sinh hoạt tình dục và 22,67% biết hậu quả của việc sử dụng các BPTT không đúng chỉ định, không đúng hướng dẫn. Kiến thức chung đúng về các BPTT là 15,04%. Kết quả này cũng tương tự Nghiên cứu ở Uganda (2007) thấy rằng VTN học sinh phổ thông trung học thiếu thông tin về BPTT [2].

**3.5. Kiến thức về các biện pháp tránh thai khẩn cấp**

*Bảng 3. Kiến thức về các biện pháp tránh thai khẩn cấp (n=472)*

| Đặc tính | Tần số | Tỉ lệ |
|---|---|---|
| Biết BPTT khẩn cấp tại Việt Nam | | |
| Có | 121 | 25,64 |
| Không | 351 | 74,36 |
| Biết những trường hợp sử dụng BPTT khẩn cấp | | |
| Có | 76 | 16,10 |
| Không | 396 | 83,90 |
| Cách sử dụng BPTT khẩn cấp | | |
| Có | 44 | 9,32 |
| Không | 428 | 90,68 |
| Thời gian sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp sau khi quan hệ tình dục không được bảo vệ | | |
| Có | 37 | 7,84 |
| Không | 435 | 92,16 |
| Những tác động không mong muốn khi sử dụng BPTT khẩn cấp | | |
| Biết ít nhất 1 triệu chúng | 49 | 10,38 |
| Biết 2 – 3 triệu chứng | 12 | 2,54 |
| Không biết | 411 | 87,08 |
| Kiến thức đúng về các BPTTKC | 31 | 6,57 |

Chỉ có 25,64% biết ít nhất một BPTT khẩn cấp; 12,08% biết cách sử dụng BPTT khẩn cấp; chỉ có 7,84% biết thời gian sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp sau khi quan hệ tình dục không được bảo vệ và có đến 87,08% không biết những tác động không mong muốn khi sử dụng BPTT khẩn cấp. Kiến thức đúng về các biện pháp tránh thai khẩn cấp của đối tượng chỉ đạt 6,57%. Nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn của Võ Minh Tuấn, tỉ lệ này là 28,5% [10]. Kết quả này cũng hợp lý vì ở độ tuổi của các em đa phần chưa quan hệ tình dục nên có lẽ chưa tìm hiểu nhiều về tránh thai khẩn cấp, tuy nhiên đây sẽ là một mối nguy đang quan tâm khi các em bước vào quãng đời sinh viên, sống xa gia đình nhưng lại không được trang bị kiến thức về BPTT hay tình dục an toàn. Tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong tại Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội, mặc dù tác giả cho thấy khả quan hơn khi có 65,2% sinh viên cho rằng BPTT khẩn cấp được dùng sau khi quan hệ không dùng các BPTT hỗ trợ nhưng 73,9% sinh viên không biết chính xác thời điểm sử dụng [4].

**3.6. Kiến thức về biện pháp tránh thai dùng bao cao su**

*Bảng 4. Kiến thức về các biện pháp tránh thai bao cao su (n=472)*

| Đặc tính | Tần số (n) | Tỉ lệ (%) |
|---|---|---|
| Biết BPTT bao cao su<br>Biết<br>Không biết | <br>472<br>0 | <br>100<br>0 |
| Những trường hợp sử dụng BPTT BCS<br>Biết ít nhất 2 trường hợp<br>Không biết | <br>401<br>71 | <br>84,96<br>15,04 |
| Loại bao cao su cho giới tính:<br>Biết (BCS cho cả nam và nữ)<br>Biết BCS chỉ dùng cho Nam | <br>81<br>391 | <br>17,16<br>82,84 |
| Tác dụng không mong muốn khi sử dụng BCS:<br>Biết<br>Không biết | <br>101<br>371 | <br>21,39<br>78,61 |
| Thời điểm sử dụng BCS<br>Biết<br>Không biết | <br>231<br>241 | <br>48,94<br>51,06 |
| Biết cách tránh thai khi bao cao su bị rách<br>Biết<br>Không biết | <br>128<br>344 | <br>27,12<br>72,88 |
| Kiến thức đúng về BPTT BCS | 67 | 14,19 |

Tất cả đối tượng nghiên cứu đều biết hoặc nghe nói đến BCS. Nghiên cứu của chúng tôi có 84,96% học sinh kể được 02 trường hợp cần sử dụng BCS khi quan hệ tình dục (QHTD), tương tự với một nghiên cứu trên đối tượng tương tự, có 91,9% sinh viên biết BCS được sử dụng cho các trường hợp muốn tránh thai tạm thời; 84,9% để phòng chống HIV và STDs [4].

Tuy nhiên hầu hết các em chỉ nghe nói về BCS cho nam giới vì chỉ có 17,16% biết BCS có cả loại dùng cho nữ. Có 21,39% biết tác dụng không mong muốn khi sử dụng BCS và 48,94% biết về cách sử dụng BCS đúng thời điểm khi QHTD nhưng tỉ lệ biết xử lý khi BCS rách trong lúc quan hệ chỉ đạt 27,12%. Kiến thức đúng về các biện pháp tránh thai BCS chỉ đạt 14,19%. Kết quả này khá thấp so với kết quả Võ Minh Tuấn là 46,1% sinh viên tại Rạch Giá, Kiên Giang có kiến thức đúng về BCS [10]. Sự khác biệt này cũng phù hợp vì đối tượng của chúng tôi là học sinh phổ thông nên việc sử dụng BCS là không phổ biến nên sẽ hạn chế về kiến so với đối tương sinh viên của Võ Minh Tuấn.

*Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về các BPTT của học sinh*

| Tiêu chí nhóm | | Kiến thức chung | | | Kiến thức BPTTKC | | | Kiến thức BPTTBCS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Đúng | Chưa đúng | PR 95%CI p | Đúng | Chưa đúng | PR 95%CI p | Đúng | Chưa đúng | PR 95%CI p |
| Giới | Nữ/Nam | 49 | 209 | 1,32 1,10-1,59 0,0084 | 20 | 238 | 1,20 0,90-1,57 0,25 | 16 | 242 | 0,4 0,26-0,62 <0,00001 |
| | | 22 | 192 | | 11 | 203 | | 51 | 163 | |
| Tuổi | Dưới 18 | 44 | 272 | 0,91 0,75-1,11 0,33 | 27 | 289 | 1,32 1,14-1,54 0,014 | 32 | 284 | 0,68 0,52-0,88 0,0003 |
| | Đủ 18 | 27 | 129 | | 4 | 152 | | 35 | 121 | |
| Kinh tế | Đủ ăn | 57 | 248 | 1,29 1,13-1,49 0,0027 | 26 | 279 | 1,59 1,32-1,92 0,0008 | 39 | 266 | 1,21 1,04-1,41 0,033 |
| | Nghèo/cận nghèo | 14 | 153 | | 5 | 162 | | 28 | 139 | |
| Nơi ở | Ở trọ | 33 | 82 | 1,25 0,92-1,69 0,16 | 22 | 93 | 3,36 2,52-4,49 <0,00001 | 24 | 91 | 1.59 1,10-2,30 0,018 |
| | Nhà riêng | 38 | 319 | | 9 | 348 | | 43 | 314 | |
| Người yêu | Đã có | 29 | 303 | 0,54 0,40-0,71 <0,00001 | 28 | 304 | 1,31 1,14-1,49 0,017 | 54 | 278 | 1,17 1,02-1,34 0,04 |
| | Chưa có | 42 | 98 | | 3 | 137 | | 13 | 127 | |

Học sinh nữ có kiến thức chung về tránh thai tốt gấp 1,32 học sinh nữ (KTC 95%: 1,10-1,59, p=0,008) nhưng về kiến thức BPTT BCS học sinh nữ hạn chế chỉ bằng 0,4 lần so với học sinh nam (KTC 95%" 0,26-0,62, p<0,05). Nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong và cộng sự về thực trạng kiến thức về SKSS của sinh viên năm thứ nhất Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2010-2011 cho thấy: có 98% sinh viên nữ biết BCS và 97,7% sinh viên nam biết BCS. Sự khác biệt kiến thức về BCS theo giới không có ý nghĩa thống kê. Sinh viên nam biết cách sử dụng BCS cao hơn sinh viên nữ (55,2% và 36%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05 [5]. Một nghiên cứu khác của Dương Hồng Phúc cũng khẳng định sinh viên nam có kiến thức đúng về BCS cao gấp 2,27 lần so với sinh viên nữ (p<0,05).

Các em dưới 18 tuổi có kiến thức BPTT khẩn cấp tốt gấp 1,32 lần nhóm còn lại (KTC 95%: 1,14-1,54, p=0,014) nhưng kiến thức BPTT BCS lại chỉ bằng 0,68 lần nhóm đủ 18 tuổi (KTC 95%: 0,52-0,88, p=0,0003). Nghiên cứu của Nguyễn Trọng Bài năm 2012 về thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và hành vi về SKSS của học sinh các trường trung học phổ thông huyện Thới Bình, tỉnh Cà Mau cho thấy khối lớp có liên quan đến một số kiến thức về SKSS và giới tính có liên quan đến hành vi có bạn tình của thanh niên [7].

Về kinh tế, chúng tôi nhận thấy có mối liên quan cụ thể giữa hoàn cảnh kinh tế với các nhóm kiến thức. So với học sinh nghèo, cận nghèo thì học sinh thuộc hoàn cảnh kinh tế khá giả có kiến thức về tránh thai tốt gấp 1,29 lần (KTC 95%: 1,13-1,49, p=0,003), kiến thức về BPTT khẩn cấp tốt gấp 1,59 (KTC 95%: 1,32-1,92, p<0,001), kiến thức về BPTT BCS gấp 1,21 lần (KTC 95%: 1,04-1,41, p=0,033). Theo Reina M.F. nghiên cứu trên 136 nam sinh và 145 nữ sinh cho thấy 67% sinh viên từ nhóm kinh tế xã hội thấp không sử dụng bất kỳ loại BPTT nào. Ngược lại, tất cả các sinh viên (100%) trong nhóm kinh tế xã hội cao và 63% ở nhóm kinh tế xã hội trung lưu đã sử dụng BPTT trong lần đầu tiên của họ QHTD [11].

So với các bạn sống cùng gia đình thì những học sinh ở trọ xa gia đình lại có kiến thức về tránh thai tốt gấp 3,36 lần (KTC 95%: 2,52-4,49, p <0,001) và kiến thức về BPTT BCS gấp 1.59 (KTC 95%: 1,10-2,30, p=0,018). Kết quả này khiến chúng tôi lo lắng về giả thuyết rằng khi không có sự quan tâm, kiểm soát của gia đình, các em có hướng quan tâm nhiều về tình dục, các BPTT nhằm chuẩn bị cho bản thân. Điều này đòi hỏi cần trang bị đầy đủ kiến thức về BPTT nhằm giúp các em bảo vệ bản thân tốt nhất có thể, tránh việc tìm hiểu thông tin không chính thống

dẫn đến hậu quả đáng tiếc. Thực tế, theo phỏng vấn sâu mà tác giả Trương Thúy Hạnh công bố trong nghiên cứu của mình, các em có xu hướng QHTD khi không ở chung gia đình là khá cao, *"Sinh viên nhiều bạn sống xa gia đình, người thân nên thường thiếu thốn tình cảm, nhất là khi ở trọ cùng với bạn bè, không có ai quản, tự do hơn nên rất dễ xảy ra việc QHTD trước hôn nhân"* (PVS, nam, 21 tuổi, sinh viên năm thứ 3, Trường Đại học Bách khoa Hà Nội). Bên cạnh đó, còn có cả những lý do mang tính chủ quan: *"Em nghĩ là có thể QHTD trước hôn nhân nếu hai người thực sự yêu nhau và hoàn toàn tự nguyện"* (PVS, nữ, 21 tuổi, sinh viên năm thứ 2, Trường Đại học Văn hoá)" (9).

Trong nghiên cứu, học sinh đã hoặc đang có người yêu sẽ có kiến thức về BPTT khẩn cấp tốt gấp 1,31 lần (KTC: 1,14-1,49, p=0,017) và kiến thức về BPTT BCS tốt hơn gấp 1,17 (KTC 95%: 1,02-1,34, p=0,04) so với nhóm chưa có người yêu. Theo Trương Thị Thuý Hạnh, tác giả đề cập trong công bố của mình rằng *"có đến 92,0% ý kiến sinh viên cho rằng quan hệ yêu đương của sinh viên có thể dẫn đến QHTD; đồng tỷ lệ là 65,3% ý kiến cho rằng quan hệ yêu đương có thể dẫn đến có thai không mong muốn và phải đi nạo hút thai; 51,3% ý kiến trả lời rằng sinh viên yêu đương có thể phải bỏ dở học hành vì mang thai. Với kết quả trên, có thể nói đây là những tình huống mà sinh viên rất dễ gặp phải trong quan hệ yêu đương nếu như không biết kiềm chế bản thân và không được trang bị những kiến thức về SKSS"* (9). Như vậy, khi có quan hệ yêu đương, các em rất dễ mất kiểm soát và vượt qua giới hạn, nên các em sẽ có xu hương tìm hiểu về cách thức tránh thai ngoài ý muốn, mà phổ biến hiện nay giới trẻ chưa lập gia định hay lựa chọn là BCS hoặc thuốc tránh thai khẩn cấp.

## IV. KẾT LUẬN

Tỉ lệ học sinh có kiến thức các BPTT chưa cao; cần tăng cường thông tin, giáo dục, truyền thông cho học sinh nhận thức đầy đủ về các biện pháp tránh thai; cung cấp thông tin, tư hướng dẫn cho cha mẹ học sinh về BPTT; khai thác ưu thế mạng xã hội trong tư vấn tâm lý, sức khỏe sinh sản, tình yêu tình dục để nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành về các biện pháp tránh thai cho học sinh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO


1. Bộ Y tế và Tổng cục Dân số - KHHGĐ (2010), Điều tra quốc gia về vị thành niên, thanh niên SAVY2. Tr 18-22.

2. Dương Hồng Phúc, Võ Minh Tuấn, Lê Thị Kiều Dung (2013) "Kiến thức và thái độ về các biện pháp tránh thai thông dụng của sinh viên Y khoa năm thứ nhất tại Đại học Y Dược TP.HCM", *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh,* Tập 18 (Phụ bản của số 1), tr 14-20.

3. Nguyễn Thanh Phong và cộng sự (2014) "Nghiên cứu kiến thức, thái độ và thực hành về một số biện pháp tránh thai của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội, năm 2013", *Tạp chí Phụ sản,* 12 (2), Tr 207-210.

4. Nguyễn Thanh Phong (2012) "Thực trạng kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh- sinh viên năm thứ nhất Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội". *Tạp chí Thông tin Y dược*, 01/2012, tr 25-28.

5. Nguyễn Văn Nghị (2011), Nghiên cứu quan niệm, hành vi tình dục và sức khỏe sinh sản ở vị thành niên huyện Chí Linh, tỉnh Hải Dương 2006 – *2009*, Luận án Tiến sỹ Y học, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

6. Nguyễn Trọng Bài, Lý Tuyết Xuân (2014) "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, hành vi về sức khỏe sinh sản của học sinh các trường trung học phổ thông trong huyện Thới Bình, tỉnh Cà Mau năm 2012". *Kỷ yếu các đề tài nghiên cứu khoa học của hệ truyền thông giáo dục sức khỏe năm 2013,* Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế, Tr 57-63.

7. Tổng Cục thống kê (2016) *Kết quả chủ yếu Điều tra biến động dân số - kế hoạch hóa gia đình thời điểm 1/4/2015*, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội năm 2016.

8. Trương Thị Thuý Hạnh (2009) *Thực trạng nhận thức, hành vi về tình dục và các biện pháp tránh thai của sinh viên các trường đại học ở Hà Nội hiện nay*, Luận văn Thạc sỹ Xã hội học, Hà Nội.

9. Võ Minh Tuấn, Trần Thị Như Quỳnh (2012) "Kiến thức và thái độ về các biện pháp tránh thai thông dụng ở sinh viên nam tại các trường cao đẳng - trung học chuyên nghiệp thành phố Rạch giá – Kiên giang", *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, Tập 16 (Phụ bản của số 1), tr 276-280.

10. Chacko S., Kipp W., Laing L. et al (2007) "Knowledge of and perceptions about sexually transmitted diseases and pregnancy: a qualitative study among adolescent students in Uganda". *J Health Popul Nutr*, 25 (3), tr 319-327.

11. Reina M.-F., Ciaravino H., Llovera N. et al (2010). Contraception knowledge and sexual behaviour in secondary school students. *Gynecological Endocrinology*, July 2010, 26 (7), Tr 479-483.