

SỬ DỤNG HOẠT ĐỘNG NGOẠI KHÓA ĐỂ NÂNG CAO NHẬN THỨC CỦA HỌC SINH VỀ SỨC KHỎE SINH SẢN VỊ THÀNH NIÊN TẠI TRƯỜNG PHỔ THÔNG DÂN TỘC NỘI TRÚ TỈNH SƠN LA

Hà Mạnh Linh
Trường Đại học Tây Bắc

Tóm tắt: Nghiên cứu được tiến hành nhằm đánh giá sơ bộ thực trạng kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh và hiệu quả của hoạt động ngoại khóa trong việc nâng cao nhận thức về sức khỏe sinh sản ở vị thành niên lứa tuổi trung học phổ thông. Nghiên cứu được thiết kế theo mô hình nghiên cứu can thiệp có đối chứng. Đối tượng là 595 học sinh đang học tập tại trường phổ thông Dân tộc nội trú tỉnh Sơn La. Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong nhóm đối chứng, nhận thức về các vấn đề liên quan tới sức khỏe sinh sản của học sinh là tương đối thấp. Ở nhóm học sinh được tham gia hoạt động ngoại khóa, mức độ hiểu biết về hầu hết các khía cạnh liên quan đến sức khỏe sinh sản cao hơn ở nhóm đối chứng với sự sai khác có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này cũng chỉ ra hiệu quả tích cực của hoạt động ngoại khóa trong việc định hướng thái độ và hành vi về các vấn đề sức khỏe sinh sản.

Từ khóa: Sức khỏe sinh sản, hoạt động ngoại khóa, học sinh, trường phổ thông.

1. Đặt vấn đề

Thời kỳ vị thành niên là một giai đoạn quan trọng trong sự phát triển cơ thể, đặc trưng bởi sự thay đổi lớn về tâm sinh lý. Tuy nhiên, các kiến thức về sức khỏe sinh sản của vị thành niên còn hạn chế, nên dễ dẫn đến những nguy cơ như: tình dục không an toàn, mang thai sớm ngoài ý muốn, nạo phá thai trước hôn nhân và mắc các bệnh lây qua đường tình dục. Theo thống kê, trung bình mỗi năm cả nước có khoảng 300.000 ca nạo phá thai ở độ tuổi 15-19, trong đó 60-70% là học sinh và sinh viên. Theo thống kê của Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế, trong năm 2016, chỉ tính riêng trong hệ thống các bệnh viện công lập thuộc 63 tỉnh thành phố của nước ta đã tiếp nhận 265.536 ca nạo phá thai, trong đó có đến 4.600 ca là ở độ tuổi vị thành niên, thanh niên [11]. Với những con số này, Việt Nam trở thành nước có tỷ lệ nạo phá thai ở tuổi vị thành niên cao nhất Đông Nam Á và đứng thứ 5 trên thế giới [1]. Mỗi năm nước ta có khoảng 800.000-1.000.000 người mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục, trong đó vị thành niên và thanh niên chiếm đến 40% [4].

Học sinh trung học phổ thông là nhóm đối tượng đang nằm trong lứa tuổi vị thành niên, là nhóm đối tượng được đặc biệt quan tâm về việc cung cấp các kiến thức về sức khỏe sinh sản. Trong nhiều năm gần đây, việc giáo dục giới tính và sức khỏe sinh sản cho học sinh trung học phổ thông được thực hiện chủ yếu bằng dạy học tích hợp vào các môn học như Sinh

học, Địa lý, Giáo dục công dân. Tuy nhiên, thực tế cho thấy hiệu quả của biện pháp này chưa cao. Vì vậy, để nâng cao nhận thức cho học sinh về sức khỏe cần phải có thêm những biện pháp mang tính tập trung, chuyên sâu và gây được sự chú ý cho người tham gia.

Học sinh trung học phổ thông ở trường Phổ thông Dân tộc nội trú tỉnh Sơn La đều là con em của đồng bào các dân tộc thiểu số nên việc tiếp cận các kiến thức về sức khỏe sinh sản là khá khó khăn, các em còn có nhiều hạn chế về nhận thức và thiếu kinh nghiệm sống. Sự thiếu kiến thức về sức khỏe sinh sản cũng là một trong những nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ tảo hôn ở Sơn La cao nhất trong cả nước.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi tiến hành khảo sát nhằm xác định thực trạng kiến thức, thái độ và hành vi về sức khỏe sinh sản của học sinh dân tộc thiểu số tại Sơn La. Đồng thời, tiến hành đánh giá hiệu quả của hoạt động ngoại khóa trong việc nâng cao nhận thức của học sinh về sức khỏe sinh sản.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng được nghiên cứu bao gồm 595 học sinh thuộc cả ba khối lớp 10, 11 và 12 của trường Phổ thông Dân tộc nội trú tỉnh Sơn La. Tất cả các học sinh trong nghiên cứu đều được xác định không có vấn đề về sức khỏe và tâm lý.

Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 1 đến tháng 12 năm 2017.

Thiết kế nghiên cứu: Học sinh của mỗi khối lớp được chia thành hai nhóm là nhóm đối chứng và can thiệp. Việc chia nhóm được thực hiện để đảm bảo tương đối đồng đều về kết quả học tập ở mỗi nhóm (Mỗi khối gồm 6 lớp được chia thành: 3 lớp thuộc nhóm đối chứng và 3 lớp thuộc nhóm can thiệp). Các học sinh thuộc nhóm can thiệp được tham gia hoạt động ngoại khóa về sức khỏe sinh sản dưới hình thức sinh hoạt chuyên đề. Trong hoạt động ngoại khóa, học sinh được cung cấp các thông tin về sức khỏe sinh sản thông qua bài giảng được thiết kế cho lứa tuổi học sinh trung học phổ thông, được giải đáp các câu hỏi liên quan và thảo luận với các thành viên khác cùng nhóm. Các học sinh thuộc nhóm đối chứng không được tham gia ngoại khóa về sức khỏe sinh sản. Sau sáu tháng (kể từ thời gian diễn ra hoạt động ngoại khóa), học sinh thuộc cả hai nhóm sẽ được phỏng vấn thông qua phiếu hỏi về các vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản.

Thu thập số liệu: Mỗi học sinh thuộc cả hai nhóm tiến hành trả lời các phiếu hỏi liên quan đến vấn đề sức khỏe sinh sản. Câu hỏi được thiết kế dưới dạng trắc nghiệm nhiều lựa chọn, yêu cầu người tham gia khoanh tròn vào đáp án được cho là đúng. Người tham gia được yêu cầu không trao đổi với những người khác khi trả lời phiếu hỏi.

Xử lý số liệu: Số liệu thu được từ các phiếu phỏng vấn được tổng hợp bằng chương trình Microsoft Excel. Sự khác nhau về kiến thức, thái độ và hành vi của học sinh thuộc hai nhóm được so sánh và kiểm định bằng công thức kiểm định sự khác biệt giữa hai tỷ lệ tổng

thể, được thực hiện trên phần mềm Minitab 18. Mức ý nghĩa áp dụng để đánh giá sự khác nhau có ý nghĩa giữa nhóm đối chứng và nhóm can thiệp là $p = 0,05$.

3. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

3.1. Kiến thức của học sinh về sức khỏe sinh sản

** Hiểu biết của học sinh về tuổi dậy thì*

Bảng 1. Hiểu biết về các dấu hiệu dậy thì ở nhóm đối chứng và nhóm can thiệp

Kiến thức của học sinh	Nhóm đối chứng n = 291		Nhóm can thiệp n = 304		p
	n	%	n	%	
Biết 5 dấu hiệu trở lên	122	41,92	250	82,24	0,000
Biết 4 dấu hiệu	37	12,71	27	8,88	0,132
Biết 1- 3 dấu hiệu	104	35,74	18	5,92	0,000
Không biết bất kỳ dấu hiệu nào	28	9,63	9	2,96	0,001

Kết quả khảo sát được chỉ ra ở bảng 1 cho thấy, trong nhóm học sinh không được tham gia ngoại khóa về sức khỏe sinh sản có hiểu biết về các dấu hiệu dậy thì là khá thấp. Chỉ có 41,92% học sinh biết được từ 5 dấu hiệu trở lên và có tới 9,63% học sinh không biết đến bất kỳ dấu hiệu nào mặc dù các em đều đã trải qua giai đoạn này. Mức độ hiểu biết này là thấp hơn so với nhóm học sinh tại Hà Nội và Hải Dương được khảo sát năm 2014, có thể là do ảnh hưởng của điều kiện kinh tế, xã hội ở Sơn La còn khó khăn [3].

Ở nhóm học sinh được tham gia hoạt động ngoại khóa, mức độ hiểu biết về các dấu hiệu dậy thì đã tăng lên rõ rệt. Tỷ lệ học sinh biết 5 dấu hiệu trở lên đã đạt 82,24%; trong khi tỷ lệ học sinh không biết bất kỳ dấu hiệu nào cũng đã giảm ở mức có ý nghĩa xuống còn 2,96%. Điều này chứng tỏ hoạt động ngoại khóa đã giúp làm tăng mức độ hiểu biết của học sinh về các dấu hiệu dậy thì lên đáng kể.

** Hiểu biết của học sinh về nguyên nhân có thể dẫn đến có thai*

Kết quả nghiên cứu ở bảng 2 cho thấy: khi không được tham gia hoạt động ngoại khóa chỉ có 79,73% học sinh hiểu đúng là chỉ khi có tinh dịch của nam giới đi vào đường âm đạo của nữ giới, có sự gặp nhau giữa trứng và tinh trùng, thường là phải có quan hệ tình dục giữa nam và nữ mới có thể dẫn tới có thai. Trong khi đó, vẫn còn tới 20,27% học sinh hiểu sai hoặc không biết về nguyên nhân có thai. Sự hiểu sai hoặc không biết về nguyên nhân có thai có thể dẫn tới sự hoang mang, lo lắng không mong muốn cho học sinh. Điều này có thể làm giảm kết quả học tập và ảnh hưởng tới tâm lý của học sinh.

Bảng 2. Hiểu biết của học sinh về nguyên nhân có thai ở nhóm đối chứng và nhóm can thiệp

Kiến thức của học sinh	Nhóm đối chứng n = 291		Nhóm can thiệp n = 304		p
	n	%	n	%	
Hiểu đúng về nguyên nhân dẫn đến có thai	232	79,73	283	93,09	0,000
Hiểu sai hoặc không biết	59	20,27	21	6,91	0,000

Hoạt động ngoại khóa được tiến hành đã làm tăng tỷ lệ học sinh hiểu đúng lên 93,09% và cũng làm giảm đáng kể tỷ lệ học sinh hiểu sai hoặc không biết về nguyên nhân có thai xuống còn 6,91%. Sự khác nhau về các tỷ lệ tương ứng giữa nhóm đối chứng và can thiệp là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

*** Hiểu biết của học sinh về thời điểm dễ có thai trong chu kỳ kinh nguyệt nếu có quan hệ tình dục**

Mức độ hiểu biết của học sinh về “thời điểm dễ thụ thai” được chỉ ra ở bảng 3, từ đó thấy rằng tỷ lệ học sinh hiểu đúng về thời điểm dễ thụ thai là khá thấp, chỉ đạt 31,96%. Điều này cho thấy một thực trạng đáng lo ngại về sự thiếu kiến thức cơ sở cho việc phòng tránh thai. Điều này cũng tương tự như một số nghiên cứu chỉ ra trước đây như: theo nghiên cứu của Nguyễn Văn Trường tại trường THPT Đại Từ, tỉnh Thái Nguyên chỉ có 33% học sinh biết về thời điểm dễ thụ thai trong chu kỳ kinh nguyệt [7]; tại Huế, theo nghiên cứu của Hoàng Thị Tâm tỷ lệ này là 45,6% [5]. Trong điều tra SAVY1, cũng chỉ có 9,1% vị thành niên nam và 19,1% vị thành niên nữ biết về điều này [2]. Sự thiếu hiểu biết về thời điểm dễ thụ thai trong chu kỳ kinh nguyệt có thể là một phần nguyên nhân dẫn tới tỷ lệ có thai ngoài ý muốn và nạo phá thai ở vị thành niên của Việt Nam luôn ở mức cao trong nhiều năm qua.

Bảng 3. Hiểu biết của học sinh về thời điểm dễ có thai nếu có quan hệ tình dục trong chu kỳ kinh nguyệt ở nhóm đối chứng và nhóm can thiệp

Kiến thức của học sinh	Nhóm đối chứng n = 291		Nhóm can thiệp n = 304		p
	n	%	n	%	
Hiểu biết đúng về thời điểm dễ thụ thai	93	31,96	188	61,84	0,000
Hiểu sai hoặc không biết	198	68,04	116	38,16	0,000

Hiệu quả của hoạt động ngoại khóa trong việc nâng cao hiểu biết của học sinh về thời điểm dễ có thai nhất trong chu kỳ kinh nguyệt được thể hiện rõ qua sự tăng lên của số người trả lời đúng trong nhóm can thiệp. Tỷ lệ học sinh hiểu đúng tăng mạnh so với nhóm đối chứng và đạt 61,84%, trong khi tỷ lệ hiểu sai giảm so với nhóm đối chứng còn 38,16%. Nếu biết được về giai đoạn nhạy cảm này, học sinh có thể áp dụng như một biện pháp tránh thai nếu có quan hệ tình dục vào những ngày khác giúp làm giảm tỷ lệ có thai ngoài ý muốn ở tuổi vị thành niên.

*** Hiểu biết của học sinh về biện pháp tránh thai**

Bảng 4. Hiểu biết của học sinh về các biện pháp tránh thai

Kiến thức của học sinh	Nhóm đối chứng n = 291		Nhóm can thiệp n = 304		p
	n	%	n	%	
Biết từ 5 biện pháp tránh thai trở lên	73	25,09	206	67,76	0,000
Biết 3-4 biện pháp	32	11,00	27	8,88	0,389
Biết 1-2 biện pháp	120	41,23	25	8,23	0,000
Không biết biện pháp nào	66	22,68	46	15,13	0,018

Hiểu biết về các biện pháp tránh thai là rất quan trọng để giúp cho vị thành niên có thể sử dụng những biện pháp phù hợp và an toàn trong trường hợp cần thiết. Số liệu từ bảng 4 cho thấy, tỷ lệ học sinh biết được 5 biện pháp tránh thai cơ bản nhất ở nhóm đối chứng chỉ là 25,09%. Tỷ lệ này đã tăng lên đáng kể đạt 67,76% sau khi tham gia hoạt động ngoại khóa. Mặc dù không có sự khác biệt có ý nghĩa ở số học sinh có mức hiểu biết trung bình (biết 3-4 biện pháp), nhưng số lượng học sinh có mức hiểu biết yếu (1-2 biện pháp) và không biết bất cứ biện pháp nào lại giảm đáng kể ở nhóm can thiệp so với nhóm đối chứng. Cụ thể, ở nhóm đối chứng tỷ lệ học sinh biết 1-2 biện pháp tránh thai là 41,23%, tỷ lệ học sinh không biết biện pháp nào là 22,68%; trong khi đó, ở nhóm can thiệp các tỷ lệ này giảm xuống lần lượt còn 8,23% và 15,23% ($p < 0,05$). Chứng tỏ rằng, hoạt động ngoại khóa đã có hiệu quả rõ rệt trong việc nâng cao hiểu biết của học sinh về các biện pháp tránh thai.

*** Hiểu biết của học sinh về tác hại của nạo phá thai**

Bảng 5. Hiểu biết của học sinh về tác hại của nạo phá thai

Kiến thức của học sinh	Nhóm đối chứng n = 291		Nhóm can thiệp n = 304		p
	n	%	n	%	
Biết từ 4 tác hại trở lên	82	28,18	164	53,95	0,000
Biết từ 1-3 tác hại	168	57,73	122	40,13	0,000
Không biết hoặc cho rằng không có hại	41	14,09	18	5,92	0,018

Qua kết quả ở bảng 5 có thể thấy, sự hiểu biết của học sinh về tác hại của nạo phá thai còn rất thấp, chủ yếu học sinh chỉ biết từ 1-3 tác hại (phần lớn cho rằng chỉ bị đau bụng và mất máu). Trong nhóm đối chứng, chỉ có 28,18% nêu được từ 4 tác hại trở lên, trong khi vẫn còn 14,09% học sinh cho rằng, nạo phá thai không có ảnh hưởng hoặc không biết tác hại nào. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Tâm tại Huế, tác giả chỉ ra có 20,9% vị thành niên không biết về tác hại của nạo phá thai và tỷ lệ biết chỉ đạt dưới 50% [5]. Tác giả Nguyễn Phúc Hưng và Hà Mạnh Linh cũng chỉ ra có 26,55% học sinh ở Hà Nội và 30,87% học sinh ở Hải Dương biết được nhiều hơn 4 tác hại của việc nạo phá thai [3]. Sự

thiếu hiểu biết về tác hại của nạo phá thai cũng là một trong những nguyên nhân dẫn đến nhiều vị thành niên thực hiện nạo, phá thai. Đây cũng là một yếu tố nguy cơ đưa vị thành niên đến việc thực hiện nạo, phá thai ở những cơ sở y tế không đảm bảo kỹ thuật và vệ sinh.

Trong nghiên cứu này, tỷ lệ hiểu biết về các tác hại của nạo, phá thai đã tăng lên đáng kể sau khi được tham gia hoạt động ngoại khóa. Số học sinh hiểu biết trên 5 tác hại đạt tỷ lệ 53,95% và số học sinh có mức hiểu biết thấp đã giảm xuống 40,13%. Tỷ lệ học sinh không biết bất kỳ một tác hại nào hoặc cho rằng không có hại cũng giảm từ 14,9% xuống còn 5,92% ($p < 0,05$). Nghiên cứu cho thấy, hoạt động ngoại khóa cũng giúp làm tăng mạnh hiểu biết của học sinh về tác hại của nạo, phá thai làm cơ sở để giúp giảm tỷ lệ nạo, phá thai hoặc chú ý lựa chọn các cơ sở y tế có uy tín hơn trong trường hợp bắt buộc.

*** Hiểu biết của học sinh về các bệnh lây truyền qua đường tình dục**

Bảng 6. Hiểu biết của học sinh về các bệnh lây truyền qua đường tình dục

Kiến thức của học sinh	Nhóm đối chứng n = 291		Nhóm can thiệp n = 304		p
	n	%	n	%	
Biết từ 3 bệnh trở lên	87	29,90	248	81,58	0,000
Biết từ 1-2 bệnh	152	52,23	38	12,50	0,000
Không biết bệnh nào	52	17,87	18	5,92	0,000

Hiểu biết về các bệnh lây truyền qua đường tình dục là cơ sở quan trọng trong việc sử dụng các biện pháp tình dục an toàn. Nghiên cứu này đã chỉ ra mức độ hiểu biết của học sinh trong nhóm đối chứng về các bệnh lây truyền qua đường tình dục ở mức thấp. Chỉ có 29,9% học sinh biết 3 bệnh trở lên, chủ yếu học sinh biết từ 1 đến 2 bệnh (phần lớn là chỉ biết đến HIV/AIDS) chiếm 52,23%, trong khi có tới 17,57% không biết bệnh nào lây qua đường tình dục (Bảng 6). Thực trạng không biết về các bệnh lây truyền qua đường tình dục cũng xảy ra ở các khu vực khác. Tại Huế, có tới 24,6% vị thành niên không biết bất cứ bệnh nào lây qua đường tình dục [5]; tại Hà Nội và Hải Dương, tỷ lệ này lần lượt là 15,93% và 9,46% [3].

Ở nhóm học sinh được tham gia hoạt động ngoại khóa, học sinh hiểu biết nhiều hơn về các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Tỷ lệ học sinh biết từ 3 bệnh lây truyền qua đường tình dục trở lên tăng lên đạt 81,58%, tỷ lệ học sinh chỉ biết 1-2 bệnh giảm còn 12,5%. Đặc biệt, tỷ lệ học sinh không biết đến một bệnh lây truyền qua đường tình dục nào giảm xuống chỉ còn 5,92%. Sự khác biệt về tỷ lệ giữa nhóm đối chứng và nhóm can thiệp là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều này cho thấy rằng, hoạt động ngoại khóa dưới hình thức sinh hoạt chuyên đề đã có tác dụng trong việc nâng cao nhận thức của học sinh về các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

3.2. Thái độ của học sinh về các vấn đề sức khỏe sinh sản

* Thái độ của học sinh về quan hệ tình dục khi là học sinh phổ thông

Bảng 7. Thái độ của học sinh về quan hệ tình dục khi là học sinh phổ thông

Thái độ của học sinh	Nhóm đối chứng n = 291		Nhóm can thiệp n = 304		p
	n	%	n	%	
Không chấp nhận	198	68,04	218	71,71	0,329
Là điều bình thường	43	14,78	54	17,76	0,323
Không quan tâm	50	17,18	32	10,53	0,019

Kết quả của nghiên cứu ở bảng 7 chỉ ra rằng, đại đa số học sinh đều có thái độ không chấp nhận việc quan hệ tình dục khi còn là học sinh phổ thông. Thái độ tích cực này chiếm tỷ lệ cao có thể là do truyền thống, người Việt Nam nói chung ít chấp nhận việc quan hệ tình dục trước hôn nhân. Có 14,78% học sinh trong nhóm đối chứng và 17,76% học sinh ở nhóm can thiệp cho rằng đây là điều bình thường, tỷ lệ này có xu hướng tăng nhẹ ở nhóm can thiệp mặc dù sự khác biệt giữa hai nhóm là không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Đặc biệt, hoạt động ngoại khóa đã có tác động tích cực khi làm giảm số học sinh có thái độ thờ ơ và không quan tâm đến vấn đề này từ 17,18% trong nhóm đối chứng xuống còn 10,53% trong nhóm can thiệp, sự khác biệt là có ý nghĩa với $p < 0,05$.

* Thái độ của học sinh về việc có thai và nạo phá thai khi là học sinh phổ thông

Bảng 8. Thái độ của học sinh về việc có thai và nạo phá thai khi là học sinh phổ thông

Thái độ của học sinh	Nhóm đối chứng n = 291		Nhóm can thiệp n = 304		p
	n	%	n	%	
Không chấp nhận	250	85,91	270	88,82	0,286
Là điều bình thường	21	7,22	25	8,22	0,645
Không quan tâm	20	6,87	9	2,96	0,027

Từ bảng 8 có thể thấy, không có sự khác biệt đáng kể trong thái độ của học sinh ở nhóm đối chứng và nhóm can thiệp về vấn đề có thai và nạo phá thai ở lứa tuổi học sinh. Phần lớn học sinh không chấp nhận việc này, 85,91% ở nhóm đối chứng và 88,82% ở nhóm can thiệp. Tuy nhiên, hoạt động ngoại khóa nhìn chung đã có tác động tích cực khi giúp giảm tỷ lệ học sinh không quan tâm tới vấn đề này xuống mức chỉ còn 2,96% và sự khác biệt so với nhóm đối chứng là có ý nghĩa với $p < 0,05$.

Như vậy, có thể thấy rằng hoạt động ngoại khóa mặc dù vẫn chưa tạo được ảnh hưởng rõ rệt đến thái độ của học sinh về việc chấp nhận hay không chấp nhận có thai và nạo phá thai, nhưng đã giúp làm cho học sinh quan tâm hơn đến vấn đề này và có thái độ rõ ràng hơn.

Khi đã quan tâm đến vấn đề, học sinh sẽ có xu hướng tìm hiểu thêm thông tin qua các nguồn khác để hiểu rõ về hệ lụy của những vấn đề này, có thể sẽ giúp giảm tỷ lệ nạo, phá thai ở lứa tuổi vị thành niên.

3.3. Hành vi của học sinh về vấn đề sức khỏe sinh sản

* Hành vi tình dục của học sinh

Bảng 9. Hành vi tình dục của học sinh

Hành vi của học sinh	Nhóm đối chứng n = 291		Nhóm can thiệp n = 304		p
	n	%	n	%	
Có quan hệ tình dục	16	5,5	13	4,28	0,625
Không có quan hệ tình dục	275	94,5	291	95,72	0,490

Tỷ lệ học sinh có quan hệ tình dục trong nhóm đối chứng và can thiệp được thể hiện ở bảng 9. Ở nhóm đối chứng, tỷ lệ này là 5,5% và ở nhóm can thiệp tỷ lệ này thấp hơn nhưng không đáng kể là 4,28%. Tỷ lệ này cũng tương đồng với tỷ lệ đã được khảo sát ở một số vùng khác như ở Hà Nội là 5,31% và ở Hải Dương là 3,7% [3]. Tỷ lệ này là thấp hơn khi so sánh với số liệu thống kê từ SAVY1, khi tỷ lệ học sinh trên cả nước trong khảo sát này có quan hệ tình dục là 9,6% [2]. Tỷ lệ thu được trong nghiên cứu này cũng thấp hơn so với một số nước khác trong khu vực và trên thế giới (khoảng 40-50% vị thành niên có quan hệ tình dục trước 17 tuổi) điều này có thể do sự khác nhau về văn hóa giữa nước ta và các nước khác [1, 9].

Trong nghiên cứu này, hành vi về quan hệ tình dục của học sinh chưa có sự chuyển biến đáng kể theo hướng tích cực, do hành vi của học sinh cần được hình thành trong một quá trình lâu dài. Tuy nhiên, thông qua hoạt động ngoại khóa về sức khỏe sinh sản, kiến thức và thái độ của học sinh về nội dung này đã có sự thay đổi một cách tích cực. Điều này sẽ kéo theo hành vi của học sinh thay đổi theo hướng tích cực hơn trong tương lai.

* Hành vi sử dụng tình dục an toàn của học sinh (có sử dụng biện pháp phòng, tránh thai và tránh bệnh lây truyền qua đường tình dục)

Bảng 10. Hành vi sử dụng các biện pháp tình dục an toàn của học sinh

Hành vi của học sinh	Nhóm đối chứng n = 16		Nhóm can thiệp n = 13		p
	n	%	n	%	
Có sử dụng biện pháp tình dục an toàn (BCS)	2	12,5	7	53,84	0,010
Sử dụng biện pháp tránh thai (thuốc, xuất tinh ngoài)	3	18,75	3	23,08	0,776
Không sử dụng biện pháp tránh thai	11	68,75	3	23,08	0,006

Khảo sát về hành vi sử dụng các biện pháp tránh thai và tình dục an toàn được thực hiện trên các đối tượng học sinh trả lời có quan hệ tình dục trong vòng 6 tháng sau khi hoạt động ngoại khóa được tiến hành. Trong nhóm học sinh không được tham gia hoạt động ngoại khóa, tỷ lệ sử dụng bao cao su để giúp tránh được các bệnh lây qua đường tình dục vừa tránh thai là 12,5%; tỷ lệ sử dụng các biện pháp khác như thuốc uống tránh thai hàng ngày hoặc khẩn cấp, xuất tinh ngoài âm đạo, tính vòng kinh là 18,5%; có tới 68,75% không sử dụng biện pháp nào (Bảng 10). Kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu trước đây [2, 3, 5, 6]. Thực trạng này là rất đáng lo ngại, đây là một trong những nguyên nhân dẫn tới tỷ lệ có thai ngoài ý muốn, nạo phá thai và lây bệnh qua đường tình dục đang ở mức báo động như hiện nay.

Trong nhóm được tham gia hoạt động ngoại khóa, tỷ lệ sử dụng bao cao su khá cao 53,84%; tỷ lệ không sử dụng biện pháp nào là 23,08%; còn lại là sử dụng các biện pháp tránh thai khác. Như vậy, ở nhóm được tham gia hoạt động ngoại khóa, tỷ lệ không sử dụng biện pháp tránh thai trong quan hệ tình dục đã có xu hướng thấp hơn và cho thấy tác động tích cực của hoạt động này trong thái độ và hành vi của học sinh với các biện pháp tránh thai để giúp làm giảm nguy cơ có thai ngoài ý muốn.

4. Kết luận

Thực trạng về kiến thức, thái độ và hành vi của học sinh tại trường Phổ thông dân tộc nội trú tỉnh Sơn La còn thấp. Hoạt động ngoại khóa đã giúp nâng cao đáng kể kiến thức của học sinh về các vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản. Đồng thời cũng đã có sự định hướng tốt hơn cho thái độ và hành vi của học sinh liên quan đến vấn đề sức khỏe sinh sản.

Lời cảm ơn: Chúng tôi xin cảm ơn sự hỗ trợ cho nghiên cứu này từ Trường Đại học Tây Bắc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Nguyễn Quốc Anh, Nguyễn Mỹ Hương (2005), *Sức khỏe sinh sản vị thành niên*. NXB Lao động Xã hội, tr. 42-47, 77-79.
- [2]. Bộ Y tế và Tổng cục Thống kê, U., WHO (2003), *Điều tra quốc gia về vị thành niên, thanh niên SAVYI*. Hà Nội.
- [3]. Nguyen Phuc Hung & Ha Manh Linh (2015), *Increasing high school students' knowledge of reproductive health in Hanoi and Hai Duong province through the use of extra-curricular activities*. Journal of Science of HNUE, Chemical and Biological Sci. 2015, Vol. 60, No. 9, pp. 154-160.
- [4]. Trần Hùng Minh và Hoàng Thị Hoa (1998), *Phòng bệnh lây truyền qua đường tình dục trong kỷ nguyên AIDS: nên hay không nên bàn về chủ đề bệnh lây truyền qua đường tình dục ở lứa tuổi vị thành niên*. Trường Đại học Y khoa Hà Nội.
- [5]. Hoàng Thị Tâm (2004), *Thực trạng hiểu biết, thái độ và hành vi về sức khỏe sinh sản của học sinh Trung học phổ thông ở thành phố Huế*. Ủy ban Dân số - Gia đình và Trẻ em, Thừa Thiên Huế.

- [6]. Trung tâm nghiên cứu, thông tin và tư liệu dân số (2003), *Vị thành niên và thanh niên Việt Nam*. Hà Nội.
- [7]. Nguyễn Văn Trường (2009), *Thực trạng kiến thức, thái độ, hành vi về sức khỏe sinh sản ở học sinh phổ thông huyện Đại Từ - Thái Nguyên*. Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em tỉnh Thái Nguyên.
- [8]. UNFPA Việt Nam (2007), *Nghiên cứu về sức khỏe sinh sản tại Việt Nam*. Báo cáo rà soát các nghiên cứu giai đoạn 2000 -2005. UNFPA, 72tr.
- [9]. United Nations Population Fund (1998), *Handbook for Educating on adolescent Reproductive and Sexual Health*. UNESCO PROAP Regional Clearing House on Population Education and Communication, Bangkok, pp.14.
- [10]. Ủy ban Quốc gia Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (1999), *Sức khỏe sinh sản vị thành niên*. Hà Nội, tr 8-9, 28-35.
- [11]. Vụ Sức khỏe bà mẹ - trẻ em, Bộ Y tế (2016), *Mang thai ở vị thành niên*. <http://mch.moh.gov.vn/bai-viet/skss-vi-thanh-nien-thanh-nien-c.52.html>

EXTRA-CURRICULAR ACTIVITIES IN IMPROVING KNOWLEDGE ABOUT REPRODUCTIVE HEALTH OF STUDENTS IN THE BOARDING SCHOOL FOR ETHNIC MINORITIES IN SON LA

Ha Manh Linh
Tay Bac University

***Abstract:** The study is conducted to assess briefly the reality of high school students' knowledge about reproductive health and evaluate the effectiveness of extracurricular activities in raising their awareness about the issue. The study is of experimental research, on 595 students of Son La Boarding high school for ethnic minority students. The results show that awareness of reproductive health problems among students in the control group is relatively low, whereas those in experimental group present a better understanding of most aspects related to reproductive health, with a meaningful difference of $p < 0.05$. The finding demonstrates positive effects of the extracurricular activities on the attitudinal and behavioral orientation of reproductive health issues.*

***Keywords:** Reproductive health, extra-curricular activity, student, high school.*