



THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THÁI ĐỘ CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI NGUYÊN VỀ TƯ VẤN, KHÁM SỨC KHỎE TIỀN HÔN NHÂN NĂM 2022

Nguyễn Thu Trang*, Ngô Thị Vân Huyền,
Lê Thị Bích Ngọc

Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: nguyenthithutrang@tnmc.edu.vn

Tổng Biên tập:

TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:

14/2/2023

Ngày chấp nhận đăng bài:

12/7/2023

Ngày xuất bản:

29/12/2023

Bản quyền:

@ 2023 Thuộc

Tạp chí Khoa học
và Công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả:

Tác giả tuyên bố
không có bất kỳ xung đột
nào về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ:

Số 284,
đường Lương Ngọc Quyến,
TP. Thái Nguyên,
tỉnh Thái Nguyên

Email:

tapchi@tnmc.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Khám sức khỏe tiền hôn nhân là một việc làm cần thiết. Bởi đây là một việc làm mang lại lợi ích lớn không chỉ về sức khỏe sinh sản nói riêng mà còn cả thể chất lẫn tinh thần cho cuộc sống hôn nhân của các cặp vợ chồng tương lai. **Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thái độ của sinh viên Điều dưỡng chính quy tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân năm 2022 và xác định một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Thiết kế mô tả cắt ngang được sử dụng trong nghiên cứu này. Nghiên cứu được tiến hành trên 203 sinh viên Điều dưỡng việc thu thập số liệu được thực hiện bởi bộ câu hỏi được soạn sẵn. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy có 13,3% đối tượng nghiên cứu không đạt về kiến thức tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân và 49,8% đối tượng nghiên cứu đạt mức độ kiến thức tốt. Điểm thái độ về tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân của đối tượng nghiên cứu trong khoảng 2 đến 5 điểm. 90,6% đối tượng nghiên cứu có thái độ đạt. Có mối tương quan thuận giữa kiến thức và thái độ với $p < 0,05$. **Kết luận:** Với các kết quả nghiên cứu thu được có nhiều điểm tương đồng với các nghiên cứu trong và ngoài nước, bên cạnh đó cũng có những điểm khác biệt đã được nhóm nghiên cứu lý giải cụ thể.

Từ khóa: Sức khỏe tiền hôn nhân; Tư vấn; Sức khỏe sinh sản

**KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF NURSING
STUDENTS OF THAI NGUYEN UNIVERSITY OF
MEDICINE AND PHARMACY ABOUT
PREMARITAL SCREENING IN 2022**

**Nguyen Thu Trang*, Ngo Thi Van Huyen,
Le Thi Bich Ngoc**

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

* Author contact: nguyenthithutrang@tnmc.edu.vn

ABSTRACT

Background: Pre-marital health check is a necessary step. Because it brings great benefits not only in terms of reproductive health in particular but also physically and mentally for the married life of future couples. **Objectives:** describe the knowledge and attitudes of regular nursing students at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy about pre-marital health examination and counseling in 2022 and identify some related factors. **Method:** The cross-sectional descriptive design was used in this study. The study was conducted on 203 nursing students, the data collection was done by a pre-prepared questionnaire. **Results:** 13.3% of the study subjects did not achieve the knowledge of counseling, pre-marital health examination and 49.8% of the research subjects achieved a very good level of knowledge. Attitude scores on counseling and pre-marital health check-ups of the study subjects ranged from 2 to 5 points. 90.6% of the study subjects had a good attitude. There is a positive correlation between knowledge and attitude with $p < 0.05$.

Conclusions: With the obtained research results, there are many similarities with domestic and foreign studies, besides there are also differences that have been specifically explained by the research team.

Keywords: Pre-marital health examination; Counseling; Reproductive health

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiền hôn nhân (THN) là giai đoạn từ lúc một người bắt đầu có khả năng sinh sản đến khi kết hôn, bao gồm cả trẻ vị thành niên khi đã bắt đầu có khả năng sinh sản, cho đến những người lớn tuổi hơn (Thậm chí 30 - 40 tuổi) mà chưa từng kết hôn. Khám sức khỏe THN là một việc làm cần thiết. Bởi đây là một việc làm mang lại lợi ích lớn không chỉ về sức khỏe sinh sản nói riêng mà còn cả thể chất lẫn tinh thần cho cuộc sống hôn nhân của các cặp vợ chồng tương lai. Khám sức khỏe THN giúp phòng ngừa, phát hiện và điều trị sớm nhiều căn bệnh nguy hiểm, tránh được các hệ lụy không đáng có trong cuộc sống vợ chồng và tương lai của con cái sau này¹. Nghiên cứu của Walid A Al-Shroby tại Saudi Arabia cho thấy có 9,2% đối tượng nghiên cứu có mức độ kiến thức về tư vấn, khám sức khỏe THN ở mức độ tốt, 52,4% mức độ đạt và có tới 38,4% có mức độ chưa đạt. Trong đó mối liên quan giữa giới tính, tình trạng hôn nhân với mức độ kiến thức của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra 69% đối tượng nghiên cứu cho rằng kết quả khám THN sẽ ảnh hưởng đến quyết định kết hôn của họ². Tại Việt Nam kết quả khảo sát chung cho thấy đại đa số những người chưa kết hôn được hỏi cho biết cần thiết phải khám sức khỏe THN (91,6%). Tuy nhiên, khi mô hình sức khỏe THN bắt đầu được triển khai đến thời điểm khảo sát, chỉ có 0,3% thanh niên tham gia vào mô hình này, năm 2011 tỷ lệ thanh niên tham gia

vào mô hình là cao nhất (46,8%)³. Thực tế hiện nay, các cặp đôi thường chỉ bắt đầu đi khám sức khỏe THN khi chuẩn bị kết hôn hoặc thậm chí bỏ qua bước này. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ của sinh viên Điều dưỡng tại Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân năm 2022 và xác định một số yếu tố liên quan.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên đang theo học ngành Điều dưỡng chính quy tại Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Tiêu chuẩn lựa chọn: Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Đã kết hôn.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 3 năm 2022 đến tháng 3 năm 2023.

Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang.

Cỡ mẫu: Toàn bộ. Chọn toàn bộ sinh viên Điều dưỡng với số lượng kỳ vọng là hơn 900 sinh viên. Tuy nhiên trong thời gian lấy số liệu chúng tôi chỉ thu thập được 203 sinh viên đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích.

Bộ công cụ: Gồm 3 phần:

- Phiếu thông tin của đối tượng nghiên cứu.
- Thang đo kiến thức của đối tượng nghiên cứu về khám, tư vấn sức khỏe THN.

- Thang đo kiến thức gồm có 7 câu hỏi điểm tối đa của thang đo là 28 điểm. Trong đó điểm kiến thức của đối tượng của nghiên cứu được phân ra 4 mức độ: Không đạt: Điểm kiến thức < 14 điểm. Trung bình: Điểm kiến thức từ 14 đến 18 điểm. Khá: Điểm kiến thức từ 19 đến 22 điểm. Tốt: Điểm kiến thức từ 23 đến 28 điểm.

Thang đo thái độ của đối tượng về khám, tư vấn sức khỏe THN gồm 5 câu hỏi điểm tối đa của thang đo là 5 điểm. Điểm thái độ đạt từ 3 điểm trở lên gọi là đạt.

Bộ công cụ được xây dựng dựa trên Hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khỏe THN của Bộ Y tế.

Chỉ tiêu nghiên cứu:

- Các đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu.
- Mô tả thực trạng kiến thức của đối tượng về khám, tư vấn sức khỏe THN.
- Mô tả thực trạng thái độ đối tượng về khám, tư vấn sức khỏe THN.

Phương pháp thu thập số liệu: Thu thập số liệu thông qua Google form bao gồm các thông tin:

- Mục đích nghiên cứu, phiếu tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.
- Phiếu câu hỏi.

Nhóm nghiên cứu gửi phiếu câu hỏi cho đối tượng nghiên cứu thông qua các ứng dụng facebook, zalo, mail,.. Nếu đối tượng nghiên cứu đồng ý tham gia vào nghiên cứu đối tượng sẽ gửi lại phiếu câu hỏi đã trả lời cho nhóm nghiên cứu.

Phương pháp xử lý số liệu: Nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22 với các phương pháp thống kê mô tả tần số, tỷ lệ phần trăm, so sánh t – test, tương quan pearson r,..

Đạo đức nghiên cứu: Đề tài này đã được thông qua Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

KẾT QUẢ

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n= 203)

Thông tin		n	%
Giới	Nam	16	7,9
	Nữ	187	92,1
Địa chỉ	Nông thôn	157	77,3
	Thành thị	46	22,7
Sinh viên năm thứ	4	133	65,5
	1,2,3	70	34,5
Mối quan hệ của đối tượng nghiên cứu với gia đình	Tốt	198	97,5
	Không tốt	5	2,5
Bản thân mắc các bệnh di truyền, truyền nhiễm	Có	6	3
	Không	197	97
Trong gia đình có người các bệnh di truyền, truyền nhiễm	Có	2	1
	Không	201	99
Theo đối tượng NC ở Việt Nam có chương trình về khám, tư vấn sức khỏe THN	Có	182	89,7
	Không	21	10,3
Nhu cầu khám, tư vấn sức khỏe THN	Có	184	90,6
	Không	19	9,4
Nhu cầu biết về tình hình sức khỏe của người bạn đời trong tương lai	Có	196	96,6
	Không	7	3,4

Kết quả Bảng 1 cho thấy: Đối tượng của nghiên cứu trong độ tuổi từ 19 đến 23 tuổi. Đa số đối tượng nghiên cứu là nữ chiếm 92,1%, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu ở nông thôn, thành thị lần lượt là 77,3% và 22,7%. Trong nghiên cứu tỷ lệ đối tượng có mối quan hệ tốt với gia đình chiếm tỷ lệ cao 97,5%. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có nhu cầu khám, tư vấn sức khỏe THN và nhu cầu biết về tình hình sức khỏe của người bạn đời trong tương lai chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 90,6% và 96,6%.

Kiến thức về tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân của đối tượng nghiên cứu

92,6% đối tượng nghiên cứu cho rằng thời điểm khám sức khỏe THN là trước khi kết hôn. Có 16,3% đối tượng nghiên cứu cho rằng khám sức khỏe THN sẽ gây ảnh hưởng tới sự phát triển bình thường của bản thân. Chỉ có 46,3% đối tượng nghiên cứu biết rằng trong các nội dung tư vấn về sức khỏe tiền hôn nhân có nội dung tư vấn về phòng ngừa bạo lực tình dục.

Bảng 2. Điểm trung bình và phân loại mức độ kiến thức về tư vấn, khám sức khỏe THN của đối tượng nghiên cứu

		Khoảng điểm	Điểm trung bình	n	%
Điểm trung bình		6 – 28	21,4 ± 5,9		
Phân loại	Không đạt			27	13,3
	Trung bình			29	14,3
	Khá			46	22,7
	Tốt			101	49,8

Kết quả Bảng 2 cho thấy: Về điểm kiến thức của đối tượng nghiên cứu thấp nhất là 6 và cao nhất là 28. Trung bình là 21,4 ± 5,9. Về phân loại có 13,3% đối tượng nghiên cứu

không đạt về kiến thức 14,3% đạt ở mức trung bình, 22,7 đạt ở mức khá và 49,8% đạt mức độ kiến thức tốt.

Thái độ của đối tượng nghiên cứu về tư vấn, khám sức khỏe THN

Điểm trung bình thái độ về tư vấn, khám sức khỏe THN của đối tượng nghiên cứu trong khoảng 2 đến 5 điểm. Có tới 90,6% đối tượng nghiên cứu có thái độ đạt.

Bảng 3. Thái độ về tư vấn, khám sức khỏe THN của DTNC

Phát biểu		n	%
Khám sàng lọc tiền hôn nhân nên là bắt buộc đối với các cặp đôi chuẩn bị tiến tới hôn nhân	Đồng ý	114	62,6
	Không đồng ý	76	37,4
Khám sức khỏe tiền hôn nhân giúp đảm bảo cuộc sống khỏe mạnh, hạnh phúc của gia đình	Đồng ý	201	99
	Không đồng ý	02	01
Sẽ khuyên vợ hoặc chồng trong tương lai khám sức khỏe THN trước khi kết hôn	Đồng ý	201	99
	Không đồng ý	02	01
Có thể xem xét quyết định tiến tới hôn nhân dựa trên kết quả khám sức khỏe THN	Đồng ý	167	82,3
	Không đồng ý	36	17,7
Nếu người bạn đời trong tương lai của bạn mắc các bệnh truyền nhiễm hay di truyền thì cần được điều trị và có sự tư vấn của cán bộ y tế trước khi đi tới quyết định kết hôn	Đồng ý	200	98,5
	Không đồng ý	3	1,5

Kết quả Bảng 3 cho thấy: Đa số đối tượng nghiên cứu có thái độ đạt trong khám, tư vấn sức khỏe THN. Tuy nhiên cũng có tới 37,4% đối tượng không cho rằng sàng lọc THN nên là bắt buộc đối với các cặp đôi chuẩn bị tiến tới hôn nhân.

Các yếu tố liên quan

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến kiến thức về khám, tư vấn sức khỏe THN

Nội dung	Điểm trung bình kiến thức về tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân		p
Nơi sinh sống	Thành thị	21,27 ± 5,9	> 0,05
	Nông thôn	21,49 ± 5,9	
Bản thân có nhu cầu được tư vấn khám sức khỏe tiền hôn nhân	Có	22,31 ± 5,3	< 0,05
	Không	12,95 ± 5,2	
Nhóm sinh viên	Năm 4	21,59 ± 5,7	> 0,05
	Năm 2,3	21,14 ± 6,4	

Kết quả Bảng 4 cho thấy: Có sự khác biệt về kiến thức giữa việc có hay không có nhu cầu tư vấn, khám sức khỏe THN. Không có sự khác biệt về kiến thức ở các nhóm địa chỉ thành thị và nông thôn. Đồng thời cũng không có sự khác biệt về điểm trung bình kiến thức về tư vấn, khám sức khỏe THN giữa hai nhóm đối tượng sinh viên năm thứ 4 và nhóm đối tượng sinh viên năm thứ 2,3.

Bảng 5. Các yếu tố liên quan đến thái độ về tư vấn, khám sức khỏe THN (n = 203)

	Điểm trung bình	r	p
Điểm trung bình kiến thức về tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân	21,4 ± 5,9	0,39	< 0,05
Điểm trung bình thái độ về tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân	4,41 ± 0,7		

Kết quả Bảng 5 cho thấy: Có mối tương quan thuận giữa kiến thức và thái độ về khám, tư vấn khám sức khỏe THN với $p < 0,05$.

BÀN LUẬN

Kiến thức về tư vấn và khám sức khỏe THN

Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số đối tượng nghiên cứu biết rằng thời điểm tốt nhất để khám sức khỏe THN là trước khi kết hôn và tất cả mọi người đều cần thực hiện việc khám sức khỏe THN. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hạnh. Trong nghiên cứu của tác giả này thì có 57,5% đối tượng nghiên cứu trả lời rằng thời điểm thích hợp nhất để khám sức khỏe THN là trước khi kết hôn và 39,5% ý kiến cho rằng nên khám sức khỏe THN khi ở độ tuổi 10 đến 19 tuổi⁴. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ đối tượng cho rằng khám sức khỏe THN có thể ảnh hưởng tới tự phát triển bình thường của bản thân chiếm tỷ lệ cao hơn trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hạnh 16,3% so với 5,1%. Điều này chứng tỏ đối tượng nghiên cứu còn đang rất băn khoăn và cho rằng việc khám sức khỏe THN có thể đem lại những tác động xấu cho họ. Điều này có thể sẽ là yếu tố dẫn đến việc họ không thực hiện việc khám sức khỏe THN. Đa số đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi đều biết được các lợi ích của việc tư vấn, khám sức khỏe THN cũng như các nội dung tư vấn, khám sức khỏe THN điều này cũng tương tự như kết quả nghiên cứu của Maha Ali và cộng sự được thực hiện trên sinh viên Điều dưỡng tại Ai Cập⁵. Điều này được lý giải bởi hiện nay thông tin về các chương trình, gói tư vấn, khám sức khỏe THN được đăng tải khá rộng rãi trên các phương tiện truyền thông đặc biệt là Internet nên đối tượng nghiên cứu dễ dàng nắm bắt được. Về điểm kiến thức của đối tượng nghiên cứu thấp nhất là 6 và cao nhất là 28. Về phân loại có 13,3% đối tượng nghiên cứu không đạt về kiến thức và 49,8% đối tượng nghiên cứu đạt mức độ

kiến thức tốt. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Maha Ali và cộng sự⁵.

Thái độ về tư vấn, khám sức khỏe THN

Điểm trung bình thái độ về tư vấn, khám sức khỏe THN của đối tượng nghiên cứu trong khoảng 2 đến 5 điểm. Có tới 90,6% đối tượng nghiên cứu có thái độ tích cực. Đa số đối tượng nghiên cứu có thái độ tích cực trong khám, tư vấn sức khỏe THN. Tuy nhiên cũng có tới 37,4% đối tượng không cho rằng sàng lọc THN nên là bắt buộc đối với các cặp đôi chuẩn bị tiến tới hôn nhân tỷ lệ này cao hơn kết quả nghiên cứu của Maha Ali và cộng sự (25,1%)⁵.

Trong nghiên cứu của chúng tôi có hơn 80% đối tượng nghiên cứu có thể xem xét quyết định tiến tới hôn nhân dựa trên kết quả khám sức khỏe THN. Tỷ lệ này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Mohamed và cao hơn kết quả trong nghiên cứu của Mashael Al-Shafai và cộng sự (37,4%)⁶. Điều này được giải thích vì nghiên cứu của chúng tôi và nghiên cứu của Mohamed được thực hiện trên sinh viên ngành Điều dưỡng còn nghiên cứu của Mashael Al-Shafai và cộng sự được thực hiện trên sinh viên của nhiều chuyên ngành khác nhau, Và kết quả của các nghiên cứu trước đã cho thấy tỷ sinh viên ngành y khoa có thể thay đổi quyết định tiến tới hôn nhân sau khi có kết quả khám THN là cao hơn so với các nhóm sinh viên khác có lẽ với những gì họ được trang bị trong quá trình học họ thấy rõ được những hậu quả, gánh nặng nếu sau khi kết hôn mà sinh ra những đứa con không khỏe mạnh⁷.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, về tư vấn, khám sức khỏe THN của đối tượng nghiên cứu

Có sự khác biệt về kiến thức giữa việc có hay không có nhu cầu tư vấn, khám sức khỏe THN. Điều này được lý giải bởi khi họ có nhu cầu tư vấn, khám sức khỏe THN thì

thông qua các kênh truyền thông họ sẽ tìm kiếm các thông tin liên quan đến lĩnh vực này từ đó giúp họ tăng thêm kiến thức và sự hiểu biết. Tuy nhiên thì nhu cầu này ở mỗi người là khác nhau, và chính vì vậy mà những cách thức tìm kiếm dịch vụ cũng rất khác nhau. Nhưng nhìn chung, đa phần họ muốn khám để chắc chắn rằng họ khỏe mạnh và có thể sinh con. Bên cạnh những phụ nữ rất có nhu cầu trong việc chăm sóc sức khỏe trước khi cưới thì có một bộ phận không nghĩ đến việc này, trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thúy Hạnh đa số đối tượng nghiên cứu đều có nhu cầu khám sức khỏe trước khi cưới (71,5% trước khi cưới và tăng lên 86,5% sau khi cưới)⁴. Hay trong nghiên cứu của tác giả Đoàn Kim Thắng cũng cho thấy có 85,8% được hỏi có nhu cầu khám sức khỏe THN³.

Có liên quan giữa kiến thức và thái độ về tư vấn, khám sức khỏe THN với $p < 0,05$. Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của Maha Ali và cộng sự⁵. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ đối tượng không cho rằng việc tư vấn và khám sức khỏe THN nên là một bước bắt buộc trước khi tiến tới hôn nhân chiếm tỷ lệ cao hơn so với các nghiên cứu khác. Điều này phản ánh rằng mặc dù đối tượng nghiên cứu có kiến thức về tư vấn, khám sức khỏe THN cũng như cho rằng việc đó là quan trọng nhưng họ chưa cho rằng bước này là bắt buộc nên khả năng họ thực hiện việc khám sức khỏe THN trước khi kết hôn là không cao. Thực tế nhiều nghiên cứu đã cho thấy khoảng trống giữa nhu cầu và thực trạng khám sức khỏe THN.

KẾT LUẬN

Về điểm kiến thức của đối tượng nghiên cứu thấp nhất là 6 và cao nhất là 28. Về phân loại có 13,3% đối tượng nghiên cứu không đạt về kiến thức và 49,8% đối tượng nghiên cứu đạt mức độ kiến thức tốt. Điểm trung bình thái độ về tư

vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân của đối tượng nghiên cứu trong khoảng 2 đến 5 điểm. Có tới 90,6% đối tượng nghiên cứu có thái độ tích cực. Có mối liên quan giữa kiến thức và thái độ với $p < 0,05$.

KHUYẾN NGHỊ

Để việc tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân được thực hiện hiệu quả hơn, cần luật hóa các nội dung chủ yếu quy định về quy trình, nội dung tư vấn, nhu cầu và điều kiện của nam, nữ được tư vấn, điều kiện và trách nhiệm của cơ sở dịch vụ y tế thực hiện tư vấn, khám sức khỏe. Cần tiếp tục tuyên truyền sâu rộng tới các tầng lớp nhân dân để hiểu rõ về công tác khám sức khỏe tiền hôn nhân, nâng cao nhận thức và quan trọng nhất là chính bản thân của người trong cuộc phải ý thức được rằng khám sức khỏe trước khi kết hôn là “điều kiện cần và đủ” để tiến tới hôn nhân an toàn, hạnh phúc, bền vững.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. *Quyết định về việc ban hành hướng dẫn chuyên môn về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân*, (2011).
2. Walid, A., & cộng sự. Awareness of Premarital Screening and Genetic Counseling among Saudis and its Association with Sociodemographic Factors: a National Study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* **14**, 389 – 399 (2021).
3. Đoàn Kim Thắng. Vị thành niên và thanh niên Hà Nội về sức khỏe sinh sản tiền hôn nhân. *Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam* **9(94)**,124-130 (2015).
4. Nguyễn Thị Thúy Hạnh. Khoảng trống giữa nhu cầu và sử dụng dịch vụ khám sức khỏe tiền hôn nhân. *Tạp chí Y học thực hành* **2(905)**,89-92 (2014).

5. Maha, A., & cộng sự. Perception about Premarital Screening and Genetic Counseling Among Males And Females Nursing Students. *Journal of Nursing and Health Science* 7, 51-57 (2018).
6. Mashael A., & cộng sự. Knowledge and Perception of and Attitude toward a Premarital Screening Program in Qatar: A Cross-Sectional Study. *Enviromental Research and Public Health* 19(7) , 4418 (2022).
7. Lamadah, H.A & Hafez, S.MImproving knowledge and attitude of medical and non-medical students at El Minia University regarding premarital screening and counseling. *American Journal of Nursing Science* 4(5), 270–279 (2015).