



THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ TÌNH DỤC AN TOÀN CỦA HỌC SINH TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TRẠI CAU HUYỆN ĐỒNG HỖ TỈNH THÁI NGUYÊN

Lê Thị Hồng Hạnh^{1*}, Hạc Văn Vinh²

1 Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên

2 Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: lehanhdptn@gmail.com

Tổng Biên tập:
TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:
08/02/2023

Ngày chấp nhận đăng bài:
02/6/2023

Ngày xuất bản:
27/3/2024

Bản quyền: © 2024
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: Hiện nay, trẻ vị thành niên luôn bị bao quanh bởi những hình ảnh và thông điệp liên quan đến tình dục. Nhiều nghiên cứu cho thấy vị thành niên đã quan hệ tình dục nhưng lại thiếu kiến thức về tình dục an toàn và các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Điều này dẫn đến nhiều hậu quả ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe. Do đó, việc giáo dục về tình dục an toàn cho học sinh ngày càng quan trọng. **Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm đánh giá kiến thức, thái độ về tình dục an toàn của học sinh trung học phổ thông. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 310 học sinh đang học tại Trường Trung học phổ thông Trại Cau huyện Đồng Hỷ tỉnh Thái Nguyên, điều tra bằng bộ câu hỏi tự điền. **Kết quả:** Kết quả nghiên cứu cho thấy, 38,4% học sinh có kiến thức chung đúng, 69,0% học sinh có thái độ đúng về tình dục an toàn. Trong đó, 59,4% học sinh biết tình dục an toàn là quan hệ tình dục mà không mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục và không mang thai ngoài ý muốn; 88,4% học sinh cho rằng bao cao su là biện pháp tránh thai phù hợp với tuổi vị thành niên. Chỉ có 6,5% biết thời điểm giữa chu kỳ kinh nguyệt bạn nữ dễ mang thai nhất và 79,4% biết rằng bạn gái có thể mang thai dù chỉ quan hệ tình dục một lần. HIV/AIDS là bệnh lây truyền qua đường tình dục học sinh biết đến nhiều nhất chiếm 92,6%, tuy nhiên có 14,8% không biết nguyên nhân lây nhiễm, 43,9% không biết biểu hiện mắc bệnh và 30,7% không biết hậu quả mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục. **Kết luận:** Tỷ lệ học sinh có kiến thức, thái độ tốt về tình dục an toàn chưa cao. Do đó, cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho học sinh có nhận thức đúng và đầy đủ về tình dục an toàn.

Từ khóa: Kiến thức; Thái độ; Tình dục an toàn; Học sinh trung học phổ thông

THE SITUATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE ON SAFE SEX OF STUDENTS AT TRAI CAU HIGH SCHOOL, DONG HY DISTRICT, THAI NGUYEN PROVINCE

Le Thi Hong Hanh^{1*}, Hac Van Vinh²

1 Thai Nguyen Provincial Center for Disease Control

2 Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

* Author contact: lehanhdptn@gmail.com

ABSTRACT

Background: Nowadays, adolescents are always surrounded by images and messages related to sex. Many studies show that adolescents have sex but lack knowledge about safe sex and sexually transmitted diseases. This leads to many serious health consequences. Therefore, it is increasingly important to educate students about safe sex. **Objective:** The study aims to describe the current status of knowledge and attitudes about safe sex of high school students. **Methods:** A cross-sectional descriptive study on 310 students studying at Trai Cau High School, Dong Hy district, Thai Nguyen province, investigated by self-completed questionnaires. **Results:** Research results show that 38.4% of students have correct general knowledge, 69.0% of students have correct attitude knowledge about safe sex. In which, 59.4% of students know safe sex is having sex without contracting sexually transmitted diseases and not getting pregnant; 88.4% of students said that condoms are a contraceptive method suitable for teenagers. Only 6.5% knew the time between the menstrual cycle when a woman was most likely to get pregnant and 79.4% knew that a girl could get pregnant even if she only had sex once. HIV/AIDS is the most known sexually transmitted disease, accounting for 92.6%, however, 14.8% do not know the cause of infection, 43.9% do not know the symptoms of the disease, and 30.7% do not know the consequences of contracting a sexually transmitted disease. **Conclusions:** The percentage of students with good knowledge and attitudes about safe sex is not high. Therefore, it is necessary to strengthen health education communication for students to have the correct and adequate awareness of safe sex.

Keywords: Knowledge; Attitude; Safe sex; High school students.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), khoảng 3.000 trẻ vị thành niên (VTN) tử vong mỗi ngày. Năm 2016, hơn 1,1 triệu thanh thiếu niên từ 10-19 tuổi tử vong, chủ yếu do các nguyên nhân có thể phòng tránh được như tai nạn trên đường, các biến chứng khi mang thai hoặc sinh nở, hoặc vì HIV/AIDS¹.

Năm 2016 ở các nước đang phát triển, ước tính có khoảng 21 triệu ca mang thai ở nữ giới VTN từ 15-19 tuổi, trong đó khoảng 12 triệu ca sẽ sinh con. Khoảng một nửa (49%) số phụ nữ trong độ tuổi này là mang thai ngoài ý muốn và hơn một nửa trong số này kết thúc bằng phá thai dùng thuốc. Ước tính khoảng 17.000 phụ nữ sẽ tử vong vì các biến chứng khi mang thai hoặc sinh nở².

Việt Nam là một trong ba nước có tỉ lệ nạo phá thai cao nhất thế giới, trong đó 20% là ở lứa tuổi VTN, trên cả nước có 5% em gái sinh con trước tuổi 18, 15% sinh con trước tuổi 20³. Nguyên nhân của tình trạng trên là do sự thiếu hiểu biết về chu kỳ kinh nguyệt, cơ chế thụ thai, các biện pháp tránh thai...; Thiếu tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản (SKSS); Quan hệ tình dục (QHTD) không chuẩn bị, không mong muốn dẫn đến tình trạng mang thai sớm và phá thai ở VTN ngày càng tăng⁴.

Tuổi VTN là một giai đoạn đời đặc biệt: Các em lớn nhanh về thể chất, chuyển biến mạnh về tâm lý và đặc biệt tuổi VTN không đồng nghĩa là biết trân trọng sức khỏe, thậm chí còn liều lĩnh với sức khỏe của chính mình như là cách để tự khẳng định bản thân. Ở tuổi này, các em còn đối diện với nhiều xung năng bản năng khiến cho nhiều em có những hành vi sai lầm: Quan hệ tình dục sớm và không bảo vệ dẫn đến nhiều hậu quả khôn lường⁵. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: *Đánh giá kiến thức, thái độ về tình dục an toàn của học sinh Trường trung học phổ thông Trại Cau huyện Đồng Hỷ tỉnh Thái Nguyên.*

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Các em học sinh lớp 10, 11, 12 tương đương với độ tuổi từ 16-18 tuổi đang học tại Trường Trung học phổ thông (THPT) Trại Cau huyện Đồng Hỷ tỉnh Thái Nguyên.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Học sinh đang theo học tại trường; Được sự cho phép của Ban Giám hiệu Nhà trường, cha mẹ học sinh và các em đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Học sinh không đồng ý tham gia nghiên cứu; Học sinh vắng mặt trong thời gian nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 5/2021 - 12/2022.

Địa điểm nghiên cứu: Trường THPT Trại Cau, huyện Đông Hồ, tỉnh Thái Nguyên.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang có phân tích nhằm đánh giá kiến thức, thái độ về tình dục an toàn của học sinh THPT.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

$$\text{Cỡ mẫu: } n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{(d)^2}$$

Trong đó:

- $p = 0,76$: Dựa trên kết quả nghiên cứu “Kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh Trường THPT Ngô Sĩ Liên tỉnh Bắc Giang năm 2015 của Trần Thị Bích Hội và cộng sự tỉ lệ học sinh có kiến thức đúng về tình dục an toàn là 76,3%”⁶.

- Tính toán được cỡ mẫu tối thiểu $n = 280$ học sinh.

Chọn mẫu: Trường THPT Trại Cau có 21 lớp với 856 học sinh. Khối 10 có 7 lớp, khối 11 có 7 lớp, khối 12 có 7 lớp. Sử dụng phương pháp chọn ngẫu nhiên đơn bằng cách lập danh sách tên lớp theo khối và bốc ngẫu nhiên mỗi khối 3 lớp vào nghiên cứu.

Thực tế chúng tôi đã phát phiếu điều tra được 310 học sinh.

Biến số (chỉ số) nghiên cứu

Biến số	Chỉ số/Phân loại/Định nghĩa	Phương pháp thu thập
<i>Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu</i>		
Khối học	10, 11, 12	Phiếu tự điền
Giới	Nam/Nữ	Phiếu tự điền
Dân tộc	Kinh/Nùng/Sán Chí/Khác	Phiếu tự điền
Kết quả học tập	Học lực năm học 2020-2021	Phiếu tự điền
Hoàn cảnh sống	Theo tình trạng sống chung hiện tại	Phiếu tự điền
Trình trạng hôn nhân	Theo tình trạng hôn nhân hiện tại	Phiếu tự điền

Thực trạng kiến thức, thái độ về tình dục an toàn

Kiến thức về TDAT	Tỉ lệ có kiến thức về TDAT	Phiếu tự điền
Kiến thức đúng về khả năng mang thai	Tỉ lệ có kiến thức đúng về khả năng mang thai	Phiếu tự điền
Kiến thức về BPTT	Tỉ lệ có kiến thức về BPTT	Phiếu tự điền
Kiến thức về biểu hiện khi có thai	Tỉ lệ có kiến thức về biểu hiện khi có thai	Phiếu tự điền
Kiến thức về hậu quả làm mẹ quá trẻ	Tỉ lệ có kiến thức về hậu quả làm mẹ quá trẻ	Phiếu tự điền
Kiến thức về hậu quả nạo, phá thai	Tỉ lệ có kiến thức về nạo, phá thai	Phiếu tự điền
Kiến thức về bệnh LTQĐTD (tên bệnh, nguyên nhân, biểu hiện, hậu quả, biện pháp phòng chống)	Tỉ lệ có kiến thức về bệnh LTQĐTD (tên bệnh, nguyên nhân, biểu hiện, hậu quả, biện pháp phòng chống)	Phiếu tự điền
Đánh giá kiến thức chung về TDAT	Tỉ lệ có kiến thức chung về TDAT	
Thái độ đúng về QHTD VTN	Tỉ lệ có thái độ đúng về QHTD VTN	Phiếu tự điền
Thái độ đúng về tình dục	Tỉ lệ có thái độ quan tâm đến biểu hiện bất đầu dậy thì	Phiếu tự điền
Thái độ đúng về QHTD trước hôn nhân	Tỉ lệ có thái độ đúng về QHTD trước hôn nhân	
Thái độ quan tâm đến các bệnh LTQĐTD	Tỉ lệ có thái độ quan tâm đến các bệnh LTQĐTD	Phiếu tự điền
Thái độ đúng về mang thai	Tỉ lệ có thái độ đúng về mang thai	Phiếu tự điền
Thái độ đúng về nạo, phá thai	Tỉ lệ có thái độ đúng về nạo, phá thai	Phiếu tự điền
Đánh giá thái độ chung về TDAT	Tỉ lệ thái độ chung về TDAT	

Đánh giá thái độ theo thang đo Likert 5 mức độ: Hoàn toàn không đồng ý, Không đồng ý, Không ý kiến, Đồng ý, Hoàn toàn đồng ý.

Phương pháp thu thập và xử lý số liệu

Công cụ thu thập số liệu là bộ câu hỏi có cấu trúc dành cho học sinh trung học phổ thông kiến thức, thái độ về TDAT.

Hình thức thu thập số liệu: Phát phiếu điều tra học sinh tự điền.

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata, xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata 14.0.

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên. Đối tượng tự nguyện tham gia nghiên cứu, được giữ bí mật thông tin cá nhân. Thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu của luận văn, không nhằm mục đích nào khác.

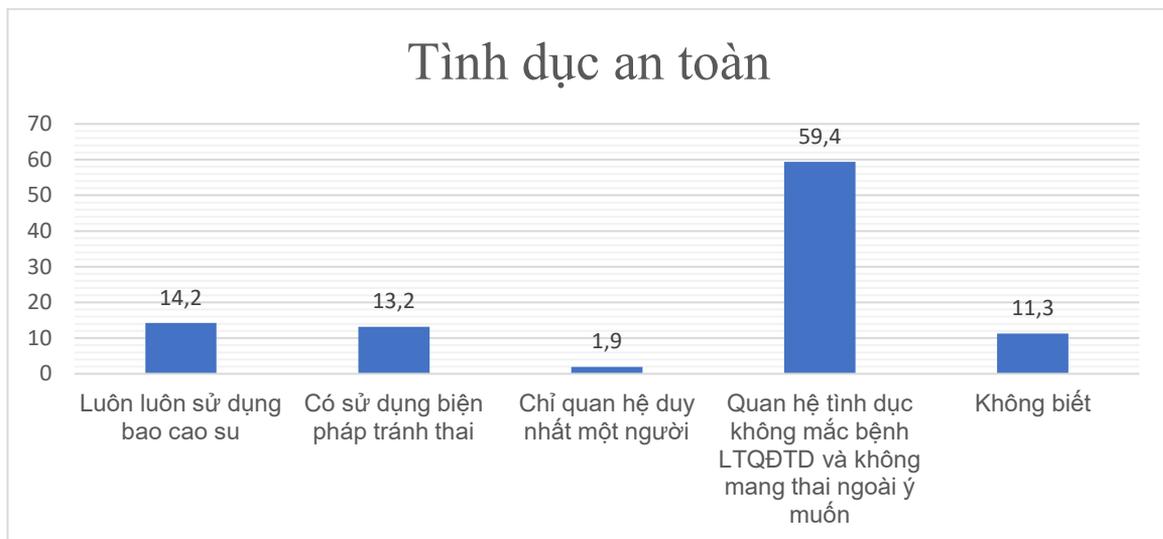
KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=310)

	Thông tin	n	%
Khối	10	106	34,2
	11	105	33,9
	12	99	31,9
Giới tính	Nam	104	33,5
	Nữ	206	66,5
Dân tộc	Kinh	119	38,4
	Nùng	29	9,4
	Sán Dìu	129	41,6
	Khác	33	10,6
Kết quả học tập năm học 2020-2021	Giỏi	19	6,1
	Khá	164	52,9
	Trung bình/Yếu	127	41,0
Hoàn cảnh sống	Sống cùng Bố và Mẹ	284	91,6
	Sống cùng Bố	4	1,3
	Sống cùng Mẹ	15	4,8
	Sống cùng họ hàng	7	2,3
Tình trạng hôn nhân của Bố Mẹ	Sống cùng nhau	282	91,0
	Li hôn/Li thân	18	5,8
	Chỉ còn Bố (hoặc Mẹ)	10	3,2

Kết quả Bảng 1 cho thấy: Tỷ lệ học sinh nữ tham gia nghiên cứu cao gấp gần 2 lần so với học sinh nam (Nữ: 66,5%, nam: 33,5%). Tỷ lệ học sinh các khối lớp tương đồng nhau (Khối 10: 34,2%, khối 11: 33,9%, khối 12: 31,9%). Đối tượng nghiên cứu chủ yếu là dân tộc Sán Diu (41,6%). Kết quả học tập chủ yếu là học sinh khá (52,9%) và trung bình (41,0%); Giỏi chiếm 6,1%.

Đa số học sinh hiện đang sống cùng Bố Mẹ (91,6%) và bố mẹ sống cùng nhau (91,0%).



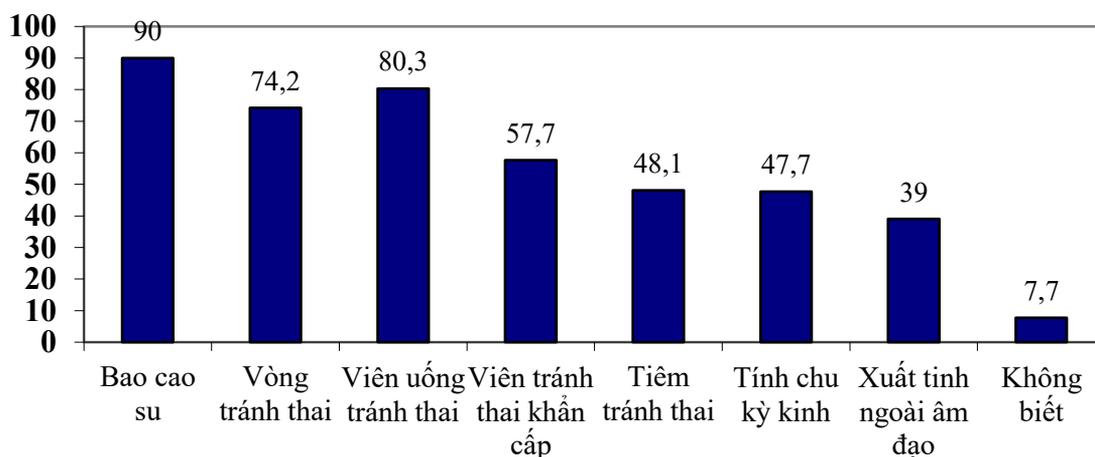
Biểu đồ 1. Định nghĩa về tình dục an toàn

Biểu đồ 1 cho thấy: Có 59,4% học sinh hiểu đúng “Tình dục an toàn là QHTD mà không mắc bệnh LTQĐTD và không mang thai ngoài ý muốn”. Tỷ lệ học sinh hiểu không đúng là 29,3% và không biết về TDAT chiếm 11,3%.

Bảng 2. Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về khả năng có thai

Nội dung	Nam (%)	Nữ (%)	Chung (%)
Từ khi có xuất tinh lần đầu bạn nam có thể làm bạn nữ có thai	47,1	52,9	51,0
Từ khi có kinh nguyệt bạn nữ có thể có thai	63,5	87,4	79,4
Có thể có thai dù chỉ QHTD một lần	76,0	81,1	79,4
Thời điểm giữa chu kỳ kinh nguyệt bạn nữ dễ mang thai nhất	3,8	7,8	6,5

Bảng 2 cho ta thấy: Có 51% em học sinh biết “Từ khi có xuất tinh lần đầu bạn nam có thể làm bạn nữ có thai”. 79,4% em học sinh biết “Từ khi có kinh nguyệt bạn nữ có thể có thai”. Có 79,4% em học sinh biết “Có thể có thai dù chỉ QHTD một lần”. Tỷ lệ học sinh biết “Thời điểm bạn nữ dễ mang thai nhất” rất thấp chỉ 6,5%. Tỷ lệ học sinh nữ có kiến thức đúng về khả năng có thai cao hơn học sinh nam.



Biểu đồ 2. Kiến thức về các biện pháp tránh thai

Từ Biểu đồ 2 cho thấy hai BPTT mà học sinh biết đến nhiều nhất là bao cao su (90,0%) và viên uống tránh thai (80,3%). Đa số học sinh đều biết ít nhất một BPTT, có 7,7% học sinh không biết một BPTT nào.

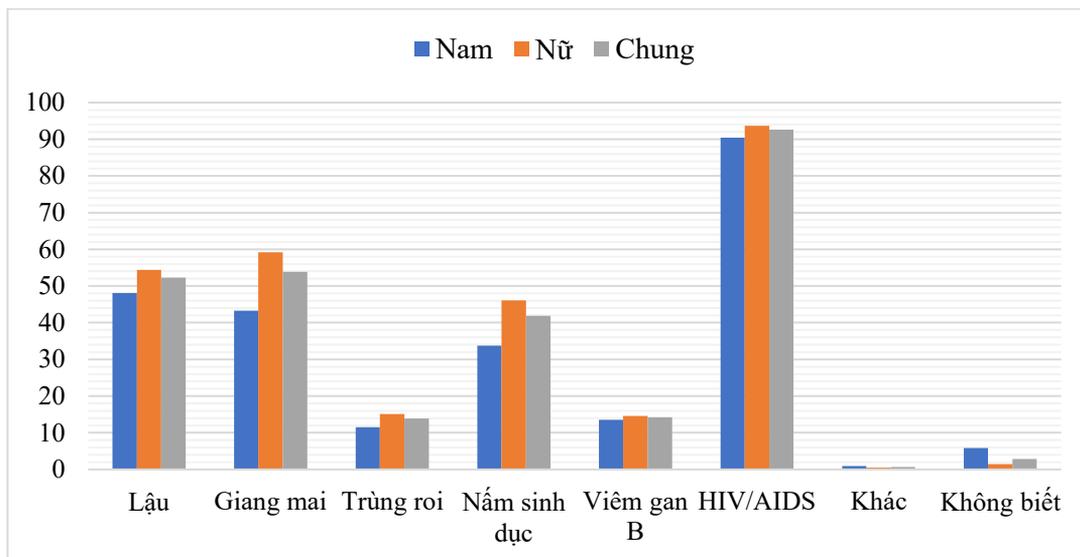
Bảng 3. Kiến thức về biểu hiện khi có thai, hậu quả khi làm mẹ quá trẻ, hậu quả của việc nạo/phá thai

Nội dung	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Biểu hiện khi có thai						
Chậm kinh (Đến kỳ kinh mà không có kinh)	59	56,7	185	89,8	244	78,7
Thử que thử thai 2 vạch	82	78,8	189	91,7	271	87,4
Mệt mỏi, chán ăn	45	43,3	110	53,4	155	50,0
Buồn nôn, nôn	66	63,5	171	83,0	237	76,5

Cương vú	33	31,7	89	43,2	122	39,4
Bụng lớn dần	71	68,3	170	82,5	241	77,7
Không biết	14	13,5	5	2,4	19	6,1
<i>Hậu quả khi làm mẹ quá trẻ</i>						
Đứa trẻ có thể không khoẻ mạnh	83	79,8	179	86,9	262	84,5
Người mẹ có thể chết khi sinh con	64	61,5	160	77,7	224	72,3
Ảnh hưởng đến việc học hành của mẹ	72	69,2	173	84,0	245	79,0
Ảnh hưởng đến sức khoẻ của mẹ	81	77,9	185	89,8	266	85,8
Không biết	9	8,7	5	2,43	14	4,5
<i>Hậu quả của việc nạo, phá thai</i>						
Tử vong	51	49,0	140	67,9	191	61,6
Thủng tử cung	49	47,1	143	69,4	192	61,9
Băng huyết	39	37,5	133	64,6	172	55,5
Nhiễm trùng	50	48,1	140	67,9	190	61,3
Rong kinh, rong huyết	32	30,8	110	53,4	142	45,8
Vô sinh	72	69,2	176	85,4	248	80,0
Chứa ngoài tử cung	27	26,0	101	49,0	128	41,3
Không biết	18	17,3	10	4,9	28	9,0

Kết quả bảng 3 cho thấy: Biểu hiện khi có thai được biết nhiều nhất là thử que thử thai hai vạch (87,4%); 6,1% học sinh không biết một biểu hiện khi có thai nào.

Hậu quả khi làm mẹ quá trẻ được biết đến nhiều nhất là ảnh hưởng đến sức khoẻ của mẹ chiếm 85,8%. Có 4,5% học sinh không biết về hậu quả nào khi làm mẹ quá trẻ và tỉ lệ nam gấp gần 3 lần nữ. Hậu quả của việc nạo, phá thai được học sinh biết đến nhiều nhất là vô sinh chiếm 80%.



Biểu đồ 3. Kiến thức về các bệnh LTQĐTD

Từ Biểu đồ 3 cho thấy, bệnh LTQĐTD phổ biến nhất mà học sinh biết đến là HIV/AIDS với 92,6% tổng số học sinh trong mẫu nghiên cứu. Tỷ lệ học sinh biết đến các bệnh LTQĐTD phổ biến khác như: Lậu (52,3%), giang mai (53,9%), trùng roi (13,9%), nấm sinh dục (41,9%), viêm gan B (14,2%), đặc biệt tỷ lệ học sinh biết đến bệnh trùng roi, viêm gan B thấp dưới 15%.

Bảng 4. Kiến thức về nguyên nhân lây nhiễm, biểu hiện mắc bệnh, hậu quả mắc bệnh LTQĐTD

Nội dung	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
<i>Nguyên nhân lây nhiễm bệnh LTQĐTD</i>						
Không giữ vệ sinh bộ phận sinh dục	1	1	3	1,5	4	1,3
Quan hệ tình dục với nhiều người	24	23,1	36	17,5	60	19,4
Dùng chung đồ sinh hoạt cá nhân	0	0	0	0	0	0
Tiếp xúc trực tiếp hoặc QHTD với người mắc các bệnh LTQĐTD mà không dùng bao cao su	59	56,7	141	68,4	200	64,5
Không biết	20	19,2	26	12,6	46	14,8
<i>Biểu hiện mắc bệnh LTQĐTD</i>						

Chảy mủ từ cơ quan sinh dục	45	43,3	90	43,7	135	43,5
Nóng, rát hoặc ngứa ở cơ quan sinh dục	41	39,4	98	47,6	139	44,8
Ra khí hư	18	17,3	59	28,6	77	24,8
Chảy máu bất thường	29	27,9	70	34,0	99	31,9
Mụn rộp ở cơ quan sinh dục	34	32,7	88	42,7	122	39,4
Đái dắt, đái buốt	32	30,8	67	32,5	99	31,9
Đau bụng dưới	17	16,4	46	22,3	63	20,3
Không biết	49	47,1	87	42,2	136	43,9
Hậu quả mắc bệnh LTQĐTD						
Viêm cơ quan sinh dục	51	49,0	132	64,1	183	59,0
Sảy thai	28	26,9	80	38,8	108	34,8
Chửa ngoài tử cung	24	23,1	81	39,3	105	33,9
Vô sinh	50	48,1	125	60,7	175	56,5
Không biết	42	40,4	53	25,7	95	30,7

Kết quả bảng 4 cho thấy: Nóng, rát hoặc ngứa ở cơ quan sinh dục và chảy mủ từ cơ quan sinh dục là hai biểu hiện mắc bệnh LTQĐTD học sinh biết đến nhiều nhất lần lượt là 44,8% và 43,5%. Hiểu biết về biểu hiện mắc bệnh LTQĐTD giữa nam và nữ khá tương đồng nhau. Tỷ lệ học sinh không biết một biểu hiện mắc bệnh LTQĐTD nào khá cao chiếm tới 43,9%.

Một trong những hậu quả được học sinh được biết đến là viêm cơ quan sinh dục, chiếm tỷ lệ cao nhất 59%. Bên cạnh đó còn có 30,7% học sinh không biết hậu quả khi mắc bệnh LTQĐTD. Tỷ lệ học sinh biết các biện pháp phòng bệnh LTQĐTD như chỉ quan hệ tình dục với một người là 72,6%; 18,7% học sinh không có kiến thức về biện pháp phòng bệnh LTQĐTD.

Bảng 5. Đánh giá kiến thức chung của học sinh về tình dục an toàn

Đánh giá kiến thức chung về TDAT	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Tốt	29	27,9	90	43,7	119	38,4
Chưa tốt	75	72,1	116	56,3	191	61,6
Tổng	104	100	206	100	310	100

Kết quả bảng 5 cho thấy: Tỷ lệ học sinh có kiến thức tốt về TDAT chiếm 38,4%; Kiến thức chưa tốt chiếm 61,6%. Trong đó, tỷ lệ nữ có kiến thức tốt (43,7%) cao hơn nam (27,9 %).

Bảng 6. Thái độ đúng đắn về tình dục an toàn

Nội dung	Nam (%)	Nữ (%)	Chung (%)
Quan hệ tình dục ở tuổi VTN là không phù hợp	54,8	64,6	61,3
Tình dục là cách chứng tỏ tình yêu	64,4	85,0	78,1
Có thể QHTD nếu hai người yêu nhau	27,9	48,1	41,3
Chỉ những người có QHTD bừa bãi mới mắc các bệnh LTQĐTD	59,6	56,3	57,4
QHTD an toàn có thể phòng chống các bệnh LTQĐTD	74,0	76,7	75,8
Bạn có quan tâm đến các bệnh LTQĐTD	87,5	87,4	87,4
Bạn có lo lắng nếu mắc các bệnh LTQĐTD	99,0	97,6	98,1
Tránh thai là việc của nữ	81,7	90,8	87,7
Bạn có lo lắng nếu bản thân hay người yêu/bạn tình mang thai ngoài ý muốn	89,4	99,0	95,8
Nạo, phá thai là việc bình thường nếu có thai ngoài ý muốn	63,5	79,1	73,9
Dùng bao cao su thể hiện trách nhiệm với đối phương	68,3	54,9	59,4

Bảng 7. Đánh giá thái độ chung của học sinh về tình dục an toàn

Đánh giá thái độ chung về TDAT	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Tốt	65	62,5	149	72,3	214	69,0
Chưa tốt	39	37,5	57	26,7	96	31,0
Tổng	104	100	206	100	310	100

Từ kết quả Bảng 7 cho thấy tỷ lệ học sinh có thái độ tốt về TDAT là 69%, trong đó tỷ lệ nữ (72,3%) có thái độ tốt cao hơn nam (62,5%). Tỷ lệ học sinh có thái độ chưa tốt là 31%.

BÀN LUẬN

Trong tổng số 310 em học sinh được hỏi về TDAT, có 59,4% học sinh hiểu đúng “Tình dục an toàn là quan hệ tình dục mà không mắc bệnh LTQĐTD và không mang thai ngoài ý muốn”. Trong đó, tỉ lệ nữ hiểu đúng về TDAT chiếm 64,1% cao hơn nam là 50%. Tỉ lệ học sinh hiểu không đúng (29,3%) và không biết về TDAT (11,3%) còn cao. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Ái và cộng sự tại Quảng Ninh học sinh có kiến thức chung đúng về TDAT với tỉ lệ là 8,6%⁷.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 51% học sinh trả lời đúng “Từ khi có xuất tinh lần đầu bạn nam có thể làm bạn nữ có thai”, trong đó nam là 47,1% và nữ là 52,9%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu Trần Thị Bích Hồi với tỉ lệ là 62,9% (Nam 66,1%, nữ 59,6%)⁶.

Có 79,4% học sinh trả lời đúng “Từ khi có kinh nguyệt bạn nữ có thể có thai” trong đó, tỉ lệ học sinh nữ trả lời đúng cao hơn nam (Nam 63,5%, nữ 87,4%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Bích Hồi và cộng sự ở tỉnh Bắc Giang (70,1% trả lời đúng, nam 65,6%, nữ 74,9%)⁶.

Kết quả điều tra tại trường cho thấy có 79,4% em học sinh cho rằng có thể có thai dù chỉ QHTD một lần, trong đó tỉ lệ nam thấp hơn nữ (76% và 81,1%). Kết quả này cao hơn kết quả SAVY 2 khi có 71% trả lời bạn gái có thể mang thai sau lần QHTD đầu tiên (Nam 67%, nữ 74%) và cao hơn nghiên cứu của Dương Thị Thu Hương tiến hành trên 300 học sinh THPT Lạng Giang 1 tỉnh Bắc Giang khi có hơn 50% học sinh cho rằng có thể mang thai ngay trong lần QHTD đầu tiên, 10% cho rằng không thể và trên 33% còn nghi ngờ hoặc không trả lời^{3,8}. Nhận thức chưa đầy đủ về khả năng có thể mang thai trong lần QHTD đầu tiên có thể dẫn tới thái độ và hành vi chủ quan, không sử dụng các BPTT trong lần QHTD đầu tiên.

Về thời điểm bạn gái dễ mang thai nhất, có 6,5% học sinh trả lời đúng đó là giữa chu kỳ kinh nguyệt. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Hoàng Thị Hải Vân, có 13,7% học sinh THPT biết được thời điểm giữa chu kỳ kinh nguyệt bạn gái dễ mang thai nhất và cao hơn so với kết quả SAVY, qua 2 lần điều tra, kiến thức của VTN về thời điểm dễ mang thai là rất hạn chế: Ở SAVY 2 chỉ có 13% VTN trả lời đúng câu hỏi này, trong khi SAVY 1 là 17%^{3,9}. Một điểm tương đồng ở hầu hết các nghiên cứu là tỉ lệ trả lời đúng của VTN nữ cao hơn so với VTN nam. Điều này có thể cho thấy,

các nữ VTN đã chủ động tìm hiểu và nắm bắt chu kỳ kinh nguyệt của bản thân và biết về thời điểm thụ thai. Những kiến thức này sẽ giúp các em dự phòng tốt hơn việc mang thai ngoài ý muốn. Bên cạnh đó, kiến thức đúng về ngày dễ có thai nhất trong chu kỳ kinh nguyệt còn hỗ trợ cho việc sử dụng các biện pháp tránh thai một cách hiệu quả. Tuy vậy, chúng tôi nhận thấy tỉ lệ kiến thức đúng của VTN về sinh lý thụ thai còn thấp, điều này có thể do nhận thức chưa đúng hoặc chưa được truyền thông đầy đủ, do đó, công tác truyền thông SKSS về vấn đề này nên được quan tâm, đi sâu vào cụ thể hơn là chỉ truyền tải các thông điệp chung cho các đối tượng. Khi được hỏi về các BPTT thì 4 BPTT học sinh biết đến nhiều nhất gồm: Bao cao su (90,0%); Viên uống tránh thai (80,3%); Vòng tránh thai (74,2%) và viên tránh thai khẩn cấp (57,7%). Trong đó, phần lớn các học sinh cho rằng, sử dụng bao cao su là BPTT phù hợp nhất ở lứa tuổi VTN (88,4%), gồm 89,4% học sinh nam và 87,9% học sinh nữ. Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Vũ Thị Quyên tại trường THPT Đông Thụy Anh tỉnh Thái Bình, tuy nhiên khá tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Nga và cộng sự tiến hành năm 2011 tại Na Ri, Bắc Kạn với tỉ lệ VTN biết các BPTT, phổ biến nhất bao cao su với 90,1%, tiếp theo là thuốc tránh thai với 78,6% và vòng tránh thai là 59,5%^{10,11}.

Khi được hỏi về dấu hiệu của phụ nữ khi mang thai, các dấu hiệu mà các em biết nhiều nhất bao gồm: Thở que thử thai 2 vạch (87,4%); Chậm kinh (78,7%); Bụng lớn dần (77,7%); Buồn nôn, nôn (76,5%). Hai dấu hiệu còn lại (Cương vú và mệt mỏi, chán ăn) dưới 50%. Kết quả này thấp hơn so với trong nghiên cứu của Vũ Thị Quyên tại Trường THPT Đông Thụy Anh tỉnh Thái Bình với các dấu hiệu mất kinh, buồn nôn/nôn (Đều là 87,7%); Bụng lớn dần (84,3%); 2 dấu hiệu cương vú và mệt mỏi, chán ăn đều đạt trên 50%¹⁰. Tỉ lệ học sinh không biết các dấu hiệu khi phụ nữ có thai chỉ có 5,4% thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi là 6,8%. Trong đó, tỉ lệ học sinh nam không biết dấu hiệu của phụ nữ khi có thai gấp gần 4 lần so với học sinh nữ (13,5% và 3,4%).

Kết quả từ Bảng 3 cho thấy, phần lớn học sinh biết hậu quả khi làm mẹ quá trẻ là ảnh hưởng đến sức khỏe của mẹ (85,8%). Có 4,5% học sinh, trong đó 8,7% nam và 2,4% nữ, không biết đến các hậu quả khi làm mẹ quá trẻ. Tỉ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu

của nghiên cứu của Vũ Thị Quyên có 6,1% học sinh (14,8% nam và 2,7% nữ) và thấp hơn nghiên cứu của Huỳnh Giao khi có 14,0% học sinh không biết những hậu quả do làm mẹ quá trẻ gây nên^{10,12}. Đối với các em học sinh, việc thiếu nhận thức về hậu quả của việc mang thai, sinh con ở tuổi VTN sẽ dễ dẫn tới các hành vi làm tăng nguy cơ có thai ngoài ý muốn ở lứa tuổi này. Do đó, việc tăng cường nâng cao kiến thức về TDAT cũng cần chú ý đến trang bị thêm các kiến thức liên quan đến ảnh hưởng của việc mang thai ngoài ý muốn, nhất là ở lứa tuổi VTN, để các em có ý thức hơn trong bảo vệ sức khỏe cho bản thân mình.

Bảng 3 cho thấy tỉ lệ học sinh cho rằng vô sinh là hậu quả của việc nạo phá thai là 80,0%, chiếm tỉ lệ cao nhất. Tỉ lệ học sinh biết các hậu quả khác do nạo phá thai gây ra thấp hơn như thủng tử cung (61,9%), tử vong (61,6%), nhiễm trùng (61,3%). Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Dương Thị Anh Đào tại Lạng Sơn, đa số học sinh đều nhận thức được hậu quả của nạo phá thai, trong đó hậu quả ảnh hưởng xấu đến sức khỏe hoặc nhiễm bệnh 84,9%; Dẫn đến vô sinh là 83,3%; Có thể gây tử vong là 58,9%¹³. Trong nghiên cứu của Trần Thị Bích Hội (2015) cho thấy hầu hết các em đều có hiểu biết về tai biến do nạo hút thai (52,3% cho biết có thể nhiễm trùng, 51,2% chảy máu, 65,3% vô sinh)⁶. Những kết quả này phản ánh phần nào việc tiếp cận các thông tin liên quan đến vấn đề nạo phá thai của học sinh, cũng như công tác truyền thông về vấn đề này hiện nay. Điều này cho thấy đối tượng cần truyền thông tư vấn, truyền thông, giáo dục về SKSS một cách bài bản và đầy đủ hơn để có kiến thức toàn diện về SKSS nói chung và hậu quả của việc nạo phá thai ở VTN từ lâu đã là vấn đề cấp bách cần giải quyết ở nước ta, hiện tại sự, phát triển của Internet cùng với hệ thống thông tin rộng khắp cả nước là yếu tố thuận lợi để các em học sinh có thể tìm hiểu và trang bị thêm kiến thức cho chính mình.

Bệnh LTQĐTD mà học sinh biết đến nhiều nhất là HIV/AIDS với 92,6% tổng số học sinh trong mẫu nghiên cứu. Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Dương Thị Thu Hương tiến hành trên 300 học sinh THPT Lạng Giang 1 tỉnh Bắc Giang⁸. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 14,8% học sinh không biết nguyên nhân lây nhiễm bệnh LTQĐTD; 43,9% học sinh không biết một biểu hiện mắc bệnh LTQĐTD nào và 30,7% học sinh

không biết hậu quả khi mắc bệnh LTQĐTD. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Quyên năm 2018 và Nguyễn Đức Thanh năm 2012 tại Thái Bình^{10,14}. Kết quả này phần nào phản ánh được sự khác nhau trong công tác truyền thông SKSS ngay ở một vùng, nhưng ở các khu vực khác nhau cũng khác nhau. Điều này cần được quan tâm, cải thiện nhiều hơn để nâng cao mặt bằng chung về nhận thức của các học sinh.

Kết quả Bảng 4 cho thấy tỉ lệ nguyên nhân lây nhiễm bệnh LTQĐTD là “Tiếp xúc trực tiếp hoặc QHTD với người mắc các bệnh LTQĐTD mà không dùng bao cao su” chiếm tỉ lệ cao nhất 64,5%, tiếp theo là các nguyên nhân do QHTD với nhiều người chiếm 19,4%; Không giữ vệ sinh bộ phận sinh dục 1,3%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu Nguyễn Đức Thanh với tỉ lệ học sinh biết nguyên nhân là “Tiếp xúc trực tiếp hoặc QHTD với người mắc các bệnh LTQĐTD mà không dùng bao cao su” chiếm tỉ lệ cao nhất 79,0%; Sinh hoạt tình dục với nhiều người mà không dùng bao cao su 18,2%; Không giữ vệ sinh bộ phận sinh dục 4,3%¹⁴.

Bên cạnh đó, tỉ lệ học sinh không biết về các biểu hiện khi mắc bệnh LTQĐTD là 43,9%. Tỉ lệ này trong nghiên cứu của Vũ Thị Quyên năm 2018 là 16,9%¹⁰ thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Tuy nhiên, tỉ lệ này trong nghiên cứu của Nguyễn Đức Thanh năm 2012, cũng tiến hành trên đối tượng là học sinh THPT trên 4 trường thuộc địa bàn tỉnh Thái Bình, với tỉ lệ học sinh không biết là 21,1%¹⁴. Kết quả này phần nào phản ánh được sự khác nhau trong công tác truyền thông SKSS ngay ở một vùng, nhưng ở các khu vực khác nhau cũng khác nhau. Điều này cần được quan tâm, cải thiện nhiều hơn để nâng cao mặt bằng chung về nhận thức của các học sinh.

Hậu quả mắc bệnh LTQĐTD học sinh biết đến nhiều nhất là viêm cơ quan sinh dục là 59% và vô sinh là 56,5%; Trong đó tỉ lệ biết đến các hậu quả của học sinh nữ cao hơn nam. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Đức Thanh tiến hành năm 2012 tại Thái Bình với tỉ lệ học sinh biết hậu quả mắc bệnh LTQĐTD cao nhất là tăng nguy cơ nhiễm HIV chiếm 82,6%; Viêm nhiễm 63,2%; Vô sinh 62,5%¹⁴. Trong nghiên cứu của chúng tôi có tới 30,7% (Nam 40,4%, nữ 25,7%) học sinh không biết hậu quả mắc bệnh LTQĐTD, tỉ lệ này trong nghiên cứu của Nguyễn Đức Thanh chỉ 3,1%¹⁴.

Về phòng tránh bệnh LTQĐTD, tỉ lệ học sinh biết đến việc chỉ quan hệ tình dục với một người là 72,6%, sử dụng bao cao su khi QHTD 69%, vệ sinh sạch sẽ cơ quan sinh dục 64,8%. Nghiên cứu của Vũ Thị Quyên năm 2018 cũng cho kết quả tương tự nhưng với tỉ lệ cao hơn, khi đa phần học sinh biết phòng tránh bằng sử dụng bao cao su 86,5%, vệ sinh cá nhân tốt 70,8%, sống chung thủy vợ/chồng 67,4%¹⁰.

Đối với thái độ của học sinh về TDAT, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: Có 61,3% đối tượng đồng ý với quan điểm QHTD vị thành niên là không phù hợp, tỉ lệ này thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Ái là 86,8%⁷. Tỉ lệ học sinh không đồng ý với quan điểm chỉ có người QHTD bừa bãi mới mắc các bệnh LTQĐTD là 57,4% và 75,8% cho rằng QHTD an toàn có thể phòng chống các bệnh LTQĐTD.

Với quan điểm “Tình dục là cách chứng tỏ tình yêu” thì có 79,8% em sinh viên trong nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Hà và cộng sự tiến hành trên đối tượng sinh viên Y hệ chính quy Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên không đồng ý với quan điểm này. Tỉ lệ này trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn là 78,1%¹⁵.

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 41,3% em học sinh không đồng ý “Có thể QHTD nếu hai người yêu nhau”, tỉ lệ này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Hà và cộng sự tiến hành trên đối tượng sinh viên Y hệ chính quy Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên (36,3%)¹⁵. Có thể thấy đối tượng sinh viên có suy nghĩ khá thoáng về QHTD trước hôn nhân.

Có 95,8% em học sinh trả lời có lo lắng nếu bản thân hay người yêu, bạn tình mang thai ngoài ý muốn, 87,4% học sinh quan tâm đến các bệnh LTQĐTD và 98,1% cảm thấy lo lắng khi mình bị mắc bệnh LTQĐTD. Tỉ lệ này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy tại trường THCS Thụy Xuân, Thái Thụy tỉnh Thái Bình khi có 86,1% cảm thấy lo lắng khi bị mang thai, 88% quan tâm khi mắc STDs và 77% cảm thấy lo lắng khi mình bị mắc STDs¹⁶. Sự khác biệt này là do nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy tiến hành trên đối tượng là học sinh THCS, các em còn nhỏ, còn bỡ ngỡ, chưa tiếp cận và có thái độ hạn chế về TDAT.

KẾT LUẬN

Tỉ lệ học sinh có kiến thức, thái độ tốt về tình dục an toàn chưa cao. Do đó, cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho học sinh có nhận thức đúng và đầy đủ về tình dục an toàn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. *Coming of Age: Adolescent health*, accessed, <https://www.who.int/news-room/spotlight/coming-of-age-adolescent-health> (2016).
2. Jacqueline E. Darroch & cộng sự. Adding it up: Costs and benefits of meeting the contraceptive needs of adolescents. *Guttmacher Institute* (2016).
3. UNFPA, Ngân hàng phát triển Châu Á & Tổng cục DS-KHHGD. *Báo cáo chuyên đề: Dậy thì - Sức khỏe tình dục - Sức khỏe sinh sản ở thanh thiếu niên Việt Nam* (Hà Nội, 2010).
4. Bộ Y tế. *Hướng dẫn quốc gia về dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản*. Quyết định số 4128/QĐ-BYT ngày 29 tháng 7 năm 2016 (Bộ Y tế, Hà Nội, 2017).
5. Đào Xuân Dũng. *Sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục dành cho tuổi vị thành niên* (Nhà xuất bản Tổng hợp Thành phố Hồ Chí Minh, 2012).
6. Trần Thị Bích Hồi & cộng sự. Kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh trường Trung học phổ thông Ngô Sĩ Liên tỉnh Bắc Giang năm 2015. *Tạp chí Y học dự phòng XXV(11)*, 129-138 (2015).
7. Nguyễn Thị Ái. Thực trạng kiến thức, thái độ về tình dục an toàn của học sinh trung học phổ thông tại xã đảo Quan Lạn, huyện Vân Đồn, tỉnh Quảng Ninh năm 2017. *Tạp chí Y học cộng đồng (5)*, 46-52 (2018).
8. Dương Thị Thu Hương & Đào Thị Thu Trang. Khác biệt về giới và những thiếu hụt về kiến thức sức khỏe sinh sản và tình dục an toàn của học sinh bậc trung học phổ thông. *Tạp chí Y tế công cộng(35)*, 23-30 (2015).
9. Hoàng Thị Hải Vân. Kiến thức và thái độ của học sinh Trung học Phổ thông huyện Hoài Đức Hà Nội về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên. *Tạp chí Y học dự phòng XXIV (3)*, 75-80 (2014).

10. Vũ Thị Quyên. *Kiến thức, thái độ, thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản và một số yếu tố liên quan của học sinh Trường Trung học phổ thông Đông Thụy Anh, tỉnh Thái Bình năm 2018*, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y - Dược Thái Bình, (2019).
11. Nguyễn Thị Nga & cộng sự. Kiến thức, thái độ và thực hành về sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục của vị thành niên và phụ nữ 15-49 tại huyện Na Ri, Bắc Kạn. *Tạp chí Y tế công cộng* **(26)**, 4-9 (2012).
12. Huỳnh Giao & Nguyễn Thị Ngọc Hân. Kiến thức về sức khỏe sinh sản ở học sinh phổ thông trung học tại tỉnh Lâm Đồng. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh* **26(2)**, 348-353 (2022).
13. Dương Thị Anh Đào & cộng sự. Thực trạng hiểu biết về sức khỏe sinh sản của học sinh Trường Trung học phổ thông Trảng Định huyện Trảng Định, tỉnh Lạng Sơn. *Tạp chí Khoa học Đại học Sư phạm Hà Nội* **64(3)**, 149-156 (2019).
14. Nguyễn Đức Thanh & Đỗ Duy Bình. Kiến thức của học sinh trung học phổ thông về bệnh lây truyền qua đường tình dục. *Tạp chí Y học thực hành* **869(5)**, 90-93 (2013).
15. Nguyễn Ngọc Hà, Bùi Thị Hối & Hoàng Hương Ly. Khảo sát thực trạng kiến thức và thái độ liên quan đến hành vi quan hệ tình dục của sinh viên Y - Hệ chính quy tại Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, năm 2016. *Tạp chí Khoa học & Công nghệ* **163(01)**, 153-158 (2016).
16. Nguyễn Thị Thúy & Đào Xuân Vinh. Kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản và một số yếu tố liên quan của học sinh trung học cơ sở Thụy Xuân, Thái Thụy, Thái Bình năm 2020. *Tạp chí Y học cộng đồng* **60(7)**, 162-167 (2020).