

SURVEY ON KNOWLEDGE OF SAFE SEXUAL BEHAVIOR OF STUDENTS AT NINH BINH MEDICAL COLLEGE IN 2024

Tran Mai Quynh, Pham Thi Van*

Phenikaa University - Nguyen Trac Street, Yen Nghia Ward, Ha Dong Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 24/05/2025

Revised: 11/06/2025; Accepted: 15/06/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge of safe sexual behavior of students at Ninh Binh Medical College and to identify some factors related to this knowledge.

Method: A cross-sectional study with analysis was conducted on 161 students selected by convenient sampling method. Data were collected through a questionnaire adapted from the Safe Sexual Behavior Questionnaire (SSBQ) scale, analyzed using SPSS 20.0 software with descriptive statistics and one-way ANOVA test.

Results: The average score of knowledge of safe sexual behavior of students was 62.52 ± 12.38 points (out of a total of 108 points), at a fairly average level. Knowledge of using protective measures was higher than that of sexual communication skills and avoiding contact with body fluids. Female students, third-year students, those who had sex and those who lived with their families had higher scores, in which the difference between the group who had and had not had sex was statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusion: Students' knowledge of safe sex is not comprehensive. It is necessary to strengthen comprehensive sex and reproductive health education in the formal training program and through appropriate extracurricular activities.

Keywords: Knowledge, safe sex, students, sex education, reproductive health.

*Corresponding author

Email: van.phamthi@phenikaa-uni.edu.vn **Phone:** (+84) 916965522 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2651**



KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ HÀNH VI TÌNH DỤC AN TOÀN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ NINH BÌNH NĂM 2024

Trần Mai Quỳnh, Phạm Thị Vân*

Trường Đại học Phenikaa - Phố Nguyễn Trác, P. Yên Nghĩa, Q. Hà Đông, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Received: 24/05/2025

Revised: 11/06/2025; Accepted: 15/06/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về hành vi tình dục an toàn của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Ninh Bình và xác định một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang.

Dữ liệu thu thập thông qua bộ câu hỏi được điều chỉnh từ thang đo Safe Sexual Behavior Questionnaire (SSBQ), phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0 với thống kê mô tả và kiểm định ANOVA một chiều.

Kết quả: Điểm trung bình kiến thức về hành vi tình dục an toàn của sinh viên là $62,52 \pm 12,38$ điểm (trên tổng điểm 108), ở mức trung bình khá. Kiến thức về sử dụng biện pháp bảo vệ đạt mức cao hơn so với các kỹ năng giao tiếp tình dục và tránh tiếp xúc dịch cơ thể. Sinh viên nữ, sinh viên năm 3, người đã từng quan hệ tình dục và sống cùng gia đình có điểm số cao hơn, trong đó sự khác biệt giữa nhóm đã và chưa từng quan hệ tình dục có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Kết luận: Kiến thức về tình dục an toàn của sinh viên còn chưa toàn diện. Cần tăng cường giáo dục giới tính và sức khỏe sinh sản toàn diện trong chương trình đào tạo chính khóa và thông qua các hoạt động ngoại khóa phù hợp.

Từ khóa: Kiến thức, tình dục an toàn, sinh viên, giáo dục giới tính, sức khỏe sinh sản.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giới trẻ, đặc biệt là sinh viên, là nhóm dân số có nhiều thay đổi về tâm sinh lý và hành vi xã hội. Phần lớn sinh viên phải sống xa gia đình, tự lập trong học tập và sinh hoạt, đồng thời chịu ảnh hưởng mạnh mẽ từ môi trường sống và các mối quan hệ xã hội mới. Trong bối cảnh phát triển nhanh chóng của công nghệ thông tin, sinh viên dễ dàng tiếp cận với khối lượng lớn nội dung trên internet và mạng xã hội, trong đó không ít là các thông tin thiếu kiểm chứng, lệch lạc, có thể dẫn đến những nhận thức sai lệch và hành vi tình dục không an toàn (1).

Sinh viên ngành y có vai trò đặc biệt, không chỉ cần trang bị kiến thức để bảo vệ chính mình mà còn là lực lượng nòng cốt trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng trong tương lai. Tuy nhiên, thực tế cho thấy kiến thức và kỹ năng thực hành hành vi tình dục an toàn ở nhóm đối tượng này vẫn còn nhiều hạn chế, đặc biệt là trong việc sử dụng biện pháp bảo vệ và giao tiếp tình dục.

Xuất phát từ thực tiễn trên, nghiên cứu đề tài với hai mục tiêu:

1. Mô tả kiến thức về hành vi tình dục an toàn của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Ninh Bình;
2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức của đối tượng nghiên cứu.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là sinh viên từ 18 tuổi trở lên đang theo học tại Trường Cao đẳng Y tế Ninh Bình. Loại trừ sinh viên không có mặt tại thời điểm nghiên cứu

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

2.3. Cỡ mẫu

*Tác giả liên hệ

Email: van.phamthi@phenikaa-uni.edu.vn Điện thoại: (+84) 916965522 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2651>

- Cỡ mẫu: Gồm toàn bộ sinh viên đang theo học tại trường trong thời gian nghiên cứu và đồng ý tham gia, với tổng số là 161 người.

2.4. Biến số nghiên cứu

- Thông tin chung: thu thập thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

- Kiến thức về hành vi tình dục an toàn: Được đánh giá thông qua điểm số theo thang đo Safe Sexual Behavior Questionnaire (SSBQ).

2.5. Phương pháp thu thập thông tin

Dữ liệu được thu thập bằng hình thức tự điền vào phiếu khảo sát đã được thiết kế sẵn.

2.6. Độ tin cậy của bộ công cụ

Bộ công cụ sử dụng trong nghiên cứu được điều chỉnh từ thang đo SSBQ. Trong một nghiên cứu được thực hiện trên 531 sinh viên tại một trường đại học ở Nam Mỹ, thang đo này có hệ số Cronbach's alpha đạt 0,87 – thể hiện mức độ tin cậy tốt [2].

2.7. Phân tích và xử lý số liệu

Dữ liệu phân tích bằng phần mềm SPSS 20. Các phương pháp thống kê mô tả và phân tích tương quan được sử dụng. Sự khác biệt giữa các nhóm được kiểm định bằng phép One-way ANOVA với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Phenikaa xét duyệt.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=161)

Đặc điểm (n=161)	Số lượng	%
Tuổi (Mean SD)	19,27 – 1,74 (18-30)	
Giới tính		
Nam	72	44,7
Nữ	76	47,2
LGBT	13	8,1
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	118	73,3
Đang trong một mối quan hệ tình cảm	33	20,5
Đã kết hôn	10	6,2

Đặc điểm (n=161)	Số lượng	%
Nơi ở hiện nay		
Ở trọ	56	34,8
Kí túc xá	54	33,5
Ở nhà người quen	24	14,9
Ở cùng gia đình	27	16,8
Chuyên ngành đang học		
Điều dưỡng	87	54,0
Dược	74	46,0
Năm học		
Năm 1	83	51,6
Năm 2	61	37,9
Năm 3	17	10,6

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu gồm 161 sinh viên, tuổi trung bình $19,27 \pm 1,74$. Tỷ lệ nữ (47,2%) nhỉnh hơn nam (44,7%), với 8,1% thuộc cộng đồng LGBT. Đa số sinh viên độc thân (73,3%), sống ở trọ hoặc ký túc xá. Sinh viên ngành Điều dưỡng chiếm 54,0%, và hơn một nửa đang học năm nhất (51,6%).

Bảng 2. Đặc điểm liên quan đến giáo dục giới tính của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng	%
Đã từng được học về GDGT trong trường cấp 2 hoặc cấp 3		
Đã từng	132	82,0
Chưa từng	29	18,0
Tại trường đang học có các chương trình GDGT cho sinh viên		
Có	102	63,4
Không	35	21,7
Không biết	24	14,9
Tiếp cận các kiến thức về GDGT/ TDAT qua các kênh		
Sách, báo in, đài tiếng nói	83	51,6
Tivi	34	21,1
Internet (các trang web)	90	55,9
Các trang mạng xã hội (facebook/instagram/tik tok..)	48	29,8
Bạn bè	40	24,8
Giáo viên	25	15,5
Gia đình	63	39,1

Đặc điểm	Số lượng	%
Đã từng quan hệ tình dục		
Đã từng	60	37,3
Chưa từng	101	62,7
Tuổi quan hệ tình dục lần đầu (n=60) (Mean ± SD)	17,87± 0,89	
< 18 tuổi	18	30,0
≥18 tuổi	42	70,0

Nhận xét: Phần lớn sinh viên (82,0%) đã từng học giáo dục giới tính tại bậc phổ thông; 63,4% cho biết trường hiện tại có chương trình GDGT. Internet (55,9%) và sách báo (51,6%) là hai nguồn thông tin phổ biến nhất. Tỷ lệ sinh viên đã từng quan hệ tình dục là 37,3%, trong đó 30% bắt đầu trước 18 tuổi.

Bảng 3. Kiến thức về hành vi tình dục an toàn

Nội dung	Mean ± SD
Tôi luôn luôn sử dụng BCS khi QHTD	1,99±0,90
Tôi không sử dụng ma túy/các loại tiền chất ma túy trước hoặc trong khi QHTD	2,30±0,85
Tôi dùng màn dạo đầu để đeo BCS	1,73±0,93
Tôi hỏi về lịch sử QHTD của bạn tình	2,11±0,89
Tôi tránh tiếp xúc trực tiếp với tinh dịch/ dịch tiết âm đạo của bạn tình	2,25±0,90
Sử dụng chất diệt tinh trùng hoặc BCS mỗi lần QHTD	2,42±1,03
Tôi không quan hệ tình dục với người tiêm chích ma túy	2,41±0,99
Tôi hỏi bạn tình về lịch sử QHTD với người song tính/ đồng tính	2,58±0,92
Tôi không QHTD vào buổi hẹn hò đầu tiên	2,65±1,15
Tôi không QHTD khi không biết về lịch sử tình dục của bạn tình	2,58±0,94
Tôi tránh QHTD khi bị viêm loét/ ngứa vùng kín	2,24±0,85
Nếu biết buổi hẹn có thể dẫn đến QHTD, tôi sẽ mang theo BCS	2,41±1,13
Tôi muốn kiểm tra xem bạn tình của mình có vết loét/cắt/xây xước ở vùng sinh dục không	1,80±1,01
Tôi sẽ bảo vệ quan điểm khi không đồng tình với ý kiến của bạn tình về áp dụng các biện pháp an toàn hơn	2,18±0,96

Nội dung	Mean ± SD
Tôi QHTD bằng miệng có sử dụng các phương pháp bảo vệ	2,34±0,96
Tôi sử dụng găng tay cao su cho màn dạo đầu khi bị đứt tay hoặc trầy xước	2,51±0,96
Nếu đang ở thời điểm cao hứng, tôi sẽ QHTD mà có sử dụng BCS	2,40±0,90
Tôi không QHTD qua đường hậu môn	2,57±0,82
Tôi hỏi bạn tình của mình đã từng tiêm chích ma túy chưa	2,39±0,95
Nếu tôi biết buổi hẹn có thể dẫn đến QHTD, tôi sẽ chuẩn bị tinh thần để QHTD an toàn	2,99±1,05
Nếu bạn tình của tôi nhất định muốn QHTD mà không có BCS, tôi sẽ từ chối	1,99±1,13
Tôi tránh tiếp xúc trực tiếp với máu của bạn tình	2,13±1,01
Tôi thấy không khó khăn để thảo luận về các vấn đề tình dục với bạn tình của mình	2,36±0,89
Tôi bắt đầu đề cập về các biện pháp TDAT hơn với bạn tình của mình	2,36±0,99
Tôi không QHTD với một người song tính / đồng tính	2,17±1,04
Tôi QHTD qua đường hậu môn mà có sử dụng BCS	2,33±0,97
Tôi không dùng đồ uống có cồn trước hoặc trong khi QHTD	2,34±1,17
Điểm trung bình (Mean ± SD)	62,52±12,38

Nhận xét: Kiến thức chung về hành vi tình dục an toàn của sinh viên đạt mức trung bình khá. Trong đó, nội dung về sử dụng bao cao su còn điểm thấp, phản ánh thói quen chưa nhất quán và kỹ năng thực hành còn hạn chế. Cần tập trung cải thiện kỹ năng sử dụng biện pháp bảo vệ đúng cách và kỹ năng giao tiếp tình dục.

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân và điểm kiến thức chung về hành vi tình dục an toàn của sinh viên

STT	Đặc điểm	Điểm kiến thức chung	
		Mean $\pm$ SD	p
1. Giới tính	Nam	60,01 $\pm$ 11,51	0,058
	Nữ	64,85 $\pm$ 13,21	
	LGBT	62,76 $\pm$ 9,84	
2. Tình trạng hôn nhân	Độc thân	61,22 $\pm$ 11,80	0,077
	Đang trong một MQH	66,63 $\pm$ 11,91	
	Đã kết hôn	64,2 $\pm$ 17,99	
3. Nơi ở hiện nay	Ở trọ	63,37 $\pm$ 14,65	0,052
	Kí túc xá	59,12 $\pm$ 8,75	
	Ở cùng người quen	63,33 $\pm$ 8,53	
	Ở cùng gia đình	66,81 $\pm$ 14,97	
4. Chuyên ngành học	Điều dưỡng	63,85 $\pm$ 14,11	0,141
	Dược	60,95 $\pm$ 9,85	
5. Năm học	Năm 1	61,34 $\pm$ 13,68	0,113
	Năm 2	62,52 $\pm$ 9,49	
	Năm 3	68,23 $\pm$ 13,95	
6. Đã từng được học GDGT trong trường cấp 2/cấp 3	Đã từng	62,26 $\pm$ 13,27	0,577
	Chưa từng	63,68 $\pm$ 7,13	
7. Tại trường đang học có các chương trình GDGT cho sinh viên	Có	63,89 $\pm$ 14,40	0,076
	Không	61,91 $\pm$ 8,21	
	Không biết	57,58 $\pm$ 4,71	
8. Đã từng quan hệ tình dục	Đã từng	67,91 $\pm$ 12,71	<0,05
	Chưa từng	59,31 $\pm$ 11,05	
9. Tuổi quan hệ tình dục lần đầu	<18 tuổi	69,38 $\pm$ 11,58	0,562
	$\geq$ 18 tuổi	67,28 $\pm$ 13,25	

Nhận xét: Kiến thức về hành vi tình dục an toàn của sinh viên có sự khác biệt giữa các nhóm đặc điểm cá nhân. Nữ sinh, người đang trong mối quan hệ tình cảm, sống cùng gia đình và sinh viên năm 3 có điểm trung bình cao hơn. Sự khác biệt giữa nhóm đã từng và chưa từng quan hệ tình dục là có ý nghĩa thống kê

($p < 0,05$). Tuy nhiên, các yếu tố như chuyên ngành học, nơi ở và chương trình giáo dục giới tính tại trường chưa cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$), dù có xu hướng khác biệt.

Bảng 5. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân và kiến thức về tránh các hành vi tình dục nguy cơ

STT	Đặc điểm	Tránh các hành vi nguy hiểm	
		Mean $\pm$ SD	p
1. Giới tính	Nam	13,56 $\pm$ 3,35	0,108
	Nữ	14,68 $\pm$ 3,15	
	LGBT	13,76 $\pm$ 3,21	
2. Tình trạng hôn nhân	Độc thân	13,77 $\pm$ 3,18	0,102
	Đang trong một MQH	15,03 $\pm$ 3,05	
	Đã kết hôn	15,0 $\pm$ 4,49	
3. Nơi ở hiện nay	Ở trọ	14,5 $\pm$ 3,72	0,127
	Kí túc xá	13,33 $\pm$ 2,69	
	Ở cùng người quen	14,0 $\pm$ 2,90	
	Ở cùng gia đình	14,96 $\pm$ 3,45	
4. Chuyên ngành học	Điều dưỡng	14,48 $\pm$ 3,61	0,119
	Dược	13,67 $\pm$ 2,77	
5. Năm học	Năm 1	13,74 $\pm$ 3,47	0,200
	Năm 2	14,29 $\pm$ 2,76	
	Năm 3	15,23 $\pm$ 3,80	
6. Đã từng được học GDGT trong trường cấp 2/cấp 3	Đã từng	14,08 $\pm$ 3,37	0,815
	Chưa từng	14,24 $\pm$ 2,81	
7. Tại trường đang học có các chương trình GDGT cho sinh viên	Có	14,38 $\pm$ 3,65	0,063
	Không	14,31 $\pm$ 2,65	
	Không biết	12,66 $\pm$ 1,68	
8. Đã từng QHTD	Đã từng	15,30 $\pm$ 3,30	<0,05
	Chưa từng	13,4 $\pm$ 3,05	
9. Tuổi QHTD lần đầu	<18 tuổi	15,66 $\pm$ 3,34	0,578
	$\geq$ 18 tuổi	15,14 $\pm$ 3,31	

Nhận xét: Sinh viên nữ có điểm trung bình cao hơn nam và LGBT về kiến thức tránh các hành vi nguy hiểm, tuy chưa đạt ý nghĩa thống kê ($p = 0,108$). Các

nhóm như “đang trong mối quan hệ”, “sống cùng gia đình”, “học năm 3” có xu hướng đạt điểm cao hơn. Tuy nhiên, chỉ có nhóm đã từng quan hệ tình dục là có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Các đặc điểm còn lại có sự khác biệt nhẹ nhưng không đạt ngưỡng thống kê.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về hành vi tình dục an toàn của sinh viên

Kết quả phân tích chi tiết cho thấy điểm trung bình chung về kiến thức hành vi tình dục an toàn của sinh viên là $62,52 \pm 12,38$ điểm trên thang điểm 108, tương ứng với mức trung bình khá. Tuy nhiên, khi xem xét cụ thể từng nội dung, có thể nhận thấy sự không đồng đều giữa các câu phần kiến thức. Một số nội dung có điểm số thấp như “dùng màn dạo đầu để đeo bao cao su” ($1,73 \pm 0,93$) và “luôn luôn sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục” ($1,99 \pm 0,90$) cho thấy thói quen sử dụng biện pháp bảo vệ chưa nhất quán, đặc biệt trong những tình huống bị ảnh hưởng bởi cảm xúc hoặc áp lực từ bạn tình.

Bên cạnh đó, nội dung “muốn kiểm tra xem bạn tình có vết loét/cắt/xây xước ở vùng sinh dục không” chỉ đạt $1,80 \pm 1,01$ điểm, phản ánh sự thiếu chủ động trong việc đánh giá nguy cơ lây nhiễm qua tiếp xúc trực tiếp với niêm mạc tổn thương – một kỹ năng quan trọng nhưng thường bị bỏ qua trong giáo dục giới tính truyền thống.

Ngược lại, một số nội dung đạt điểm trung bình cao hơn như “chuẩn bị tinh thần để quan hệ tình dục an toàn nếu buổi hẹn có thể dẫn đến quan hệ tình dục” ($2,99 \pm 1,05$) và “không quan hệ với người tiêm chích ma túy” ($2,41 \pm 0,99$) cho thấy sinh viên có ý thức phòng tránh hành vi nguy cơ về mặt nhận thức. Tuy nhiên, những kiến thức này có xu hướng thiên về lý thuyết, chưa được thể hiện rõ qua kỹ năng thực hành cụ thể.

Đáng chú ý, kiến thức về các hình thức quan hệ tình dục không truyền thống như bằng miệng hay đường hậu môn cũng được sinh viên thể hiện bước đầu nhận thức, với điểm số lần lượt là $2,34 \pm 0,96$ và $2,33 \pm 0,97$. Tuy vậy, mức điểm này vẫn chưa cao, phản ánh nhu cầu cần bổ sung kiến thức toàn diện hơn về đa dạng hành vi tình dục và các biện pháp bảo vệ tương ứng. Mặc dù ở mức chưa thực sự cao, kết quả này vẫn cho thấy mức độ nhận thức tốt hơn so với một số nghiên cứu trước đó. Cụ thể, nghiên cứu của ThS. Bùi Văn Khánh cho thấy điểm trung bình về hành vi tình dục nguy cơ của sinh viên chỉ đạt 0,78 trên thang điểm 4, tương ứng với mức thấp (4). Điều này cho thấy nhận thức của sinh viên y tế có cải thiện trong thời gian gần đây, tuy nhiên vẫn cần được củng cố bằng các chương trình giáo dục giới tính toàn diện, hiệu quả hơn trong nhà trường.

4.2. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân và kiến thức về hành vi tình dục an toàn

Kết quả phân tích mối liên quan cho thấy kiến thức chung về hành vi tình dục an toàn có sự khác biệt giữa các nhóm đặc điểm cá nhân, mặc dù không phải tất cả đều đạt mức ý nghĩa thống kê. Cụ thể, sinh viên nữ có điểm kiến thức trung bình cao hơn so với nam và LGBT ($64,85$ so với $60,01$ và $62,76$ điểm), phản ánh xu hướng nữ giới thường có sự quan tâm và chủ động hơn trong tiếp cận kiến thức liên quan đến sức khỏe sinh sản – điều này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đó của ThS Bùi Văn Khánh, Phạm Hương Trà Linh (4, 5).

Tương tự, sinh viên đang trong mối quan hệ tình cảm hoặc sống cùng gia đình cũng có điểm kiến thức cao hơn, cho thấy vai trò tích cực của môi trường hỗ trợ và mối quan hệ ổn định trong việc thúc đẩy hành vi tình dục an toàn.

Đặc biệt, sự khác biệt về điểm số giữa nhóm đã từng và chưa từng quan hệ tình dục là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), với nhóm đã từng quan hệ có điểm số cao hơn. Điều này cho thấy trải nghiệm thực tế có thể giúp sinh viên chủ động tìm hiểu và tiếp cận thông tin nhiều hơn, từ đó nâng cao kiến thức bảo vệ bản thân. Ngược lại, các yếu tố như chuyên ngành học, năm học, nơi ở hiện tại hay từng học giáo dục giới tính tại phổ thông không có mối liên hệ thống kê rõ rệt, dù có xu hướng khác biệt nhất định giữa các nhóm.

Tương tự, phân tích riêng cấu phần “tránh các hành vi nguy hiểm” cũng cho kết quả tương đồng. Sinh viên nữ, người đang trong mối quan hệ tình cảm, học năm 3 hoặc sống cùng gia đình có xu hướng đạt điểm cao hơn, tuy các khác biệt này chưa đạt ngưỡng ý nghĩa thống kê. Một lần nữa, nhóm đã từng quan hệ tình dục lại tiếp tục cho thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với mức điểm cao hơn ($p < 0,05$), khẳng định vai trò của kinh nghiệm thực tế trong việc nâng cao nhận thức và kỹ năng phòng tránh nguy cơ.

Nhìn chung, mặc dù nhiều yếu tố chưa đạt ý nghĩa thống kê, nhưng các xu hướng phân bố điểm kiến thức theo đặc điểm cá nhân gợi ý rằng việc xây dựng chương trình giáo dục giới tính cần chú trọng nhóm sinh viên chưa có trải nghiệm tình dục, sinh viên nam và các nhóm yếu thế về môi trường sống. Đồng thời, cần khai thác các yếu tố bảo vệ như môi trường gia đình, mối quan hệ tình cảm tích cực và lồng ghép giáo dục giới tính hiệu quả trong chương trình đào tạo.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kiến thức về hành vi tình dục an toàn của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Ninh Bình nhìn chung đạt mức trung bình khá, nhưng vẫn

còn tồn tại những hạn chế đáng kể, đặc biệt ở các kỹ năng thực hành như sử dụng bao cao su đúng cách, giao tiếp tình dục và phòng tránh tiếp xúc với dịch cơ thể. Sinh viên nữ, người đang trong mối quan hệ, sống cùng gia đình, học năm cuối và những người đã từng quan hệ tình dục có xu hướng có kiến thức tốt hơn. Tuy nhiên, sự khác biệt ở phần lớn các yếu tố cá nhân chưa đạt mức ý nghĩa thống kê, ngoại trừ nhóm đã từng quan hệ tình dục. Điều này cho thấy kiến thức thực hành chưa thật sự được phổ cập đồng đều và hệ thống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và Quỹ Dân số Liên hiệp quốc. Bệnh lây truyền qua đường tình dục: Những điều cần biết. 2012; Available from: <https://tiengchuong.chinhphu.vn/benh-lay-truyen-qua-duong-tinh-duc-nhung-dieu-can-biet-1131200.htm>.
- [2] DORIO, C., et al., Measurement of safe sex behavior in adolescents and young adults. 1992, LWW. p. 203-209.
- [3] Vân, N.T.B., et al., Khảo sát tình hình phá thai to ở trẻ vị thành niên tại Bệnh viện Phụ Sản Trung ương 6 tháng đầu năm 2012. Tạp chí Phụ sản, 2013. 11(2): p. 125-128.
- [4] Organization, W.H., Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva. 2006: World Health Organization.
- [5] WHO. Redefining life-long benefits of sexual health 2022; Available from: <https://www.globalissues.org/news/2022/02/11/30058>.
- [6] Linh, P.H.T. "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến hành vi quan hệ tình dục của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Phú Thọ năm 2014". in Kỷ Yếu Hội Nghị KHCN Tuổi Trẻ Các Trường DHCD Y Dược Việt Nam Lần Thứ XVIII, 2016. 2016.
- [7] Khánh, B.V., Hành vi tình dục nguy cơ của sinh viên trên địa bàn Hà Nội, Trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội. 2019.
- [8] DORIO, C., et al., Measurement of safe sex behavior in adolescents and young adults. 1992, LWW. p. 203-209.
- [9] Anh, T.P., N.N. Oanh, and H.T.X. Hương, KIẾN THỨC VỀ HÀNH VI TÌNH DỤC AN TOÀN CỦA SINH VIÊN MỘT SỐ TRƯỜNG ĐẠI HỌC TẠI HÀ NỘI NĂM 2023. Tạp chí Y học Việt Nam, 2024. 539(3).

