

KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARD SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AMONG ADOLESCENTS AND ADULTS IN SON LA PROVINCE

Nguyen Thi Hoa Huyen^{1*}, Nguyen Chau Anh¹, Hac Huyen My¹, Nguyen Ngoc Bao Quyen¹
Bui Pham Gia Han¹, Hoang Thi Xuan Huong², Hoang Thi Duc Ngan³

¹VinUni University - Vinhomes Ocean Park urban area, Da Ton commune, Gia Lam district, Hanoi, Vietnam

²Phenikaa University - Nguyen Trac street, Yen Nghia ward, Ha Dong district, Hanoi, Vietnam

³National Institute of Nutrition - 48 Tang Bat Ho, Hai Ba Trung district, Hanoi, Vietnam

Received: 09/01/2025

Revised: 03/6/2025; Accepted: 05/6/2025

ABSTRACT

Objectives: To assess knowledge and attitudes towards sexual and reproductive health among adolescents and adults in Son La province.

Objects and methods: A cross-sectional study was conducted with 1012 participants, including 382 students and 630 adults in communes/wards of Son La province.

Results: 81.7% of adolescents knew about male condoms, while adults had a higher awareness of contraceptive rings and contraceptive injections. Notably, 66% of adolescents reported feeling ashamed when seeking contraceptives, while the rate was lower among adults, at 58.1%. In addition, only 41.6% of adolescents understood how to use emergency contraceptive pills compared to 69.5% of adults. Regarding attitude towards sexual reproductive health, 66.2% of adolescents said that premarital sex was unacceptable, compared to 57.6% of adults.

Conclusion: There is a need to raise awareness and education about sexual and reproductive health for both groups, especially focusing on providing knowledge about contraceptive methods and safe sex skills for adolescents. Reproductive health education programs should incorporate practical and accessible methods to enhance community confidence and understanding of reproductive health.

Keywords: Reproductive health, attitudes, knowledge, adolescents, adults.

*Corresponding author

Email: huyen.nth@vinuni.edu.vn **Phone:** (+84) 984209795 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD9.2714**



Kiến thức và thái độ về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục của thanh thiếu niên và người trưởng thành tại tỉnh Sơn La

Nguyễn Thị Hoa Huyền^{1*}, Nguyễn Châu Anh¹, Hạc Huyền My¹, Nguyễn Ngọc Bảo Quyên¹
Bùi Phạm Gia Hân¹, Hoàng Thị Xuân Hương², Hoàng Thị Đức Ngân³

¹Trường Đại học VinUni - Khu đô thị Vinhomes Ocean Park, xã Đa Tốn, huyện Gia Lâm, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Phenikaa - Phố Nguyễn Trác, phường Yên Nghĩa, quận Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

³Viện Dinh dưỡng Quốc gia - 48 Tăng Bạt Hổ, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 09/01/2025

Ngày chỉnh sửa: 03/6/2025; Ngày duyệt đăng: 05/6/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức và thái độ về sức khỏe sinh sản và tình dục của thanh thiếu niên và người trưởng thành tại tỉnh Sơn La.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện với 1012 người tham gia, gồm 382 học sinh và 630 người trưởng thành tại các xã/phường thuộc tỉnh Sơn La.

Kết quả: 81,7% thanh thiếu niên biết về bao cao su nam, người trưởng thành có nhận thức cao hơn về vòng tránh thai và thuốc tiêm tránh thai. Bên cạnh đó, chỉ có 41,6% thanh thiếu niên hiểu biết về cách sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp so với 69,5% ở người trưởng thành. Về thái độ, 66,2% thanh thiếu niên cho rằng quan hệ tình dục trước hôn nhân là không thể chấp nhận được, so với 57,6% ở nhóm người trưởng thành. Đáng chú ý, 66% thanh thiếu niên cho biết cảm thấy xấu hổ khi tìm kiếm các biện pháp tránh thai, trong khi tỷ lệ này ở người trưởng thành thấp hơn, chỉ 58,1%.

Kết luận: Cần có sự nâng cao nhận thức và giáo dục về sức khỏe sinh sản cho cả hai nhóm, đặc biệt tập trung vào việc cung cấp kiến thức về các biện pháp tránh thai và kỹ năng bảo vệ sức khỏe tình dục an toàn cho thanh thiếu niên. Các chương trình giáo dục sức khỏe sinh sản nên bao gồm các phương pháp thực tiễn và dễ tiếp cận nhằm nâng cao sự tự tin và hiểu biết của cộng đồng về sức khỏe sinh sản.

Từ khóa: Sức khỏe sinh sản, thái độ, kiến thức, thanh thiếu niên, người trưởng thành.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, hàng năm có khoảng 21 triệu bé gái trong độ tuổi 15-19 tại các khu vực đang phát triển mang thai, với khoảng 12 triệu ca sinh nở, một phần lớn trong đó là ngoài ý muốn [1]. Đáng chú ý, chỉ khoảng 35% thanh thiếu niên trong khu vực châu Á - Thái Bình Dương được cung cấp thông tin về sức khỏe sinh sản tại trường học, và chưa đến 25% sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại [2]. Những con số này chỉ ra tầm quan trọng của giáo dục giới tính và sức khỏe sinh sản để giúp thanh thiếu niên nhận thức rõ hơn về quan hệ tình dục an toàn, giảm thiểu nguy cơ mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục và mang thai ngoài ý muốn.

Ở Việt Nam, mặc dù đã có một số chương trình giáo dục sức khỏe sinh sản được tổ chức hàng năm, ví dụ Trung tâm Y tế Quận 10 đã triển khai tổ chức các buổi sinh hoạt chuyên đề tại các trung tâm giáo dục và trường học trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh [3], nhưng sự khác biệt về kiến thức và thái độ đối với quan

hệ tình dục an toàn và biện pháp tránh thai giữa các nhóm tuổi vẫn còn lớn. Cụ thể, theo báo cáo của của Quỹ Dân số Liên hợp quốc (UNFPA), từ năm 2003-2009, tỷ lệ thanh thiếu niên từ 14-25 tuổi có quan hệ tình dục trước hôn nhân tại Việt Nam tăng từ 7,6% lên 9,5%, và độ tuổi trung bình quan hệ lần đầu giảm từ 19,6 xuống 18,1 tuổi [4]. Đến năm 2015, tỷ lệ thanh niên độc thân đã từng có quan hệ tình dục vẫn còn thấp ở nhóm tuổi từ 14-17, nhưng tỷ lệ này tăng lên 14,8% ở nam giới và 2,1% ở nữ giới trong nhóm tuổi 18-21 và 29,8% ở nam giới, 6,1% ở nữ giới trong độ tuổi từ 22-25 [4]. Cụ thể, tại tỉnh Sơn La, tỷ lệ hiểu biết đúng đắn về sức khỏe tình dục và sinh sản của thanh thiếu niên còn thấp đáng kể [5].

Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: đánh giá kiến thức và thái độ về sức khỏe sinh sản và tình dục của thanh thiếu niên và người trưởng thành tại tỉnh Sơn La, Việt Nam; từ đó, cung cấp cơ sở để xây dựng các chiến lược giáo dục giới tính hiệu quả hơn, giúp nâng cao sức khỏe sinh sản và giảm thiểu các hệ lụy cho cộng đồng.

*Tác giả liên hệ

Email: huyen.nth@vinuni.edu.vn Điện thoại: (+84) 984209795 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD9.2714>

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh và người trưởng thành sinh sống tại 2 xã thuộc huyện Thuận Châu và 4 phường thuộc thành phố Sơn La, tỉnh Sơn La.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu được xác định dựa trên công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả cắt ngang:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times p \times (1-p) / d^2$$

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần thiết; Z là giá trị của phân vị chuẩn ở mức mong muốn (với mức ý nghĩa 95%, Z = 1,96); p là tỉ lệ ước tính về một biến số quan tâm trong quần thể (giả định p = 0,5 để đạt được cỡ mẫu lớn nhất); d là sai số mong muốn (chọn d = 0,04).

Thay vào công thức, tính được cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu là 600. Thực tế, nghiên cứu thu thập được tổng cỡ mẫu là 1012 người, bao gồm 382 thanh thiếu niên và 630 người trưởng thành. So sánh với cỡ mẫu tính toán ban đầu, tổng số mẫu thực tế thu được vượt mức yêu cầu, giúp tăng độ tin cậy và khả năng suy luận của nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: (1) Từ 12 tuổi trở lên đối với thanh thiếu niên và từ 18 tuổi trở lên đối với người trưởng thành; (2) Hiện đang cư trú tại tỉnh Sơn La; (3) Có khả năng giao tiếp bằng tiếng Việt; (4) Đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Phương pháp chọn mẫu:

+ Đối với nhóm học sinh: sử dụng phương pháp lấy mẫu ngẫu nhiên phân tầng theo trường học và lớp học tại các trường trung học cơ sở, trung học phổ thông. Dựa trên danh sách cơ sở giáo dục được cung cấp bởi địa phương, chọn ngẫu nhiên một số trường học trên địa bàn và tiếp tục phân tầng theo khối lớp (lớp 6-9 đối với trung học cơ sở và lớp 10-12 đối với trung học phổ thông) trong mỗi trường. Tại mỗi khối lớp, chọn ngẫu

nhiên 1 lớp học và tiến hành mời toàn bộ học sinh trong lớp được chọn tham gia vào nghiên cứu.

+ Đối với nhóm người trưởng thành: sử dụng phương pháp lấy mẫu ngẫu nhiên theo cụm, lựa chọn ngẫu nhiên các xã/phường thuộc vùng núi trên địa bàn nghiên cứu. Trong mỗi xã/phường được chọn, chọn ngẫu nhiên hệ thống các hộ gia đình dựa trên danh sách được cung cấp bởi cán bộ địa phương và phỏng vấn người trưởng thành trong độ tuổi đáp ứng tiêu chí lựa chọn tại các hộ gia đình này.

- Phương pháp thu thập số liệu: các điều tra viên mời tất cả học sinh và người trưởng thành đáp ứng tiêu chuẩn nghiên cứu tham gia điền phiếu khảo sát trực tiếp dựa trên một bộ câu hỏi đã được thiết kế trước. Kiến thức, thái độ của đối tượng nghiên cứu được đo lường bằng bảng câu hỏi được xây dựng bằng cách áp dụng bộ câu hỏi của Sadeghipour Roudsari và cộng sự (2006) [6]. Bảng câu hỏi gồm các nội dung:

+ Thông tin cá nhân: tuổi, giới tính, dân tộc, lớp, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, nghề nghiệp của bản thân và bố mẹ.

+ Kiến thức về sức khỏe sinh sản: các câu hỏi liên quan đến kiến thức về tuổi dậy thì, mang thai, các biện pháp tránh thai, hậu quả của quan hệ tình dục không an toàn, cách tiếp cận các biện pháp tránh thai.

+ Thái độ về sức khỏe sinh sản: các câu hỏi liên quan đến quan điểm về quan hệ tình dục trước hôn nhân, mang thai ở tuổi thanh thiếu niên, tình yêu và tình dục, sử dụng biện pháp tránh thai.

2.3. Xử lý số liệu

Số liệu thu thập được nhập liệu và xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 27. Các kỹ thuật thống kê mô tả được sử dụng để phân tích.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học, Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City, Trường Đại học VinUni (Quyết định số 33/2022/QĐ-VMEC).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

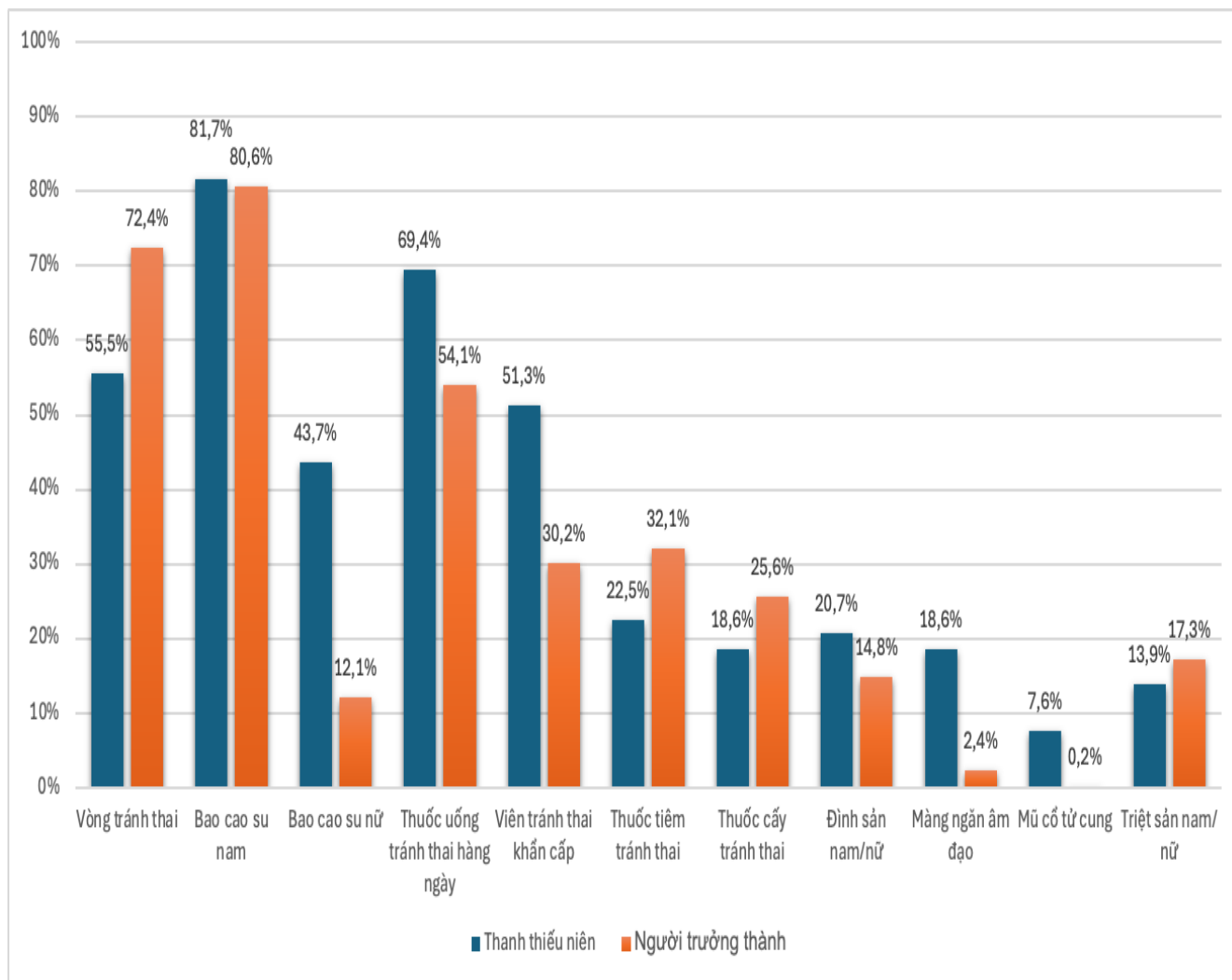
Bảng 1. Thông tin nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Thông tin		Thanh thiếu niên (n = 382)	Người trưởng thành (n = 630)
Tuổi	$\bar{X} \pm SD$	15,0 ± 1,4	36,6 ± 11,5
	Min-max	12-17	18-105
Giới tính	Nam	153 (40,1%)	343 (54,4%)
	Nữ	224 (58,6%)	287 (45,6%)
	Khác	5 (1,3%)	0
Tôn giáo	Công giáo	Không áp dụng	2 (0,3%)
	Khác		35 (5,6%)
	Không		593 (94,1%)

Thông tin		Thanh thiếu niên (n = 382)	Người trưởng thành (n = 630)
Dân tộc	Kinh	109 (28,5%)	67 (10,6%)
	Thái	215 (56,3%)	487 (77,3%)
	Khác	58 (15,2%)	76 (12,1%)
Trình độ học vấn của người tham gia/bố mẹ	Tiểu học	N/A	81 (12,9%)
	Trung học cơ sở	174 (45,5%)	140 (22,2%)
	Trung học phổ thông	208 (54,5%)	162 (25,7%)
	Cao đẳng trở lên	Không áp dụng	203 (32,2%)
Trình trạng hôn nhân của người tham gia/bố mẹ	Kết hôn/đang sống cùng nhau	346 (90,5%)	530 (84,1%)
	Đã ly hôn/ly thân	23 (6,0%)	10 (1,6%)
	Góa	0	10 (1,6%)
	Độc thân	N/A	77 (12,2%)

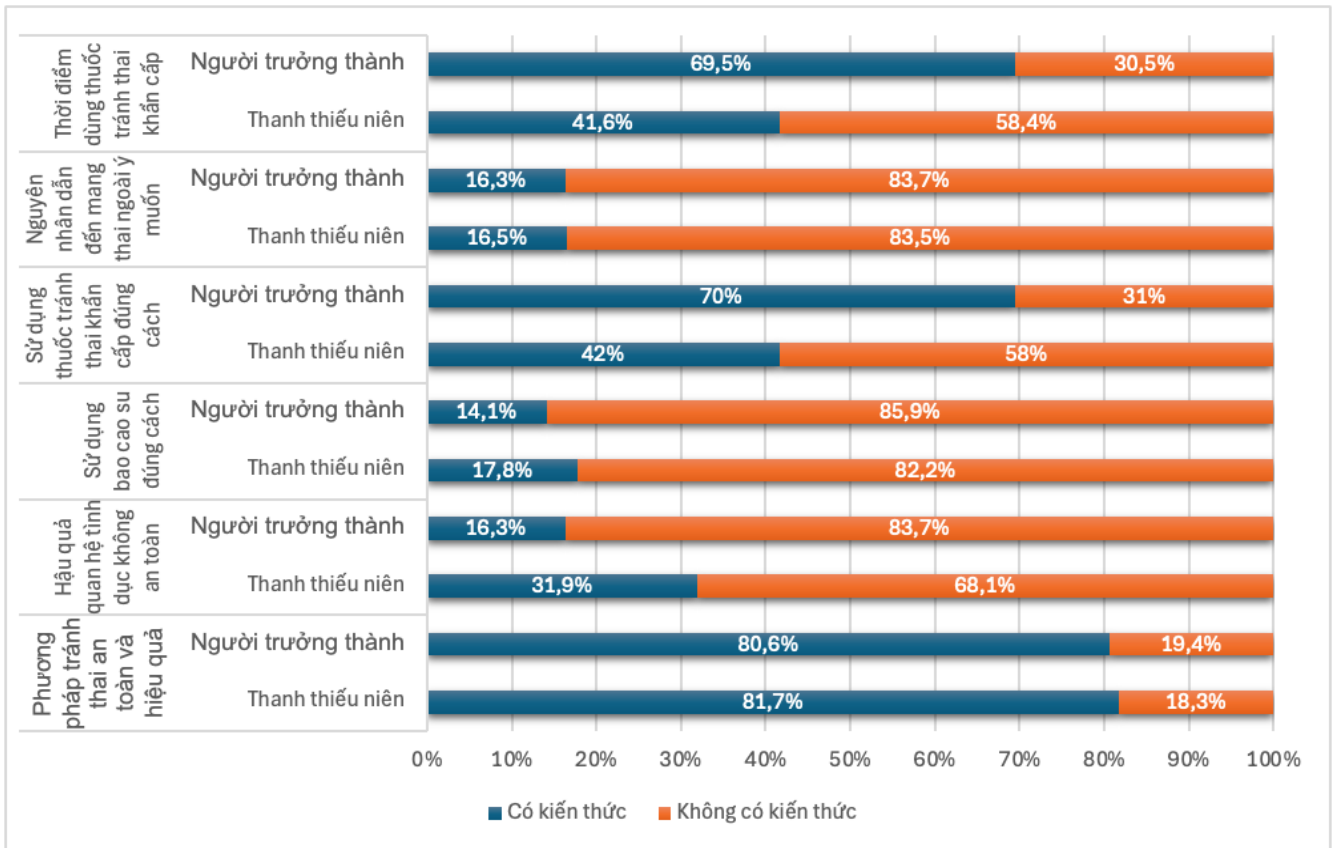
Độ tuổi trung bình của thanh thiếu niên là 15 tuổi và của người trưởng thành là 37 tuổi. Tỷ lệ nam trong nhóm người trưởng thành cao hơn so với nữ, trong khi ở nhóm thanh thiếu niên, tỷ lệ nữ chiếm ưu thế. Đa số đối tượng tham gia nghiên cứu là người dân tộc Thái.

3.2. Kiến thức và thái độ về sức khỏe sinh sản của thanh thiếu niên và người trưởng thành



Biểu đồ 1. Kiến thức về các phương pháp tránh thai hiện có

Thanh thiếu niên biết nhiều về bao cao su nam và thuốc uống tránh thai hàng ngày hơn người trưởng thành. Người trưởng thành lại có nhận thức cao hơn về vòng tránh thai và thuốc tiêm tránh thai. Một số biện pháp ít phổ biến hơn, như mũ cổ tử cung và màng ngăn âm đạo, có mức độ nhận thức thấp ở cả hai nhóm, đặc biệt ở người trưởng thành lần lượt là 0,2% và 2,4%.



Biểu đồ 2. Kiến thức về các biện pháp tránh thai của đối tượng nghiên cứu

Đa số đối tượng nghiên cứu ở cả 2 nhóm có hiểu biết tốt về các phương pháp tránh thai an toàn và hậu quả của quan hệ tình dục không an toàn (hơn 80%). Tuy nhiên, người trưởng thành có kiến thức tốt hơn về cách sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp. Mặt khác, cả 2 nhóm đều có kiến thức rất hạn chế về cách sử dụng bao cao su và nguyên nhân dẫn đến mang thai ngoài ý muốn.

Bảng 2. Thái độ về quan hệ tình dục tuổi vị thành niên và biện pháp tránh thai

Câu hỏi		Thanh thiếu niên (n = 382)	Người trưởng thành (n = 630)
Quan điểm về quan hệ tình dục trước hôn nhân khi đang là học sinh	Không thể chấp nhận được	253 (66,2%)	363 (57,6%)
	Có thể chấp nhận được	40 (10,5%)	84 (13,3%)
	Là điều bình thường	12 (3,1%)	85 (13,5%)
	Không biết/không có ý kiến	77 (20,2%)	98 (15,6%)
Quan điểm về việc mang thai khi còn là học sinh, dưới 18 tuổi	Không thể chấp nhận được	268 (70,2%)	445 (70,6%)
	Có thể chấp nhận được	35 (9,2%)	65 (10,3%)
	Là điều bình thường	7 (1,8%)	65 (10,3%)
	Không biết/không có ý kiến	71 (18,8%)	55 (8,8%)
Có người nói tình yêu phải có tình dục, không quan hệ tình dục thì không phải là tình yêu	Đúng	13 (3,4%)	466 (74,0%)
	Không đúng	294 (77,0%)	142 (22,5%)
	Không biết	75 (19,6%)	22 (3,5%)
Nữ giới có thể từ chối quan hệ tình dục với nam giới khi không muốn	Đúng	331 (86,6%)	549 (87,1%)
	Không đúng	11 (2,9%)	57 (9,0%)
	Không biết	40 (10,5%)	24 (3,9%)
Những người chưa kết hôn có quan hệ tình dục nên sử dụng các biện pháp tránh thai	Đúng	294 (77,0%)	530 (84,1%)
	Không đúng	24 (6,3%)	66 (10,5%)
	Không biết	64 (16,7%)	34 (5,4%)

Câu hỏi	Thanh thiếu niên (n = 382)	Người trưởng thành (n = 630)	
Cảm thấy xấu hổ và e ngại khi tìm kiếm các biện pháp tránh thai	Đúng	252 (66,0%)	366 (58,1%)
	Không đúng	22 (5,8%)	210 (33,3%)
	Không biết	108 (28,2%)	54 (8,6%)
Việc trao đổi về các biện pháp tránh thai giữa hai người yêu nhau hoặc giữa vợ và chồng là chấp nhận được	Đúng	260 (68,1%)	535 (84,9%)
	Không đúng	24 (6,3%)	50 (7,9%)
	Không biết	98 (25,6%)	45 (7,1%)
Sử dụng bao cao su là dấu hiệu cho thấy sự không tin tưởng vào sự chung thủy của người yêu/vợ chồng	Đúng	259 (67,8%)	407 (64,6%)
	Không đúng	14 (3,7%)	127 (20,2%)
	Không biết	109 (28,5%)	96 (15,2%)
Khi phụ nữ yêu cầu nam giới sử dụng bao cao su, nam giới sẽ không tôn trọng người phụ nữ ấy nữa	Đúng	268 (70,2%)	436 (69,2%)
	Không đúng	9 (2,4%)	142 (22,5%)
	Không biết	105 (27,4%)	52 (8,3%)
Nếu một người có bao cao su trong túi có nghĩa người ấy là người không đứng đắn trong quan hệ tình dục	Đúng	224 (63,9%)	375 (59,5%)
	Không đúng	18 (4,7%)	194 (30,8%)
	Không biết	120 (31,4%)	61 (9,7%)
Nếu phụ nữ nói không đồng ý quan hệ tình dục, thực ra người phụ nữ đó không luôn nghĩ như vậy	Đúng	188 (49,2%)	279 (44,3%)
	Không đúng	21 (5,5%)	247 (39,2%)
	Không biết	173 (45,3%)	104 (16,5%)

Điều đáng báo động là 29,8% thanh thiếu niên và 29,4% người trưởng thành vẫn cho rằng mang thai ở tuổi vị thành niên (dưới 18 tuổi) là chấp nhận được. Một khác biệt nổi bật là trong quan điểm về tình yêu, chỉ 3,4% thanh thiếu niên đồng ý rằng tình yêu phải có tình dục, trong khi con số này ở người trưởng thành là 74%. Về quyền từ chối quan hệ tình dục, có sự đồng thuận cao trong cả hai nhóm, với 86,6% thanh thiếu niên và 87,1% người trưởng thành cho rằng nữ giới có thể từ chối.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sự đa dạng trong kiến thức và thái độ về các vấn đề sức khỏe sinh sản ở đối tượng thanh thiếu niên và người trưởng thành tại Sơn La. Khi được hỏi về các phương pháp tránh thai, bao cao su là biện pháp được cho là phổ biến và quen thuộc nhất đối với cả hai nhóm đối tượng. Do dễ sử dụng và hiệu quả trong việc ngăn ngừa các bệnh lây truyền qua đường tình dục, bao cao su thường là một trong phương pháp đầu tiên và quan trọng được giới thiệu trong giáo dục giới tính ở trường học và các chương trình y tế công cộng [7]. Tuy nhiên, các đối tượng nghiên cứu còn chưa nắm rõ về cách sử dụng biện pháp tránh thai này. Một số phương pháp ít phổ biến hơn được tìm thấy lần lượt là vòng tránh thai, thuốc tiêm tránh thai và thuốc uống tránh thai. Đáng chú ý, hầu hết đối tượng ở cả hai nhóm có mức độ nhận thức rất thấp đối với phương pháp mũ cổ tử cung và màng ngăn âm đạo. Tuy nhiên, kết quả được tìm thấy trong nghiên cứu thực hiện trên đối tượng người trưởng thành tại thành phố Hồ Chí Minh cao hơn nhiều so với

phát hiện của chúng tôi [8]. Điều này có thể giải thích bởi sự khác biệt về điều kiện y tế và sự phát triển của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở khu vực thành thị. Thành phố Hồ Chí Minh là một trung tâm đô thị lớn, nơi mà các dịch vụ y tế đa dạng và thông tin về sức khỏe thường được phổ biến rộng rãi hơn so với các khu vực nông thôn hoặc ít phát triển hơn. Sự hiện diện của nhiều cơ sở y tế, các chương trình chăm sóc sức khỏe, và sự thuận lợi của truyền thông đại chúng có thể đã giúp nâng cao nhận thức của người dân tại thành phố Hồ Chí Minh về các phương pháp tránh thai ít phổ biến. Kết quả này cho thấy sự cần thiết của việc tăng cường giáo dục và truyền thông y tế về các biện pháp tránh thai đa dạng trong cộng đồng, đặc biệt ở nơi có ít nguồn lực và sự tiếp cận y tế, nhằm giúp người dân có kiến thức về phương pháp tránh thai và có thêm lựa chọn an toàn, phù hợp với nhu cầu cá nhân.

Cả thanh thiếu niên và người trưởng thành đều có kiến thức cơ bản về các phương pháp tránh thai an toàn và hậu quả của quan hệ tình dục không an toàn. Tuy nhiên, kết quả cũng chỉ ra những khoảng trống kiến thức, đặc biệt là trong cách sử dụng hiệu quả các biện pháp tránh thai. Đối với việc dùng thuốc tránh thai khẩn cấp, thanh thiếu niên trong nghiên cứu này biểu hiện sự hiểu biết khá hạn chế về cách sử dụng phương pháp này. Mặc dù một số thanh thiếu niên biết về biện pháp tránh thai, họ lại thường thiếu thông tin về nơi cung cấp và cách sử dụng hiệu quả, điều này góp phần làm giảm quyết định sử dụng các biện pháp tránh thai. Có thể đây là phương pháp quen thuộc hơn đối với người trưởng thành, đặc

biệt là những người đã có gia đình hoặc có hoạt động tình dục thường xuyên, họ có nhu cầu cao hơn về các biện pháp tránh thai. Vì vậy, họ thường có động lực tìm hiểu kỹ về các phương pháp tránh thai khẩn cấp như một biện pháp bảo vệ bổ sung trong các trường hợp không mong muốn. Hơn nữa, các chương trình giáo dục giới tính thường tập trung vào các biện pháp tránh thai phổ biến khác và bỏ qua hoặc không chú trọng đủ đến biện pháp khẩn cấp. Điều này dẫn đến sự thiếu hụt kiến thức về cách sử dụng hiệu quả, liều lượng và khung thời gian sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp cho thanh thiếu niên. Thêm vào đó, khi được hỏi về phương pháp dùng bao cao su, điều đáng chú ý là cả hai nhóm đều có kiến thức hạn chế về cách sử dụng bao cao su đúng cách. Đây là một vấn đề đáng lo ngại, vì việc sử dụng bao cao su không đúng cách có thể dẫn đến tỷ lệ thất bại cao hơn, từ đó tăng nguy cơ mang thai ngoài ý muốn và mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Phát hiện này gợi ý về sự cần thiết trong việc cải thiện nội dung giáo dục giới tính, không chỉ tập trung vào thông tin về các biện pháp tránh thai mà còn về cách sử dụng chúng hiệu quả. Các chương trình giáo dục giới tính có thể cần nhắc triển khai nhiều phương pháp trực quan và thực hành hơn, giúp cả thanh thiếu niên và người trưởng thành nắm vững các kỹ năng cần thiết để bảo vệ sức khỏe sinh sản của họ một cách hiệu quả hơn.

Khi được bày tỏ quan điểm liên quan đến vấn đề sức khỏe sinh sản và tình dục, cả hai nhóm đều có tỷ lệ cao về việc không chấp nhận mang thai khi dưới 18 tuổi. Bên cạnh đó, kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu trước đó về thái độ tiêu cực của người tham gia trong quan điểm về hành vi quan hệ tình dục trước hôn nhân. Đa số thanh thiếu niên cho rằng quan hệ tình dục chỉ nên diễn ra trong hôn nhân [9]. Điều này phản ánh quan điểm truyền thống của thanh thiếu niên với vấn đề tình dục, có thể ảnh hưởng bởi chuẩn mực giáo dục từ môi trường gia đình, văn hóa và xã hội. Ví dụ trong các xã hội mà các giá trị truyền thống chiếm ưu thế, thường có niềm tin mạnh mẽ rằng tình dục trước hôn nhân hoặc mang thai sớm là không phù hợp hoặc có hại cho tương lai của một người [9].

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu này chỉ được tiến hành tại một thời điểm nhất định, do đó không thể đánh giá sự thay đổi của các quan điểm và hành vi liên quan đến sức khỏe sinh sản và tình dục theo thời gian. Những yếu tố này có thể có sự biến động theo sự phát triển của các chính sách y tế, sự thay đổi trong giáo dục giới tính hoặc các ảnh hưởng từ truyền thông. Do đó, các nghiên cứu trong tương lai với phạm vi mẫu rộng với thiết kế nghiên cứu sâu hơn là cần thiết để có thể đánh giá toàn diện hơn, từ đó đưa ra các khuyến nghị và chính sách can thiệp phù hợp.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy sự khác biệt đáng kể giữa hai nhóm thanh thiếu niên và người trưởng thành trong việc lựa chọn đối tượng để thảo luận về sức khỏe sinh sản,

kiến thức về các biện pháp tránh thai và quan điểm về các vấn đề liên quan đến tình dục. Nghiên cứu nhấn mạnh sự cần thiết của chương trình giáo dục sức khỏe sinh sản toàn diện, giáo dục pháp luật về phòng tránh xâm hại tình dục, quan hệ tình dục với trẻ dưới 18 tuổi nhằm giảm nguy cơ mang thai dưới 18 tuổi khi chưa đủ phát triển để làm mẹ. Các chương trình can thiệp trong tương lai nên xem xét các yếu tố văn hóa và xã hội đặc thù của từng nhóm để đảm bảo tính hiệu quả.

*

* *

Nghiên cứu này là kết quả của một cuộc khảo sát cơ sở từ dự án được tài trợ bởi Bộ Ngoại giao Canada (GAC) và được thực hiện bởi Quỹ HealthBridge Canada, Văn phòng Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization (WHO). Adolescent pregnancy, 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
- [2] Tomoko Fukuda and Andreas Daugaard Jørgensen. How countries can save millions by prioritising young people's sexual and reproductive health. Health and Healthcare Systems 2024. Available from: <https://www.weforum.org/stories/2024/03/how-countries-can-save-millions-by-prioritising-adolescent-sexual-and-reproductive-health/>.
- [3] Trang P.M. Giáo dục sức khỏe sinh sản vị thành niên xây dựng tương lai an toàn và lành mạnh. Y tế quận 10, 2024, Ho Chi Minh city, Vietnam.
- [4] Bant A, Tiến N.V. Báo cáo Hộ sinh Việt Nam 2016, UNFPA, 2017. Vietnam.
- [5] Nguyen T.H.H et al. Factors influencing sexual and reproductive health perceptions among mountainous adolescents in Vietnam. International Journal of Adolescence and Youth, 2024, 29 (1), p. 2353207.
- [6] Sadeghipour Roudsari, Roya Sherafat-Kazemzadeh, Rezaeie M, Mahnaz Derakhshan. Reproductive health knowledge, attitudes and practices of Iranian and Afghan men in Tehran province. Eastern Mediterranean Health Journal, 2006, vol. 12, no. 6, pp. 862-872.
- [7] Majra J. Use of condoms: Clarifying the message. Indian Journal of Community Medicine, 2010, 35 (2), p. 362.
- [8] Vo T.Q. Knowledge, perceptions, and attitudes toward contraceptive medicine among undergraduate students in southern Vietnam. Asian Journal of Pharmaceutics (AJP), 2018, 12 (01).
- [9] Amalia LNasution, L.A. Adolescent Perception of Premarital Sex Behaviour. Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences, 2021, 17.

