

KNOWLEDGE AND ACCEPTANCE OF EMERGENCY CONTRACEPTIVE USE AMONG STUDENTS AT THE VNU UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

Luong Hoang Thanh^{1,2}, Le Van Dat^{1,2}, Dinh Thi Thu Trang^{1,2},
Dinh Tran Vu², Vu Thi Phuong², Le Thi Linh Chi², Ha Thi Kim Ngan^{1*}

¹University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi -
144 Xuan Thuy, Cau Giay Ward, Hanoi City, Vietnam

²Hanoi Obstetrics & Gynecology Hospital - 929 La Thanh, Ngoc Ha Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 20/03/2025

Revised: 24/04/2025; Accepted: 12/07/2025

ABSTRACT

Objective: To assess students' knowledge and acceptance of emergency contraception (EC).

Subjects and methods: A cross-sectional study was conducted on 286 students at Hanoi Medical and Pharmaceutical University – Vietnam National University.

Results: About 38.8% of participants had used EC, while 61.2% had not. Regarding knowledge, 89.9% understood that EC does not prevent sexually transmitted infections, and 86.2% correctly identified EC methods. However, 40.6% were unclear about its effectiveness, and 44.1% did not understand its mechanism. While 89.2% believed EC is safe and effective when used correctly, 30.3% doubted its effectiveness, and 20.6% associated it with high-risk groups. Factors such as academic year, residence, and family background significantly influenced EC use. First-year students had the highest usage rate (58.3%), while sixth-year students had the lowest (37.3%). Urban residents used EC more (50%) than rural residents (32.2%). Those with separated parents had a higher usage rate (72.9%) than those from intact families (31.9%), and married individuals used EC more (53.5%) than singles (24.3%).

Conclusion: EC use was 38.8%, with users showing higher acceptance. Despite relatively good knowledge, misconceptions persist, including infertility concerns (40.6%) and target user stereotypes (14.8%). Residence, marital status, and family background influenced EC use. Strengthening education and communication is essential to reduce stigma and improve awareness.

Keywords: Emergency contraception, knowledge, attitude, students.

*Corresponding author

Email: hoangthanh9794@gmail.com Phone: (+84) 886216541 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2883>

Kiến thức và sự chấp nhận của sinh viên Trường Đại học Y Dược về sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp

Lương Hoàng Thành^{1,2}, Lê Văn Đạt^{1,2}, Đinh Thị Thu Trang^{1,2},
Đinh Trần Vũ², Vũ Thị Phương², Lê Thị Linh Chi², Hà Thị Kim Ngân^{1*}

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội - 144 Xuân Thủy, P. Cầu Giấy, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Phụ sản Hà Nội - 929 La Thành, P. Ngọc Hà, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 20/03/2025

Ngày sửa: 24/04/2025; Ngày đăng: 12/07/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Đánh giá về kiến thức và sự chấp nhận sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp của sinh viên.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 286 sinh viên Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội.

Kết quả: Khoảng 38.8% trường hợp từng sử dụng BPTTKC, 61.2% chưa sử dụng. 89.9% biết BPTTKC không ngăn ngừa bệnh lây qua đường tình dục, 86.2% xác định đúng các biện pháp, nhưng 40.6% chưa rõ hiệu quả tránh thai và 44.1% chưa biết cơ chế hoạt động. Dù 89.2% cho rằng BPTTKC an toàn, hiệu quả nếu dùng đúng, vẫn có 30.3% nghi ngờ hiệu quả và 20.6% cho rằng đây là biện pháp dành cho người bán dâm. Các yếu tố như năm học, nơi cư trú và hoàn cảnh gia đình ảnh hưởng đến tỷ lệ sử dụng. Sinh viên năm 1 có tỷ lệ sử dụng cao nhất (58.3%), năm 6 thấp nhất (37.3%). Người thành thị dùng nhiều hơn nông thôn (50% so với 32.2%). Người có bố mẹ không sống chung dùng nhiều hơn (72.9%) so với sống cùng bố mẹ (31.9%), người đã kết hôn cao hơn độc thân (53.5% so với 24.3%).

Kết luận: Khoảng 38.8% người tham gia đã dùng BPTTKC, là nhóm có thái độ chấp nhận cao hơn. Dù hiểu biết khá tốt, nhiều người vẫn hiểu lầm về nguy cơ vô sinh (40.6%) và đối tượng sử dụng (14.8%). Yếu tố nơi sinh sống, hôn nhân và gia đình ảnh hưởng đến quyết định dùng BPTTKC. Cần đẩy mạnh truyền thông để giảm định kiến và nâng cao nhận thức.

Từ khóa: Tránh thai khẩn cấp, kiến thức, thái độ, sinh viên.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khảo sát về tình hình phá thai to ở trẻ vị thành niên tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương cho thấy, trong 6 tháng đầu năm 2012, tỷ lệ phá thai to ở vị thành niên chiếm 10,4%. Nguyên nhân có thai ngoài ý muốn được xác định phần lớn là do không sử dụng biện pháp tránh thai (55,6%), có sử dụng nhưng thất bại do không dùng đúng cách là (26,4%) [1]. BPTTKC là biện pháp ngừa thai sau quan hệ không an toàn hoặc khi biện pháp bảo vệ thất bại. Nhiều nghiên cứu cho thấy kiến thức về BPTTKC ở học sinh, sinh viên vẫn còn hạn chế, tỉ lệ kiến thức đạt về BPTTKC của sinh viên tại Thái Lan là 47,5%, tại Ấn Độ là 41.6% [2], [3].

Tại Việt Nam, nghiên cứu của Nguyễn Thanh phong (2013) cho thấy có đến 73,9% sinh viên không biết chính xác thời điểm sử dụng BPTT khẩn cấp [4]. Theo nghiên cứu của Đào Anh Sơn (2019) chỉ có 42,0% sinh viên có kiến thức đạt và 32,7% sinh viên có thái

độ tích cực về thuốc tránh thai khẩn cấp. Thái độ và nhận thức về biện pháp tránh thai của giới trẻ đóng vai trò quyết định về tính hiệu quả của các biện pháp tránh thai. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục đích đánh giá kiến thức và sự chấp nhận sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp của sinh viên trường đại học Y Dược, Đại học Quốc Gia Hà Nội

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên trường Đại học Y dược – Đại học Quốc gia Hà Nội trong khoảng thời gian từ ngày 01/11/2024 – ngày 01/12/2024.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

+ Sinh viên đại học đang theo học tại trường Đại học

*Tác giả liên hệ

Email: hoangthanh9794@gmail.com Điện thoại: (+84) 886216541 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2883>

Y dược

+ Đồng ý tham gia nghiên cứu. Trả lời đầy đủ bộ câu hỏi

- *Tiêu chuẩn loại trừ:*

+ Sinh viên không hoàn thành 100% bộ câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

- Thời gian nghiên cứu: từ ngày 01/11/2024 – ngày 01/12/2024.

- Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y dược – Đại học Quốc gia Hà Nội.

- Cỡ mẫu tính theo công thức: Áp dụng công thức để ước tính tỉ lệ trong quần thể với độ chính xác tuyệt đối được chỉ định.

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

Trong đó:

+ n là cỡ mẫu ước lượng (đơn vị: người)

+ α : mức ý nghĩa thống kê. Chọn $\alpha = 0,05 \rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

+ d: khoảng sai lệch mong muốn (chọn d = 0,05)

+ p: tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp từ nghiên cứu của Yohannes Ayanaw Habitu p = 0,78 [5].

Thay vào công thức, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết cho nghiên cứu này là 264 sinh viên. Trên thực tế, chúng tôi đã thu thập được 286 trường hợp đủ điều kiện đáp ứng được tiêu chuẩn chọn mẫu.

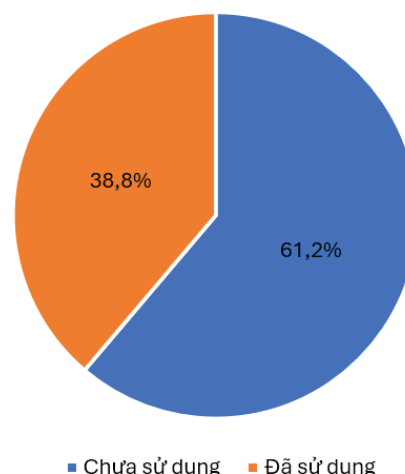
-Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.

-Nội dung nghiên cứu: Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, năm học, dân tộc, nguyên quán, tình trạng hôn nhân, trình trạng gia đình. Phần đánh giá kiến thức về biện pháp tránh thai khẩn cấp (BPTTKC) gồm 11 câu hỏi, mỗi câu hỏi có 2 lựa chọn (đúng hoặc sai) điểm kiến thức được tính trên số câu trả lời đúng trong tổng 11 câu hỏi. Phần đánh giá mức độ chấp nhận và các yếu tố ảnh hưởng đến việc sử dụng BPTTKC lần lượt bao gồm 14 câu hỏi và 8 câu hỏi, mỗi câu hỏi cũng có 2 lựa chọn (đồng ý hoặc không đồng ý). So sánh mức độ chấp nhận và yếu tố ảnh hưởng giữa 2 nhóm chưa sử dụng BPTTKC và đã sử dụng BPTTKC.

-Phương pháp thu thập và xử lý số liệu: Dữ liệu thu thập qua khảo sát online, xử lý bằng SPSS 26.0. Các biến định tính được mô tả bằng tần số, tỷ lệ phần trăm và kiểm định mối liên hệ bằng Chi-square.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai khẩn cấp



Biểu đồ 1. Tỷ lệ sử dụng các BPTTKC của sinh viên Y Dược

Nhận xét: 111 trường hợp (38.8%) đã từng sử dụng hoặc có bạn tình đã sử dụng các BPTTKC. Tỷ lệ chưa sử dụng BPTTKC là 61.2%.

3.2. Phân bố sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp theo đặc điểm nhân khẩu học

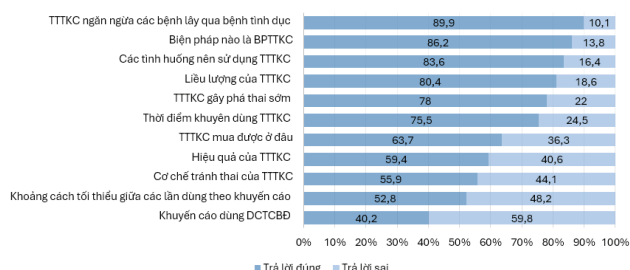
Bảng 1. Phân bố sử dụng BPTTKC theo đặc điểm nhân khẩu học

Đặc điểm	Đã sử dụng BPTTKC n=111 (100%)	Chưa sử dụng BPTTKC n = 175 (100%)	Tổng n = 286 (100%)	P
Tuổi				
18 – 20	40 (40.4%)	59 (59.6%)	99 (34.6%)	0.52
21 – 23	57 (36.3%)	100 (63.7%)	157 (54.9%)	
>= 24	14 (46.1%)	16 (53.3%)	30 (10.5%)	
Giới tính				
Nữ	50 (43.9%)	64 (56.1%)	114 (39.9%)	0.12
Nam	61 (35.5%)	111 (64.5%)	172 (60.1%)	
Dân tộc				
Kinh	102 (39.8%)	154 (60.2%)	256 (89.5%)	0.29
Khác	9 (30%)	21 (70%)	30 (10.5%)	

Đặc điểm	Đã sử dụng BPTTKC n=111 (100%)	Chưa sử dụng BPTTKC n = 175 (100%)	Tổng n = 286 (100%)	P
Năm học				
Năm 1	28 (58.3%)	20 (41.7%)	48 (16.8%)	0.005
Năm 2	5 (20.8%)	19 (79.2%)	24 (8.4%)	
Năm 3	6 (20%)	24 (80%)	30 (10.5%)	
Năm 4	19 (47.5%)	21 (52.2%)	40 (14%)	
Năm 5	15 (35.7%)	27 (64.3%)	42 (14.7%)	
Năm 6	38 (37.3%)	64 (62.7%)	102 (35.7%)	
Nguyên quán				
Nông thôn	58 (32.2%)	122 (67.8%)	180 (62.9%)	0.003
Thành thị	53 (50%)	53(50%)	106 (37.1%)	
Hôn nhân				
Độc thân	35 (24.3%)	109 (75.7%)	144 (50.3%)	0.00
Khác	76 (53.5%)	66 (46.5%)	30 (10.5%)	
Tình trạng gia đình				
Bố mẹ sống chung	76 (31.9%)	162 (68.1%)	238 (83.2%)	0.00
Bố mẹ không sống chung	35 (72.9%)	13 (27.1%)	48 (16.8%)	

Nhận xét: Tỷ lệ đã sử dụng BPTTKC sinh viên năm nhất cao nhất (58.3%), sống ở thành thị cao hơn ở nông thôn (50% và 32.2%), đang trong mối quan hệ cao hơn độc thân (53.5% và 24.3%), không sống chung với bố mẹ cao hơn song chung với bố mẹ (72.9% và 31.9%), khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0.05$

3.2. Kiến thức của sinh viên về các biện pháp tránh thai khẩn cấp



Biểu đồ 2. Đánh giá kiến thức về một số vấn đề của tránh thai khẩn cấp

Nhận xét: Về kiến thức, nhóm câu hỏi có tỷ lệ trả lời đúng cao ($>75\%$) gồm: "TTTKC không ngăn ngừa bệnh lây qua đường tình dục" (89.9%), "Biện pháp nào là BPTTKC" (86.2%), "Các tình huống nên sử dụng" (83.6%), "TTTKC gây phá thai sớm" (78%), và "Thời điểm khuyên dùng" (75.5%). Nhóm có tỷ lệ trả lời đúng trung bình (50–75%) gồm: nơi mua TTTKC (63.7%), hiệu quả tránh thai (59.4%), cơ chế tránh thai (55.9%) và khoảng cách tối thiểu giữa các lần dùng (52.8%). Cuối cùng, câu hỏi về khuyến cáo dùng DCTCBB có tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất, chỉ đạt 40.2%.

3.3. Mức độ chấp nhận của sinh viên về các biện pháp tránh thai khẩn cấp

Bảng 2. Đánh giá mức độ chấp nhận của sinh viên về sử dụng các BPTTKC

Đã sử dụng BPTTKC		Chưa sử dụng BPTTKC		p
Không đồng ý	Đồng ý	Không đồng ý	Đồng ý	
TTTKC an toàn và hiệu quả nếu sử dụng đúng				
12 10.8%	99 89.2%	19 10.9%	156 89.1%	0.9
Tôi sẽ sử dụng TTTKC là lựa chọn đầu tiên cho tất cả các lần QHTD để phòng tránh có thai ngoài ý muốn				
102 91.9%	9 8.1%	119 68%	56 32%	0.00
Tôi sẽ sử dụng TTTKC nếu gặp QHTD không an toàn				
21 18.9%	90 81.1%	23 13.1%	152 86.9%	0.18
Tôi sẽ không sử dụng TTTKC vì nó không hiệu quả				
94 84.7%	17 15.3%	122 69.7%	53 30.3%	0.004

Đã sử dụng BPTTKC		Chưa sử dụng BPTTKC		p
Không đồng ý	Đồng ý	Không đồng ý	Đồng ý	
Tôi sẽ không sử dụng TTTKC vì nó có nguy cơ gây vô sinh sau này				
49 44.1%	62 55.9%	61 34.9%	114 64.8%	0.12
TTTKC chỉ dành cho người mua/bán dâm và người không chung thủy				
101 91%	10 9%	139 79.4%	36 20.6%	0.009
Sử dụng TTTKC có thể thoải mái QHTD mà không cần sử dụng BPTT khác				
98 88.3%	13 11.7%	143 81.7%	32 18.3%	0.14
Sử dụng TTTKC là lựa chọn tốt nhất cho thanh thiếu niên khi QHTD				
104 93.7%	7 6.3%	137 78.3%	38 21.7%	0.00
Tôi cảm thấy ngại khi mua TTTKC				
48 43.3%	63 56.8%	41 23.4%	134 76.6%	0.00
Tôi sẽ giới thiệu TTTKC cho bạn bè				
22 19.8%	89 80.2%	45 25.7%	130 74.3%	0.2
TTTKC giúp giảm tình trạng phá thai và hậu quả của nó				
9 8.1%	102 91.9%	27 15.4%	148 84.6%	0.06
Tôi có thể mua TTTKC mà không cần bác sĩ kê đơn				
23 20.7%	88 79.3%	44 25.1%	131 74.9%	0.3
Cung cấp TTTKC sẽ làm ngăn cản việc sử dụng bao cao su thường xuyên				
62 55.9%	49 44.1%	94 53.7%	81 46.3%	0.7
Sử dụng TTTKC là một tội lỗi				
90 81.1%	21 18.9%	112 64.0%	63 36.0%	0.002

Nhận xét: Trong 14 vấn đề khảo sát, nhóm đã sử dụng đồng ý cao hơn ở 13 vấn đề. Đáng chú ý, nhóm chưa sử dụng lại sẵn sàng dùng BPTTKC khi QHTD không an toàn cao hơn (86,9% so với 81,1%), nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,18$). Có 6 vấn đề khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), trong đó nhóm đã sử dụng bác bỏ mạnh mẽ việc coi BPTTKC là biện pháp ưu tiên (91,9%), không cho rằng BPTTKC kém hiệu quả (84,7%), ít kỳ thị đối tượng sử dụng (91%) và ít cảm thấy tội lỗi (81,1%). Họ cũng ít ngại mua BPTTKC hơn (43,3% không ngại).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

38.8% sinh viên đã từng sử dụng BPTTKC (Bảng 1) thấp hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong (82.1 %) [4] và Yohannes Ayanaw Habitu (78%) [5], tương tự với kết quả của David Ngmenbelle (48.0%) [6]. Sự khác biệt này có thể do khác biệt do địa điểm và đối tượng khi nghiên cứu của chúng tôi khảo sát cả 2 giới nam và nữ. Tỷ lệ sử dụng BPTTKC ở nữ giới (43.9%) cao hơn nam giới (35.5%) (Bảng 1), như vậy để nâng cao hiệu quả của BPTTKC chúng ta cần tuyên truyền và giáo dục cả 2 giới.

Sinh viên năm nhất có tỷ lệ sử dụng tránh thai cao hơn so với năm 2 và năm 3 (58.3% so với 20.8% và 20%), kết quả cho thấy nhóm đối tượng sinh viên mới khả năng tiếp xúc với QHTD không an toàn là cao tuy nhiên ý thức về phòng tránh có thai ngoài ý muốn tốt hơn sinh viên cấp học cao hơn. Vì vậy, việc giáo dục từ giai đoạn đầu đóng vai trò quan trọng trong phổ cập kiến thức về vấn đề này.

Khác biệt về tỷ lệ sử dụng tránh thai khẩn cấp cũng được cho thấy cao hơn ở thành thị so với nông thôn, ở người không sống chung với gia đình và người sống chung với gia đình, ở người đang trong mối quan hệ với người độc thân (Bảng 1). Nhóm đối tượng có nguyên quán ở nông thôn và không sống cùng bố mẹ là nhóm có nguy cơ sử dụng BPTTKC cao hơn và cần chú trọng tư vấn hơn.

4.2. Kiến thức về biện pháp tránh thai khẩn cấp

Tỷ lệ trả lời đúng các câu hỏi trung bình của 11 vấn đề là 69,6%, cho thấy mức độ hiểu biết của sinh viên về BPTTKC là khá tốt (Biểu đồ 2). Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu trên sinh viên đại học Đại học Y Dược TPHCM là 56,2% [7], cao hơn nghiên cứu năm 2022 của tác giả Đào Anh Sơn tại Hà Nội là 32,7% [8] và cao hơn kết quả nghiên cứu 47,5% của sinh viên năm nhất tại miền Nam Thái Lan [3].

Nhìn chung, tỷ lệ trả lời đúng khá cao ở các nội dung cơ bản như BPTTKC không có tác dụng phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục (89.9%), biện pháp nào thuộc nhóm BPTTKC (86.2%), và các tình

hướng nên sử dụng BPTTKC (83.6%). Điều này phản ánh sự phổ biến của kiến thức cơ bản về BPTTKC, có thể nhờ vào các chương trình giáo dục giới tính hoặc thông tin truyền thông về sức khỏe sinh sản.

Tuy nhiên, mức độ hiểu biết giảm dần khi đề cập đến liều lượng sử dụng (80.4%), thời điểm khuyến khích dùng BPTTKC (75.5%), và địa điểm có thể mua BPTTKC (63.7%). Điều này cho thấy mặc dù nhiều người biết về BPTTKC, nhưng vẫn chưa hiểu rõ cách sử dụng đúng, thời gian hiệu quả và nơi cung cấp. Điều này có thể dẫn đến việc sử dụng không đúng cách, làm giảm hiệu quả và gia tăng lo ngại không cần thiết về biện pháp này.

Một vấn đề đáng quan tâm là vẫn còn 22% người tham gia tin rằng BPTTKC có thể gây phá thai sớm, cho thấy sự nhầm lẫn giữa cơ chế hoạt động của BPTTKC và thuốc phá thai. Ngoài ra, chỉ 59.4% số người được hỏi hiểu rõ về hiệu quả tránh thai của BPTTKC, cho thấy còn nhiều quan niệm sai lầm về độ tin cậy của phương pháp này. Đặc biệt, chỉ 55.9% hiểu đúng về cơ chế tránh thai của BPTTKC, nghĩa là gần một nửa số người vẫn chưa nắm rõ cách thức hoạt động của biện pháp này.

Một phát hiện đáng lo ngại khác là tỷ lệ trả lời sai khá cao (59.8%) đối với câu hỏi về khuyến cáo sử dụng BPTTKC theo hướng dẫn của tổ chức y tế, cho thấy có sự thiếu hụt trong việc tiếp cận hoặc hiểu đúng các thông tin chính thống. Điều này có thể dẫn đến những thực hành sai lầm hoặc lo ngại không đáng có về ảnh hưởng của BPTTKC đối với sức khỏe sinh sản.

4.3. Mức độ chấp nhận về BPTTKC

Nhìn chung, cả hai nhóm đều có tỷ lệ đồng ý cao với nhận định rằng BPTTKC an toàn và hiệu quả nếu sử dụng đúng cách (89.2% nhóm đã sử dụng và 89.1% nhóm chưa sử dụng), cho thấy mức độ nhận thức khá tốt về tính an toàn của biện pháp này. Tuy nhiên, khi xét đến thái độ chủ động trong việc sử dụng, sự khác biệt rõ ràng xuất hiện. Nhóm đã sử dụng có xu hướng coi BPTTKC là lựa chọn đầu tiên khi quan hệ tình dục không an toàn (91.9%), trong khi nhóm chưa sử dụng có tỷ lệ thấp hơn đáng kể (68%) ($p = 0.00$). Điều này cho thấy nhóm chưa sử dụng có thể vẫn còn e dè hoặc ưu tiên các biện pháp khác hơn.

Một điểm đáng chú ý khác là nhóm chưa sử dụng có tỷ lệ cao hơn trong việc cho rằng BPTTKC không hiệu quả hoặc có thể gây vô sinh (30.3% và 34.9% so với 15.3% và 44.1% của nhóm đã sử dụng, $p = 0.004$ và $p = 0.12$). Điều này phản ánh sự tồn tại của những quan niệm sai lầm về BPTTKC, đặc biệt ở nhóm chưa từng trải nghiệm thực tế với biện pháp này. Bên cạnh đó, nhóm chưa sử dụng cũng có quan điểm bảo thủ hơn khi tỷ lệ cho rằng BPTTKC chỉ dành cho người mua/bán dâm hoặc người không chung thủy cao hơn đáng kể (20.6% so với 9%, $p = 0.009$). Điều này nhấn mạnh sự cần thiết của việc nâng cao nhận thức để xóa bỏ định kiến về BPTTKC.

Về mặt tâm lý, tỷ lệ cảm thấy ngại khi mua BPTTKC ở nhóm chưa sử dụng cao hơn đáng kể (76.6% so với 56.8%, $p = 0.00$), cho thấy yếu tố rào cản xã hội và văn hóa có ảnh hưởng lớn đến việc tiếp cận biện pháp này. Điều này cũng phần nào giải thích vì sao nhóm chưa sử dụng có xu hướng chọn các biện pháp khác hoặc né tránh việc mua BPTTKC dù có thể họ đã có nhu cầu. Ngoài ra, nhóm đã sử dụng có tỷ lệ đồng ý rằng BPTTKC giúp giảm tình trạng phá thai và hậu quả của nó cao hơn (91.9% so với 84.6%, $p = 0.06$), điều này cho thấy những người có kinh nghiệm sử dụng BPTTKC có cái nhìn tích cực hơn về lợi ích của biện pháp này. Tuy nhiên, vẫn có một tỷ lệ nhất định trong cả hai nhóm lo ngại rằng BPTTKC có thể làm giảm tần suất sử dụng bao cao su ($p = 0.7$), điều này phản ánh một vấn đề thực tế cần được lưu ý khi khuyến khích sử dụng BPTTKC song song với các biện pháp tránh thai khác.

5. KẾT LUẬN

Khoảng 38.8% người tham gia đã sử dụng BPTTKC, với nhóm này có thái độ chấp nhận cao hơn. Dù hiểu biết khá tốt, nhiều người vẫn hiểu lầm về nguy cơ vô sinh (40.6%) và đối tượng sử dụng (14.8%). Yếu tố nơi sinh sống, hôn nhân và gia đình ảnh hưởng đến quyết định dùng BPTTKC. Cần đẩy mạnh truyền thông để giảm định kiến và nâng cao nhận thức.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y Tế (2019), Cách tránh thai an toàn, giảm thiểu tình trạng nạo phá thai ở giới trẻ hiện nay - Chương trình mục tiêu quốc gia, .
- [2] Giri P.A., Bangal V.B., và Phalke D.B. (2013). Knowledge and Attitude of Medical Undergraduate, Interns and Postgraduate Students in India Towards Emergency Contraception. *N Am J Med Sci*, 5(1), 37–40.
- [3] Yongpraderm S., Uitrakul S., Daengnapapornkul P. và cộng sự. (2022). Knowledge and attitude toward emergency contraceptive pills among first-year undergraduate students in Southern Thailand. *BMC Med Educ*, 22, 593.
- [4] Phong N.T. và Hào P.H.H. (2014). Nghiên cứu kiến thức, thái độ và thực hành về một số biện pháp tránh thai của sinh viên Trường Cao đẳng Y Tế Hà Nội, năm 2013. 1, 12(2), 207–210.
- [5] Habitu YA, Yeshita HY, Dadi AF, Galcha D. Prevalence of and Factors Associated with Emergency Contraceptive Use among Female Undergraduates in Arba Minch University, Southern Ethiopia, 2015: A Cross-Sectional Study. *Int J Popul Res*. 2018;2018(1):2924308. doi:10.1155/2018/2924308
- [6] Ngmenbelle D, Ofori MA, Ofori MF, Nakua EK, Aidoo AA. Emergency contraceptive pills usage and its associated factors among female

- tertiary students in Ghana. *J Contemp Stud Epidemiol Public Health*. 2024;5(1):ep24001. doi:10.29333/jconseph/14296
- [7] My H.T. và Hiền M.T. (2022). Kiến thức, thái độ về viên thuốc tránh thai khẩn cấp và các yếu tố liên quan của sinh viên Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. *ctump*, (55), 131–137.
- [8] Sơn Đ.A. (2020). Kiến thức, thái độ về thuốc tránh thai khẩn cấp của nữ sinh viên đại học tại Hà Nội năm 2019.

