

KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING CONTRACEPTION AMONG PUPILS AT XUAN TO HIGH SCHOOL, AN GIANG PROVINCE IN 2024

Nguyen Tuyet Khuong, Huynh Thanh Phong

Vo Truong Toan University - National Highway 1A, Thanh Xuan, Can Tho City

Received 31/07/2025

Revised 26/08/2025; Accepted 23/09/2025

ABSTRACT

Introduction: This study aimed to assess knowledge and attitudes toward contraception and identify the associated factors among students at Xuan To High School in An Giang Province.

Subject and method: A cross-sectional descriptive study was conducted from March to May 2024, involving 600 students in grades 10 to 12. Data were collected through a self-administered questionnaire that included four sections: demographic information, knowledge assessment (comprising 40 items), attitudes (measured using a 10-item Likert scale), and information sources. Analyses were performed using SPSS 20, which included frequency distributions, percentages, Chi-square tests, crosstabs, and multivariate logistic regression. Statistical significance was set at $p < 0.05$.

Results: Only 15.8% of students demonstrated “good” knowledge (score $\geq 80\%$), whereas 91.2% exhibited a positive attitude toward contraception. Factors significantly associated with good knowledge included: students aged 17 years or older (OR = 1.89; $p = 0.005$), high academic performance (OR = 2.30; $p < 0.001$), female gender (OR = 1.50; $p = 0.040$), having a romantic partner (OR = 1.78; $p = 0.018$), and access to information from family (OR = 2.15; $p < 0.001$), teachers (OR = 1.67; $p = 0.016$), healthcare providers (OR = 2.42; $p < 0.001$), and mass media (OR = 2.03; $p = 0.001$).

Conclusion: Although students' attitudes toward contraception are generally positive, their actual knowledge remains suboptimal. A multi-channel adolescent sexual and reproductive health education program is necessary, with special emphasis on male students and those with lower academic performance.

Keywords: contraception; attitude; high school pupils; adolescents.

*Corresponding author

Email: htphong@vttu.edu.vn **Phone:** (+84) 775 128 666 **Http:** <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD15.3275>



Kiến thức và thái độ về phòng tránh thai ở học sinh trường trung học phổ thông Xuân Tô, tỉnh An Giang năm 2024

Nguyễn Tuyết Khương^{1*}, Huỳnh Thanh Phong^{1*}

¹Trường Đại học Võ Trường Toản-QL1A, Thạnh Xuân, Thành Phố Cần Thơ

Ngày nhận bài: 31/07/2025

Ngày chỉnh sửa: 26/08/2025; Ngày duyệt đăng: 23/09/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm đánh giá kiến thức và thái độ về phòng tránh thai và một số yếu tố liên quan ở học sinh Trung học phổ thông Xuân Tô, An Giang năm 2024.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành từ tháng 3 đến tháng 5/2024 với 600 học sinh khối 10–12. Dữ liệu thu thập qua bảng câu hỏi tự hoàn thiện gồm 4 phần: thông tin nhân khẩu, đánh giá kiến thức (40 câu hỏi), thái độ (10 câu hỏi Likert), và nguồn thông tin. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20, sử dụng phân tích tần số, tỉ lệ; kiểm định Chi-square, crosstabs và hồi quy logistic đa biến với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

Kết quả: Tỷ lệ học sinh có kiến thức tốt (điểm $\geq 80\%$) chỉ đạt 15,8%. Thái độ tích cực chiếm 91,2%. Các yếu tố độc lập có liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức tốt gồm: tuổi ≥ 17 (OR=1,89; $p=0,005$), học lực giỏi (OR=2,30; $p<0,001$), nữ (OR=1,50; $p=0,040$), có người yêu (OR=1,78; $p=0,018$), tiếp cận thông tin từ gia đình (OR=2,15; $p<0,001$), thầy cô (OR=1,67; $p=0,016$), nhân viên y tế (OR=2,42; $p<0,001$) và phương tiện truyền thông công cộng (OR=2,03; $p=0,001$).

Kết luận: Kiến thức phòng tránh thai ở học sinh còn thấp trong khi thái độ tích cực cao. Cần triển khai chương trình giáo dục SKSS vị thành niên đa kênh, đặc biệt nhắm tới nhóm học lực yếu và nam giới.

Từ khóa: Phòng tránh thai; thái độ; học sinh Trung học phổ thông; vị thành niên.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mang thai ngoài ý muốn và nạo phá thai ở tuổi vị thành niên là vấn đề y tế công cộng ở Việt Nam và trên thế giới. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (2024), mỗi năm có khoảng 21 triệu ca mang thai ngoài ý muốn ở thanh, thiếu niên tại các nước đang phát triển [1]. Ở Việt Nam, tỷ suất sinh vị thành niên năm 2020 đạt 25,60‰ [2]. Việt Nam thuộc nhóm 20 nước có tỷ lệ phá thai vị thành niên cao nhất thế giới với khoảng 300.000 ca/năm [2]. Một trong những nguyên nhân dẫn tới thực trạng này là việc vị thành niên và thanh niên, với đặc điểm thay đổi sinh lý – tâm lý nhanh chóng, chưa được trang bị tốt kiến thức và có thái độ đúng đắn về phòng tránh thai. Nghiên cứu này thực hiện tại Trường Trung học phổ thông Xuân Tô, tỉnh An Giang nhằm đánh giá kiến thức và thái độ về phòng tránh thai và một số yếu tố liên quan ở học sinh Trung học phổ thông Xuân Tô, An Giang năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Trường THPT Xuân Tô – An Giang, từ tháng 03 đến 05 năm 2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh khối 10–12 thông qua chọn mẫu ngẫu nhiên theo cụm (là lớp học).

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Theo công thức ước tính cỡ mẫu 1 tỷ lệ với p (tỷ lệ ước đoán) được chọn theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết Hằng và cộng sự (2013) với, tỷ lệ hiểu biết chung về các BPTT là 69,2% [3]. Cỡ mẫu tối thiểu cần thực hiện là 328. Thực tế, nghiên cứu chúng tôi đã khảo sát trên 600 học sinh.

*Tác giả liên hệ

Email: htphong@vttu.edu.vn Điện thoại: (+84) 775 128 666 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD15.3275>

2.5. Biến số và chỉ số nghiên cứu

Khảo sát kiến thức và thái độ về phòng tránh thai, đồng thời xác định các yếu tố cá nhân và xã hội liên quan đến kiến thức ở học sinh.

Biến phụ thuộc: Kiến thức phòng tránh thai (tốt: $\geq 32/40$)

Biến độc lập: tuổi, giới, học lực, tình trạng yêu đương, nguồn thông tin,...

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Chúng tôi tiến hành Xây dựng bộ câu hỏi phát cho các em học sinh, sau đó thu lại. Bảng hỏi tự điền gồm 4 phần: nhân khẩu học, kiến thức (40 câu), thái độ (10 câu), nguồn thông tin.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Các số liệu được ghi nhận và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng phép kiểm Chi-square, crosstabs đối với biến định tính và hồi quy logistic đa biến xác định các yếu tố độc lập với kiến thức tốt (điểm $\geq 32/40$), mức ý nghĩa $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng khoa học & đào tạo của trường Đại học Võ Trường Toản. Nghiên cứu chỉ nhằm phục vụ nâng cao kiến thức và thái độ của học sinh, thông tin được giữ bí mật tuyệt đối.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Phân nhóm	Số lượng (n = 600)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	15	160	26,7
	16	204	34
	17	192	32
	18	44	7,3
Giới tính	Nam	253	42,2
	Nữ	347	57,8
Dân tộc	Kinh	562	93,7
	Khác	38	6,3
Kết quả học tập	Giỏi	112	18,7
	Khá	244	40,7
	Trung bình	211	35,2
	Yếu	33	5,5
Tình trạng chung sống	Sống với cả ba và mẹ	472	78,7
	Chỉ sống với ba/mẹ/ người khác	128	21,3

Đặc điểm	Phân nhóm	Số lượng (n = 600)	Tỷ lệ (%)
Nghề của ba	Cán bộ, công chức, viên chức	81	13,5
	Khác	519	86,5
Nghề của mẹ	Cán bộ, công chức, viên chức	59	9,8
	Khác	541	90,2
Thường xuyên chia sẻ với ba, mẹ	Có	261	43,5
	Không	339	56,5
Tình yêu	Đang có hoặc đã có	213	35,5
	Chưa	387	64,5

Nhận xét: Học sinh trong nghiên cứu chủ yếu thuộc độ tuổi 16–17 (66%) và đa số là nữ (57,8%), phản ánh đúng đặc điểm lứa tuổi và giới tính phổ biến trong bậc Trung học phổ thông. Tỷ lệ học sinh dân tộc Kinh chiếm áp đảo (93,7%) và phần lớn có học lực khá hoặc trung bình (75,9%). Đáng lưu ý, 78,7% sống cùng cả cha mẹ – yếu tố thuận lợi cho việc giáo dục tại gia đình, song chỉ 43,5% thường xuyên chia sẻ với cha mẹ, cho thấy khoảng cách trong giao tiếp. Ngoài ra, 35,5% học sinh có hoặc từng có mối quan hệ tình cảm, đặt ra yêu cầu tăng cường giáo dục phòng tránh thai phù hợp với thực tế trải nghiệm.

Bảng 2. Kiến thức về phòng tránh thai

Đặc điểm		Số lượng (n=600)	Tỷ lệ (%)
Mức độ kiến thức tốt		95	15,8
Biết tên 1 trong các BPTT	Biết	551	91,8
	Không biết	49	8,2
Hậu quả của việc sử dụng các BPTT không đúng cách và không có hướng dẫn của bác sĩ hoặc nhân viên y tế	Có thai ngoài ý muốn	427	71,2
	Mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục	381	63,5
	Mắc viêm nhiễm sinh dục	285	47,5
	Lây nhiễm HIV/AIDS	308	51,3
	Rối loạn kinh nguyệt	274	45,7

Đặc điểm		Số lượng (n=600)	Tỷ lệ (%)
Thời điểm sử dụng Bao cao su	Dùng ngay khi bắt đầu quan hệ đến khi kết thúc quan hệ	475	79,2
	Dùng khi chuẩn bị xuất tinh đến khi xuất tinh xong	8	1,3
	Không biết	117	19,5
BCS được dùng trong những trường hợp	Tránh thai tạm thời	410	68,3
	Hỗ trợ khi quên uống thuốc tránh thai hàng ngày	224	37,3
	Ngăn ngừa các bệnh lây truyền qua đường tình dục	413	68,8
Tác dụng không mong muốn	Dị ứng	286	47,7
	Tuột, rách khi sử dụng	476	79,3
Dùng thuốc TTKC nếu BCS bị rách trong lúc sử dụng	Biết	433	72,2
	Không biết	167	27,8
Thời điểm sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp	Chỉ cần sau QHTD không an toàn	79	13,2
	Càng sớm càng tốt, sau QHTD không an toàn	375	62,5
	Không biết	146	24,3
Thuốc TTKC không ngăn ngừa được STDs		492	82
Thuốc TTKC dùng tối đa 2 lần trong 1 tháng		122	20,3
Tác dụng không mong muốn	Rối loạn kinh nguyệt	309	51,5
	Buồn nôn, nôn	165	27,5
	Căng ngực	80	13,3
	Nhức đầu và chóng mặt	144	24
	Làm tăng nguy cơ vô sinh, hiếm muộn nếu dùng thường xuyên	340	56,7

Nhận xét: Dù 91,8% học sinh biết ít nhất một biện pháp tránh thai, chỉ 15,8% đạt kiến thức tốt, cho thấy hạn chế về hiểu biết chuyên sâu. Các em khá nhận thức về hậu quả sai lầm như mang thai ngoài ý muốn (71,2%) hay bệnh lây truyền (63,5%), nhưng kỹ năng xử lý tình huống còn yếu — chỉ 37,3% biết cách dùng bao cao su khi quên thuốc và 24,3% chưa rõ thời điểm dùng thuốc khẩn cấp. Điều này cho thấy cần chú trọng giáo dục thực hành và thông tin cụ thể trong truyền thông sức khỏe sinh sản.

Bảng 3. Thái độ về phòng tránh thai

Nội dung	Rất đồng ý (%)	Đồng ý (%)	Trung lập (%)	Không đồng ý (%)	Rất không đồng ý (%)
“Tìm hiểu về BPTT là để bảo vệ cho bản thân”	410 (68,3)	161 (26,8)	22 (3,7)	2 (0,3)	5 (0,8)
“Lựa tuổi vị thành niên cần phải được trang bị kiến thức về các BPTT”	360 (60)	188 (31,3)	39 (6,5)	5 (0,8)	8 (1,3)
“BPTT chỉ dành cho người đã kết hôn”	28 (4,7)	36 (6)	76 (12,7)	231 (38,5)	229 (38,2)
“Bạn có đồng ý rằng cần cung cấp một số BPTT cho vị thành niên nếu họ có QHTD”	226 (37,7)	221 (36,8)	125 (20,8)	16 (2,7)	12 (2)
“Sử dụng BCS là lựa chọn tốt nhất khi có QHTD ở lứa tuổi vị thành niên”	125 (20,8)	191 (31,8)	179 (29,8)	73 (12,2)	32 (5,3)
“Sử dụng thuốc TTKC là lựa chọn tốt nhất khi có QHTD ở lứa tuổi vị thành niên”	39 (6,5)	85 (14,2)	159 (26,5)	171 (28,5)	146 (24,3)

Nhận xét: Học sinh nhìn chung có thái độ tích cực về việc tìm hiểu và tiếp cận biện pháp tránh thai, với hơn 95% xem đó là cách tự bảo vệ và 91,3% ủng hộ giáo dục cho vị thành niên. Quan niệm xã hội cũng cởi mở hơn khi 77% phản đối ý kiến BPTT chỉ dành cho người đã kết hôn. Tuy nhiên, sự ủng hộ dành cho từng biện pháp cụ thể vẫn còn hạn chế: chỉ 52,6% chọn bao cao su là tối ưu và 20,7% đồng tình với thuốc tránh thai khẩn cấp, phản ánh sự dè dặt và thiếu tự tin khi áp dụng thực tế.

3.2. Yếu tố liên quan mổ lấy thai

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức tốt và các yếu tố bản thân, gia đình

Yếu tố so sánh	OR (95% CI)	p
Tuổi 17 và 15	2,08 (1,11–3,90)	0,023
Tuổi 18 và 15	4,66 (2,07–10,46)	< 0,001
Học lực Giỏi và Yếu	4,69 (1,05–20,91)	0,043
Giới tính Nữ và Nam	1,71 (1,07–2,73)	0,023
Có người yêu và Chưa có	2,72 (1,74–4,25)	< 0,001

Nhận xét: Phân tích hồi quy đơn biến cho thấy kiến thức phòng tránh thai tốt liên quan rõ rệt đến tuổi, học lực, giới tính và trải nghiệm tình cảm. Học sinh 17–18 tuổi, học lực giỏi, nữ giới và những em từng có người yêu có khả năng hiểu biết tốt cao hơn đáng kể so với đối tượng đối chiếu. Kết quả này cho thấy nhận thức tăng theo tuổi, năng lực học tập và trải nghiệm cá nhân là yếu tố quan trọng thúc đẩy sự chủ động tìm hiểu về phòng tránh thai.

Bảng 5. Hồi quy logistic đa biến về mối liên quan giữa kiến thức tốt với nguồn thông tin

Nguồn thông tin		Kiến thức		Tổng	OR (CI 95%)	p*
		Tốt	Chưa tốt			
		n (%)				
Gia đình	Có	41 (23,7)	132 (76,3)	173 (28,8)	2,15 (1,37-3,37)	0,001
	Không	54 (12,6)	373 (87,4)	427 (71,2)		
Thầy cô	Có	38 (20,9)	144 (79,1)	182 (30,3)	1,67 (1,06-2,63)	0,025
	Không	57 (13,6)	361 (86,4)	418 (69,7)		
Bạn bè	Có	32 (17,2)	154 (82,8)	186 (31)	1,16 (0,73-1,84)	0,537
	Không	63 (15,2)	351 (84,8)	414 (69)		
Internet	Có	81 (16,9)	398 (83,1)	479 (79,8)	1,56 (0,85-2,85)	0,151
	Không	14 (11,6)	107 (88,4)	121 (20,2)		
Nhân viên y tế	Có	46 (24,6)	141 (75,4)	187 (31,2)	2,42 (1,55-3,79)	<0,001
	Không	49 (11,9)	364 (88,1)	413 (68,8)		
Truyền thông công cộng	Có	60 (20,6)	231 (79,4)	291 (48,5)	2,03 (1,29-3,2)	0,002
	Không	35 (11,3)	274 (88,7)	309 (51,5)		

Nhận xét: Hồi quy logistic đa biến cho thấy học sinh nhận thông tin từ gia đình, thầy cô, nhân viên y tế và truyền thông công cộng có khả năng đạt kiến thức tốt cao hơn rõ rệt, với OR dao động từ 1,67 đến 2,42 ($p < 0,05$). Trong khi đó, bạn bè và Internet không cho thấy liên quan có ý nghĩa thống kê. Điều này khẳng định vai trò quan trọng của các nguồn thông tin chính thống trong việc nâng cao hiểu biết về phòng tránh thai cho học sinh.

4. BÀN LUẬN VÀ KẾT LUẬN

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Cơ cấu độ tuổi của mẫu nghiên cứu phân bố chủ yếu trong nhóm 15–17 tuổi, trong đó nhóm 16 và 17 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (66%), tương đồng với phân bố độ tuổi trong nghiên cứu của Trần Quốc Thắng et al. (2023) tại Thái Bình [5]. Điều này cho thấy sự phù hợp với đặc trưng lứa tuổi học sinh THPT và khẳng định nhu cầu giáo dục sức khỏe sinh sản phù hợp với giai đoạn phát triển tâm – sinh lý mạnh mẽ.

Tỷ lệ học sinh nữ cao hơn nam (57,8% so với 42,2%) phù hợp với ghi nhận của Nguyễn Thị Tuyết Hằng et al. (2013), phản ánh xu hướng nữ sinh tham gia tích cực hơn vào các khảo sát về sức khỏe sinh sản [3]. Đây cũng là nhóm dễ chịu tác động hơn từ các vấn đề như mang thai ngoài ý muốn, cần được ưu tiên trong giáo dục giới tính.

Về học lực, tỷ lệ học sinh khá–giỏi chiếm gần 60%, cao hơn so với một số nghiên cứu tại khu vực thành thị như Nguyễn Tấn Thạch et al. (2023) [5], cho thấy nền tảng nhận thức của mẫu nghiên cứu tương đối tốt – thuận lợi cho việc tiếp thu nội dung về phòng tránh thai.

Ngoài ra, dù 78,7% học sinh sống cùng cả cha mẹ – một yếu tố tích cực cho môi trường giáo dục, chỉ 43,5% thường xuyên chia sẻ với cha mẹ. Điều này cho thấy cần tăng cường vai trò của gia đình trong hỗ trợ truyền thông giáo dục giới tính. Đặc biệt, với 35,5% học sinh đã hoặc đang có quan hệ tình cảm,

việc lồng ghép giáo dục phù hợp với trải nghiệm cá nhân là cần thiết để nâng cao hiệu quả thay đổi hành vi.

4.2. Kiến thức về phòng tránh thai

Kết quả khảo sát cho thấy 91,8% học sinh biết ít nhất một biện pháp tránh thai – tỷ lệ tương đối cao, nhưng vẫn thấp hơn so với nghiên cứu của Vũ Thị Minh (95,5%) [6] và Godeliver A.B. tại Tanzania (97%) [7]. Tuy nhiên, mức độ nhận biết này vẫn vượt xa nhóm học sinh dân tộc thiểu số ở A Lưới, nơi chỉ 50,1% có hiểu biết tương tự [8].

Trong các biện pháp được biết đến, bao cao su (89,8%) và thuốc tránh thai khẩn cấp (82,5%) là phổ biến nhất, phù hợp với kết quả của Vũ Thị Minh [6]. Ngược lại, phương pháp tính vòng kinh ít được biết đến (23,7%), có thể do tính phức tạp và ít được đề cập trong truyền thông học đường.

Về hậu quả khi sử dụng sai biện pháp, phần lớn học sinh nhận thức được các rủi ro như mang thai ngoài ý muốn (71,2%), bệnh lây truyền qua đường tình dục (63,5%) và rối loạn kinh nguyệt (45,7%), tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong (48,8–64,7%) [9]. Tuy nhiên, khoảng 17% không trả lời, cho thấy còn thiếu thông tin, đặc biệt về các tình huống cụ thể và nội dung y học chuyên sâu.

Nhìn chung, học sinh đã có nền tảng kiến thức cơ bản, nhưng còn thiếu chiều sâu và khả năng vận dụng. Do đó, chương trình giáo dục sức khỏe sinh sản cần tích hợp kiến thức thực hành, cập nhật khoa học và phù hợp với thực tế.

4.3. Thái độ về phòng tránh thai

Phần lớn học sinh thể hiện thái độ tích cực với việc tìm hiểu biện pháp tránh thai (BPTT), khi hơn 95% cho rằng đó là cách tự bảo vệ, và 91,3% đồng ý nên trang bị kiến thức này cho vị thành niên. Điều này cho thấy nhận thức về quyền tiếp cận thông tin sức khỏe sinh sản đã được cải thiện, phản ánh hiệu quả ban đầu của giáo dục giới tính học đường.

Đáng chú ý, 76,7% học sinh phản đối quan điểm “BPTT chỉ dành cho người đã kết hôn”, cao hơn kết quả của Vũ Thị Minh (72,1%) [6] và Nguyễn Tấn Thạch (2023) trong nhóm sinh viên y tế [5], cho thấy tư duy của học sinh ngày càng cởi mở, nhờ vào sự phổ biến của truyền thông và giáo dục chính thống.

Tuy nhiên, khi đi vào từng biện pháp cụ thể, học sinh vẫn do dự: chỉ 52,6% chọn bao cao su là lựa chọn tối ưu, và chỉ 20,7% ủng hộ thuốc tránh thai khẩn cấp. Điều này có thể do e ngại, thiếu kỹ năng thực hành hoặc thông tin không đầy đủ.

Từ đó, có thể thấy rằng giáo dục giới tính không chỉ cần thay đổi thái độ, mà còn phải hướng đến trang bị kỹ năng thực hành và hiểu biết cụ thể để học sinh tự tin áp dụng trong thực tế.

4.4. Yếu tố liên quan

Kết quả phân tích cho thấy một số đặc điểm cá nhân và nguồn thông tin có mối liên quan đáng kể đến mức độ kiến thức phòng tránh thai ở học sinh. Cụ thể, học sinh ở độ tuổi lớn hơn (17–18 tuổi) có khả năng đạt kiến thức tốt cao hơn so với nhóm 15 tuổi, với Odds Ratio (OR) dao động từ 2,08 đến 4,66. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong (2017), trong đó nhóm ≥ 20 tuổi có khả năng hiểu biết cao gấp 2,4 lần so với nhóm < 20 tuổi [9], và nghiên cứu của Ajuwon et al. tại Nigeria, chỉ ra rằng tuổi thấp là một yếu tố nguy cơ của thiếu kiến thức về sức khỏe sinh sản [10].

Học lực giỏi cũng được chứng minh là yếu tố quan trọng, khi làm tăng khả năng có kiến thức tốt gấp 4,69 lần so với học lực yếu – cao hơn so với kết quả của Vũ Thị Minh (2023) ghi nhận OR=2,547 [6]. Giới tính nữ có mối liên quan tích cực với mức OR=1,71 ($p=0,023$), phù hợp với nghiên cứu của Trần Quốc Thắng (2023) cho thấy nữ sinh thường có nhận thức tốt hơn trong lĩnh vực sức khỏe sinh sản [4]. Ngoài ra, học sinh đã hoặc đang có người yêu có khả năng có kiến thức tốt cao gấp 2,72 lần so với những em chưa từng yêu, phản ánh rằng trải nghiệm tình cảm cá nhân có thể thúc đẩy nhu cầu tìm hiểu về các biện pháp phòng tránh thai.

Về nguồn thông tin, các kênh chính thống như gia đình (OR=2,15), thầy cô (OR=1,67), nhân viên y tế (OR=2,42) và truyền thông công cộng (OR=2,03) đều có ảnh hưởng tích cực và có ý nghĩa thống kê. Kết quả này củng cố kết luận của Nguyễn Thị Tuyết Hằng và cộng sự (2013), khi nhấn mạnh vai trò của gia đình và cán bộ y tế trong việc cung cấp thông tin tin cậy và có chiều sâu [3]. Ngược lại, thông tin từ bạn bè và Internet không cho thấy tác động đáng kể đến mức độ kiến thức, cho thấy cần tập trung tăng cường giáo dục qua các kênh chính thống và có kiểm soát về nội dung.

5. KẾT LUẬN

Học sinh vị thành niên đã có đa số kiến thức cơ bản về phòng tránh thai và thái độ tích cực trong việc tìm hiểu, nhưng vẫn còn khoảng trống ở kỹ năng thực hành (ví dụ thời điểm dùng và xử trí sự cố khi dùng bao cao su, giới hạn dùng thuốc khẩn cấp). Tuổi cao hơn, học lực tốt, giới nữ, kinh nghiệm tình yêu và nguồn thông tin chính thống (gia đình, thầy cô, nhân viên y tế, truyền thông) là những yếu tố thúc đẩy hiểu biết tốt. Vì vậy, cần đẩy mạnh giáo dục chi tiết tình huống sử dụng và hướng dẫn qua các kênh đáng tin cậy để nâng cao hiệu quả phòng tránh thai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization (2024), Adolescent Pregnancy, World Health Organization.
- [2] Tổng cục Thống kê Việt Nam (2021), Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình năm 2021, Hà Nội: Nhà xuất bản Thống kê.
- [3] Nguyễn Thị Tuyết Hằng, Đỗ Văn Dũng, Susan Norwood (2013), “Những yếu tố ảnh hưởng đến thai ngoài ý muốn của nữ vị thành niên tại khoa kế hoạch gia đình-bệnh viện Từ Dũ”, Tạp chí Phụ sản, 13(02), tr. 69-74.
- [4] Trần Quốc Thắng, Đinh Thị Vân, Đào Xuân Vinh, Trần Thị Lý (2023), “Kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản của học sinh Trung học Phổ thông Tiên Hưng, Đông Hưng, Thái Bình năm 2023”, Y học cộng đồng, 65(1), tr. 243-51.
- [5] Nguyễn Tấn Thạch, Nguyễn Thị Phương Trinh, Nguyễn Thị Mỹ Hiếu, Lê Thọ Minh Hiếu, Nguyễn Thị Tường Vi, Hoàng Thị Nam Giang (2023), “Kiến thức về các biện pháp tránh thai và các yếu tố liên quan ở sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe”, Tạp chí khoa học và công nghệ, 21(7), tr. 89-93.
- [6] Vũ Thị Minh, Lưu Tuyết Minh, Hồ Minh An (2023), “Khảo sát kiến thức, thái độ phòng tránh thai của vị thành niên tại trường trung học phổ thông Quang Trung Hà Đông Hà Nội”, Tạp chí Y học Việt Nam, 529(1), tr. 351-6.
- [7] Godeliver A.B., Kagashe, Honest G (2012), “Knowledge and use of contraceptives among secondary school girls in Dar es Salaam Tanzania”, Journal of Applied Pharmaceutical Science, 3(01), pp. 066-8.
- [8] Đào Nguyễn Diệu Trang (2021), Nghiên cứu thực trạng sức khỏe sinh sản và đánh giá hiệu quả của mô hình can thiệp ở nữ vị thành niên huyện miền núi A Lưới, Tỉnh Thừa Thiên Huế, Đại Học Huế, Luận án Tiến Sĩ Y học, Trường Đại học Y-Dược Đại học Huế, Huế.
- [9] Nguyễn Thanh Phong (2017), Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về các biện pháp tránh thai của sinh viên một số Trường đại học/cao đẳng Thành phố Hà Nội và hiệu quả giải pháp can thiệp, Luận án Tiến sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
- [10] Ajuwon A.J., Olaleye A., B. F (2006), “Sexual behavior and experience of sexual coercion among secondary school students in three states in North Eastern Nigeria”, BMC Public Health, 6, pp. 1-10.

