

SEX BEHAVIOR BEFORE MARRIAGE AND SOME RELATED FACTORS OF FIRST YEAR STUDENTS OF THE HEALTH DIVISION, DAI NAM UNIVERSITY IN 2022

Pham Thi Bao An^{1*}, Nguyen Thi Nhu Quy², Le Vinh Giang¹, Hoang Duc Hanh²

¹Hanoi Medical University - No.1 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam

²Dai Nam University - No. 1, Xom Street, Ha Dong, Hanoi, Vietnam

Received 26/07/2023

Revised 23/08/2023; Accepted 20/09/2023

ABSTRACT

Objective: To describe the current situation of pre-marital sex of students in Dai Nam University and some related factors.

Method: Cross-sectional descriptive study conducted on 336 health students Dai Nam University in 2022.

Results: The percentage of students who had a lover was 46.7%, and 16.1% had sex before marriage. Male students have more sex before marriage (18.9%) than female students (14.5%). Regarding the issue of safe sex, among the research subjects who had ever had sex, 78.3% of subjects used contraception, and 21.7% of subjects did not use contraceptives. Important factors related to sexual behavior before marriage found in this study include: place of residence; sharing with parents about issues related to love, sex, and reproductive health; love relationship status; Students' views on the issue of pre-marital sex; watching movies/photos with pornographic content; use alcohol and stimulants.

Conclusion: The rate of pre-marital sex among health students at Dai Nam University is high. Factors related to pre-marital sexual behavior include place of residence, relationship status, information sharing with parents, students' opinions, and other health risk behaviors.

Keywords: Pre-marital sexual relationships, students, health sciences field.

*Corresponding author

Email address: baobao20892@gmail.com

Phone number: (+84) 913 817 677

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i6.829>



HÀNH VI QUAN HỆ TÌNH DỤC TRƯỚC HÔN NHÂN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN NĂM THỨ NHẤT KHỐI SỨC KHOẺ, TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐẠI NAM NĂM 2022

Phạm Thị Bảo An^{1*}, Nguyễn Thị Như Quý², Lê Vĩnh Giang¹, Hoàng Đức Hạnh²

¹Đại học Y Hà Nội - Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

²Đại học Đại Nam - Số 1, phố Xóm, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26 tháng 07 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 23 tháng 08 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 20 tháng 09 năm 2023

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng quan hệ tình dục trước hôn nhân của sinh viên trường Đại học Đại Nam và một số yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 336 sinh viên khối ngành sức khỏe, Đại học Đại Nam năm 2022.

Kết quả: Tỷ lệ sinh viên đã có người yêu là 46,7%, đã quan hệ tình dục (QHTD) trước hôn nhân là 16,1%. Sinh viên nam QHTD trước hôn nhân (18,9%) cao hơn nữ (14,5%). Đối với vấn đề tình dục an toàn, trong số đối tượng nghiên cứu đã từng QHTD có 78,3% đối tượng có sử dụng biện pháp tránh thai (BTTT), có 21,7% đối tượng không dùng BPTT. Các yếu tố quan trọng có liên quan đến hành vi QHTD trước kết hôn được tìm thấy trong nghiên cứu này bao gồm: Nơi cư trú; sự chia sẻ với bố mẹ về các vấn đề liên quan đến tình yêu, tình dục, sức khỏe sinh sản; tình trạng quan hệ yêu đương; quan điểm của sinh viên về vấn đề QHTD trước hôn nhân; xem phim/ảnh có nội dung khiêu dâm; sử dụng rượu bia, chất kích thích.

Kết luận: Tỷ lệ có QHTD trước hôn nhân ở sinh viên khối ngành sức khỏe, Đại học Đại Nam cao. Các yếu tố liên quan tới hành vi QHTD trước hôn nhân bao gồm nơi sống, tình trạng quan hệ yêu đương, sự chia sẻ thông tin với phụ huynh, quan điểm của sinh viên và một số hành vi nguy cơ sức khỏe khác.

Từ khóa: Quan hệ tình dục trước hôn nhân, sinh viên, khối ngành sức khỏe.

*Tác giả liên hệ

Email: baobao20892@gmail.com

Điện thoại: (+84) 913 817 677

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i6.829>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay, hành vi quan hệ tình dục trước hôn nhân (QHTDTHN) là một thực tế phổ biến đối với giới trẻ tại nhiều quốc gia trên thế giới. Theo điều tra của Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh tại Hoa Kỳ, khoảng 42% nam thanh niên và 44% nữ thanh niên đã từng có QHTD trước khi kết hôn [1]. QHTDTHN gây ra nhiều hậu quả nghiêm trọng. Theo thống kê, mỗi năm có khoảng 16 triệu trẻ em gái từ 15–19 tuổi sinh con, chiếm khoảng 11% tổng số trẻ sinh trên toàn thế giới; 95% các ca sinh này xảy ra ở các nước đang phát triển. Hiện tượng phá thai trong lứa tuổi này cũng đang gia tăng, mỗi năm có khoảng 4,7%-13,2% số ca tử vong mẹ được cho là do phá thai không an toàn [2]. Việt Nam không nằm ngoài xu thế này, kết quả từ các cuộc khảo sát, điều tra và nghiên cứu cho thấy thực trạng giới trẻ Việt Nam đang có xu hướng quan hệ tình dục sớm hơn [3].

Hành vi QHTDTHN là một vấn đề nhạy cảm và phức tạp đối với giới trẻ hiện nay. Trong số đó, sinh viên đại học là một nhóm rủi ro cao về việc thực hiện QHTDTHN. Để tìm hiểu hành vi QHTDTHN của sinh viên trường Đại học Đại Nam hiện nay như thế nào? Những yếu tố nào liên quan đến thực trạng trên? Chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu “Hành vi quan hệ tình dục trước hôn nhân và một số yếu tố liên quan của sinh viên khối Sức khỏe Trường đại học Đại Nam năm 2022”.

Mục tiêu:

Mô tả thực trạng quan hệ tình dục trước hôn nhân của sinh viên Trường Đại học Đại Nam và một số yếu tố liên quan.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên đại học chính quy năm thứ nhất, khối ngành sức khỏe (Y, Dược, Điều dưỡng), Trường Đại học Đại Nam có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành tại Trường Đại học Đại Nam, số 1 Phố Xóm, Phú Lãm, Hà Đông, thành phố Hà Nội từ

tháng 3/2022 đến tháng 9/2022.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

2.4. Biến số nghiên cứu: Biến phụ thuộc là biến QHTDTHN, các biến độc lập dự kiến có liên quan đến hành vi QHTDTHN bao gồm: Đặc điểm nhân khẩu học, sự chia sẻ giữa cha mẹ-con cái, quan điểm về QHTDTHN, kiến thức/thái độ về sức khỏe sinh sản (SKSS) và QHTD an toàn, một số thói quen/hành vi không an toàn (sử dụng rượu bia/chất kích thích, xem phim ảnh đồi trụy, đi đến quán ba/vũ trường).

2.5. Kỹ thuật thu thập số liệu: Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi điều tra bán cấu trúc đã soạn sẵn được hiệu chỉnh để phù hợp với đối tượng nghiên cứu.

2.6. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, chọn toàn bộ sinh viên năm thứ nhất, khối ngành Sức khỏe của trường tính đến ngày 01/03/2023 là 351 sinh viên, bao gồm cả 2 giới.

Phương pháp chọn mẫu: Lấy danh sách sinh viên chưa lập gia đình, thỏa mãn các tiêu chí lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu của 3 khoa Y khoa- Dược học- Điều dưỡng, trường Đại học Đại Nam đang học ở học kỳ 2 năm học 2021-2022 để điều tra, thu thập số liệu. Tổng số có 336 sinh viên chính thức được đưa vào danh sách nghiên cứu và phân tích kết quả.

2.7. Kỹ thuật phân tích số liệu: Nhập số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 25.0. Sử dụng các thuật toán trong thống kê mô tả để đưa ra các tần số và tỷ lệ % các yếu tố về thông tin chung và thực trạng QHTDTHN của đối tượng nghiên cứu; Phân tích mối liên quan của các yếu tố đến QHTDTHN bằng mô hình hồi quy logistics. Mức ý nghĩa $p < 0,05$ được sử dụng làm bằng chứng cho mối liên quan. Kết quả được trình bày dưới dạng bảng số liệu và biểu đồ.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu được Hội đồng duyệt đề cương Trường Đại học Y Hà Nội thông qua và được Ban Giám hiệu trường Đại học Đại Nam cho phép thực hiện nghiên cứu. Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện. Các thông tin về đối tượng được giữ bí mật và chỉ được sử dụng với mục đích nghiên cứu khoa học.



3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

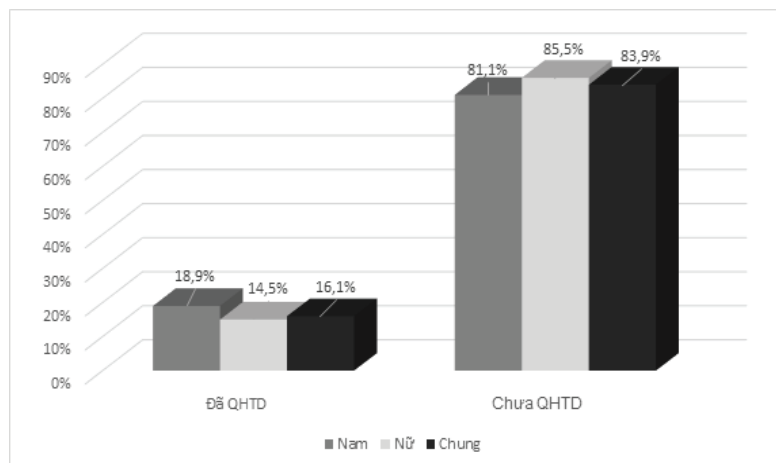
Bảng 3.1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n=336)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ %
Giới tính	Nam	122	36,3
	Nữ	214	63,7
Nơi cư trú	Thành thị	176	52,4
	Nông thôn	160	47,6
Ngành học	Y khoa	71	21,1
	Dược học	204	60,7
	Điều dưỡng	61	28,2
Tôn giáo	Có	13	3,9
	Không	323	96,1
Nơi ở hiện tại	Ký túc xá/nhà người thân	54	16,1
	Nhà trọ	166	49,4
	Nhà mình	116	34,5

Có 336 sinh viên tham gia nghiên cứu, trong đó, nữ giới chiếm 63,7%. Sinh viên khoa Dược chiếm tỉ lệ cao nhất (60,7%), tiếp đến là khoa Điều dưỡng (28,2%) và

khoa Y (21,1%). Phần lớn sinh viên xuất thân từ thành phố (52,4%), đa số các em đang ở trọ (49,4%), không tôn giáo với tỉ lệ 96,1%.

Hình 1. Tỉ lệ có quan hệ tình dục trước hôn nhân (n=336)



Tỉ lệ QHTD trước hôn nhân trong nghiên cứu này là 16,1% (54 sinh viên). Theo giới tính nam/nữ ghi nhận là 18,9%/14,5%.

Bảng 2. Đặc điểm các lần QHTD trước hôn nhân (n=54)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ %
Tuổi QHTD lần đầu	< 18	20	37,0
	>= 18	34	63,0
Lý do QHTD lần đầu	Tự nguyện	39	72,2
	Không tự nguyện	15	27,8
Sử dụng BPTT ở lần QHTD đầu tiên	Có	45	83,3
	Không/Không nhớ	9	16,7
Sử dụng BPTT thường xuyên	Không dùng BPTT	4	7,4
	Bao cao su	40	74,1
	Uống thuốc tránh thai	5	9,3
	Khác	5	9,3

Đa số sinh viên QHTD lần đầu tiên sau 18 tuổi (63,0%), phần lớn các em tự nguyện và có dùng biện pháp tránh thai (BPTT), nhưng cũng có một số bị thuyết phục/bị ép QHTD (27,8%). Khi được hỏi về BPTT sử dụng trong

12 tháng qua, có 74,1% sinh viên cho biết họ thường dùng bao cao su, 9,3% sử dụng thuốc tránh thai (khẩn cấp/hàng ngày) và có 7,4% không dùng BPTT nào cả.

Bảng 3. Mô hình hồi quy logistic một số yếu tố liên quan với hành vi QHTD trước hôn nhân của sinh viên

Yếu tố		OR (CI 95%)	
Đặc điểm	Tham chiếu	Đơn biến	Đa biến
Giới nam	Nữ	1,37 (0,76-2,48)	0,97 (0,45-2,09)
Cư trú ở thành phố*	Nông thôn	2,03 (1,10-3,74)	1,52 (0,75-3,08)
Có theo tôn giáo	Không tôn giáo	0,43 (0,05-3,34)	0,57 (0,06-5,08)
Sống cùng gia đình/người thân	Không	1,03 (0,57-1,84)	0,98 (0,49-1,95)
Thảo luận với cha mẹ	Không thảo luận*	1,61(0,89-2,90)	2,28 (1,15-4,51)
Có người yêu	Không có**	5,08 (2,56-10,07)	4,61 (2,21-9,65)
Quan điểm cởi mở với QHTD trước hôn nhân*	Khắt khe	1,91 (1,00-3,67)	1,30 (0,61-2,74)
Kiến thức về SKSS đạt	Chưa đạt	1,63 (0,90-2,94)	1,48 (0,73-2,99)
Quan tâm đến vấn đề SKSS	Không quan tâm	1,07 (0,55-2,08)	1,13 (0,45-2,84)
Tham gia sinh hoạt SKSS	Không tham gia	1,21 (0,63-2,35)	1,27 (0,49-3,25)
Xem phim ảnh khiêu dâm*	Không xem	1,94 (1,08-3,49)	1,74 (0,83-3,68)
Đi tới quán bar, hộp đêm	Không đi	1,47 (0,60-3,57)	0,44 (0,13-1,52)
Sử dụng chất kích thích*	Không sử dụng	7,44 (1,62-34,25)	7,26 (1,06-49,81)
Sử dụng rượu bia*	Không sử dụng	1,82 (0,99-3,45)	1,43 (0,65-3,14)



* $p < 0,05$; ** $p < 0,001$

Trong 14 yếu tố độc lập được đưa vào mô hình, có 7 yếu tố được xác định là có mối liên quan đến hành vi QHTDTHN của sinh viên: Nơi cư trú; sự chia sẻ với bố mẹ về các vấn đề liên quan đến tình yêu, tình dục, SKSS; tình trạng quan hệ yêu đương; quan điểm của sinh viên về vấn đề QHTD trước hôn nhân; xem phim/ảnh có nội dung khiêu dâm; sử dụng rượu, bia, chất kích thích.

4. BÀN LUẬN

Điều tra trên 336 đối tượng nghiên cứu năm thứ nhất khối sức khỏe, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu đã có quan hệ tình dục 16,1%, trong đó giữa nam giới và nữ cũng có sự khác biệt tương đối lớn về tỷ lệ 18,9% nam, 14,5% nữ có QHTD. Kết quả này cao hơn so với kết quả 2 lần điều tra Quốc gia về thanh thiếu niên Việt Nam (năm 2003-SAVY1 và năm 2010-SAVY2), tỉ lệ thanh niên Việt Nam đã từng có QHTDTHN từ 2 cuộc điều tra SAVY1 và 2 lần lượt là 7,5% và 9,5% [4], [5], kết quả Điều tra Quốc gia về Sức khỏe sinh sản và Sức khỏe tình dục của thanh thiếu niên Việt Nam trong độ tuổi 10 – 24 năm 2015 cũng cho thấy có 15% thanh niên đã có QHTDTHN [6]. Sự khác biệt này có thể do thời gian nghiên cứu, 3 lần điều tra được thực hiện lần lượt vào năm 2003 – 2010 - 2015, cho đến thời điểm hiện tại, có sự thay đổi lớn liên quan đến các vấn đề xã hội, đặc biệt là vấn đề bùng nổ công nghệ thông tin, sự nhận thức của thanh niên có nhiều thay đổi, mặt khác độ tuổi nghiên cứu khác nhau, kiến thức và thái độ cũng có sự khác biệt lớn. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu quan hệ tình dục trước hôn nhân thấp hơn so với kết quả của Phạm Thị Tâm tại trường Đại học Thăng Long năm 2017 là 22% [7]. Kết quả nghiên cứu này cũng thấp hơn trong nghiên cứu của Đỗ Thị Hạnh Trang tại trường Đại học Nội vụ năm 2015, khi tỷ lệ QHTDTHN ở nam là 30,0%, ở nữ là 20,9% [8]. Lý giải cho sự khác biệt này là do phạm vi và đặc điểm đối tượng nghiên cứu có sự khác nhau: Nghiên cứu của các tác giả trên thực hiện trên đối tượng là sinh viên toàn trường, từ năm thứ nhất đến năm thứ 4, sự chín muồi về kiến thức, hiểu biết và các mối quan hệ xã hội sẽ góp phần khiến cho tư tưởng của sinh viên cởi mở hơn, thúc đẩy tiến tới các mối quan hệ thân mật dễ dàng hơn; nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên sinh viên năm thứ nhất khi các em mới nhập học được một thời gian, bạn bè và các mối quan hệ khác chưa nhiều so với những sinh viên lớn hơn, vẫn còn nhiều e ngại

và chịu sự quản thúc chặt chẽ hơn từ gia đình; hơn nữa, ở lứa tuổi càng cao thì xu hướng chấp nhận và nhu cầu QHTD càng nhiều hơn nên khả năng phát sinh QHTD sẽ cao hơn.

Nghiên cứu cũng cho thấy số những đối tượng nghiên cứu đã từng có QHTD thì tuổi quan hệ lần đầu tiên chủ yếu rơi vào khoảng từ 18 đến 19 tuổi, chiếm 44,4% tức là vào thời điểm sau khi các em vào trường đại học. Đa số những lần QHTD đầu tiên của đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu là do tự nguyện hoặc bị thuyết phục, chiếm hơn 90% số trường hợp. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu đã từng QHTD không sử dụng các BPTT tại nghiên cứu này cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn [9]. Từ kết quả nghiên cứu chúng ta thể thấy mối liên hệ mật thiết giữa việc cung cấp kiến thức về tình dục an toàn, tư vấn về các BPTT, tuyên truyền về tác hại của việc có thai ngoài ý muốn và tác hại của nạo phá thai rất quan trọng giúp cho sinh viên có những hành vi an toàn, hạn chế các trường hợp có thai ngoài ý muốn phải nạo phá thai hoặc ảnh hưởng đến kết quả học tập.

Theo kết quả nghiên cứu, sinh viên xuất thân từ thành phố có khả năng phát sinh QHTDTHN cao hơn gấp 2,03 lần so với sinh viên đến từ nông thôn, miền núi. Nghiên cứu của Vanthy Mai và Kittisuksathit về các yếu tố ảnh hưởng đến QHTDTHN của thanh niên chưa kết hôn ở Campuchia (2019) cũng chỉ ra rằng những người trẻ chưa lập gia đình sống ở nông thôn ít có khả năng QHTDTHN hơn so với giới trẻ ở thành phố [10].

Các kết quả của nghiên cứu cho thấy rằng việc trao đổi và chia sẻ với bố mẹ về các vấn đề liên quan đến tình yêu, giới tính và sức khỏe sinh sản có tác động đáng kể đến hành vi QHTDTHN của sinh viên. Nhóm sinh viên thường xuyên trao đổi với bố mẹ về các vấn đề này thì nguy cơ phát sinh QHTD trước khi cưới ít hơn 2,28 lần so với nhóm sinh viên không bao giờ hoặc hiếm khi trao đổi. Điều này cho thấy tầm quan trọng của sự hỗ trợ và hướng dẫn từ phía gia đình trong việc giáo dục và hỗ trợ sức khỏe sinh sản cho con trẻ. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nghiên cứu của Đỗ Thị Hạnh Trang (2015) [8] và nghiên cứu của Lê Văn Hiền (2017) [11].

Một số nghiên cứu đã chứng minh rằng hẹn hò, đặc biệt là mối quan hệ lãng mạn ổn định là một yếu tố nổi bật liên quan đến hành vi tình dục. Trong nghiên cứu này chỉ ra rằng có mối liên quan có ý nghĩa giữa việc có người yêu với việc QHTDTHN của sinh viên. Những sinh viên chưa có người yêu thì khả năng phát sinh

QHTDTHN thấp hơn 4,61 lần so với những sinh viên đã/đang có người yêu ($p < 0,01$). Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Tiên Quyền và cộng sự năm 2019 về hành vi QHTDTHN và một số yếu tố liên quan trên đối tượng sinh viên trường đại học Tài nguyên và Môi trường [12], nghiên cứu của Xinli Chi và cộng sự năm 2012 về tỉ lệ và các yếu tố liên quan đến QHTDTHN của sinh viên đại học ở An Huy, Trung Quốc [13]. Có bạn trai hoặc bạn gái có thể làm tăng khả năng xảy ra các hành vi thân mật như ôm, hôn và âu yếm, sau đó có thể dẫn đến quan hệ tình dục xâm nhập.

Một yếu tố khác có liên quan đến hành vi QHTDTHN được chỉ ra trong nghiên cứu này là quan điểm của sinh viên về vấn đề QHTD trước khi cưới. Sinh viên có quan điểm cởi mở có khả năng phát sinh QHTDTHN cao gấp 1,91 lần nhóm có quan điểm khắt khe (95%CI: 1,00-3,67). Kết quả này khẳng định chắc chắn hơn lập luận về mối liên quan giữa quan điểm về QHTD và hành vi QHTD đã được chỉ ra trong các nghiên cứu trước đây [8].

Xem phim, tranh ảnh nhạy cảm là một trong những hành vi không an toàn có yếu tố ảnh hưởng lớn đến việc QHTDTHN. Trong nghiên cứu của chúng tôi, đối tượng nghiên cứu có hành vi xem các phim và hình ảnh nhạy cảm có khả năng QHTD cao hơn gấp 1,94 lần so với đối tượng không xem phim và hình ảnh nhạy cảm ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu này phù hợp với những nghiên cứu trước đây của Phạm Thị Tâm [7], Đỗ Thị Hạnh Trang [8]. Việc thường xuyên xem sách báo, phim ảnh nhạy cảm sẽ kích thích nhu cầu sinh lý và ham muốn tình dục của thanh thiếu niên, làm cho người xem luôn bị ám ảnh và sẽ tìm mọi cách kể cả việc dụ dỗ hay ép buộc người khác QHTD nhằm mục đích thỏa mãn nhu cầu của bản thân. Hành vi QHTD không xuất phát từ tình yêu và sự tự nguyện của cả hai mà chỉ là hành động bản năng sẽ gây tổn thương nhiều mặt cho chính mình và người khác, có thể để lại những hậu quả không mong muốn.

Nghiên cứu cũng cho thấy rằng sinh viên có sử dụng rượu bia hoặc chất kích thích có khả năng tham gia vào hành vi tình dục trước hôn nhân cao hơn gấp 1,82 lần hoặc 7,26 lần so với sinh viên không sử dụng. Có sự tương đồng với nghiên cứu với các nghiên cứu trước đây, đều chỉ ra mối liên quan giữa việc sử dụng rượu bia/chất kích thích với việc phát sinh QHTD và các hành vi tình dục không an toàn [8].

Nghiên cứu này có một số hạn chế. Đầu tiên, thiết kế

nghiên cứu mô tả cắt ngang nên không thể xác định các mối quan hệ nhân - quả giữa yếu tố liên quan với hành vi tình dục. Thứ hai, nghiên cứu thực hiện trên 336 sinh viên năm thứ nhất khối ngành sức khỏe của một trường đại học tư thục nên không thể khái quát hoá cho toàn bộ sinh viên Việt Nam hoặc sinh viên khối khoa học sức khỏe. Cuối cùng, không loại trừ việc trả lời của sinh viên đối với các vấn đề nhạy cảm có thể dẫn đến sự sai lệch về thông tin thu thập.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này đã đưa ra bằng chứng cho thấy một tỉ lệ không nhỏ sinh viên năm thứ nhất khối ngành sức khỏe đã có quan hệ tình dục trước hôn nhân. Các yếu tố quan trọng có liên quan đến hành vi QHTD trước kết hôn được tìm thấy trong nghiên cứu này bao gồm: Nơi cư trú; sự chia sẻ với bố mẹ về các vấn đề liên quan đến tình yêu, tình dục, SKSS; tình trạng quan hệ yêu đương; quan điểm của sinh viên về vấn đề QHTD trước hôn nhân; xem phim/ảnh có nội dung khiêu dâm; sử dụng rượu, bia, chất kích thích.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] National Health Statistics Reports, “Sexual Activity and Contraceptive Use Among Teenagers in the United States, 2011–2015”, 2017. Accessed: May 05, 2023. [Online]. Available: https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/nchs_press_releases/2017/201706_NSFG.htm
- [2] WHO, “Global health estimates 2019: deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000–2019”, Geneva, 2019.
- [3] Bộ Y tế, “Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2020–2025”, Hà Nội, 2020.
- [4] Bộ Y tế, Điều tra Quốc gia về vị thành niên thanh niên và thanh niên Việt Nam (SAVY 1), 1st ed, Hà Nội, Nhà xuất bản Y học, 2005.
- [5] Bộ Y tế, Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam lần 2 (SAVY 2), 1st ed. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học, 2010.



- [6] Viện nghiên cứu Y - Xã hội học và Trung tâm Sáng kiến sức khỏe và dân số, “Điều tra Quốc gia về Sức khỏe sinh sản và Sức khỏe tình dục của thanh thiếu niên Việt Nam trong độ tuổi 10 – 24”, Hà Nội, 2017.
- [7] Phạm Thị Tâm, “Kiến thức, thái độ thực hành và một số yếu tố liên quan về sức khỏe sinh sản của sinh viên trường Đại học Thăng Long năm 2017”, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường đại học Thăng Long, Hà Nội, 2017.
- [8] Đỗ Thị Hạnh Trang, Lê Thị Thương, Lê Thị Luyện và cộng sự, “Thực trạng quan hệ tình dục trước hôn nhân và một số yếu tố liên quan của sinh viên trường Đại học Nội vụ năm 2015”, Tạp chí Y tế Công cộng, 2016; 40: 117–123.
- [9] Nguyễn Mạnh Tuấn và Nguyễn Thị Bạch Ngọc, “Kiến thức, thái độ, thực hành về SKSS của sinh viên ngành điều dưỡng, Trường Cao đẳng Y tế Hưng Yên năm 2016”, Tạp chí Y học Việt Nam, 2016; 452: 143–150.
- [10] Vanthy Mai, Siinan Kittisuksathit, “Factors influencing pre-marital sexual intercourse among unmarried young individuals in Cambodia”, Makara Journal of Health Research; 2019; 23(3): 143–149.
- [11] Lê Văn Hiền, “Yếu tố liên quan đến quả can thiệp giáo dục Tình dục an toàn cho học sinh THPT tại TP.HCM”, Tạp chí Thời sự Y học, 2017; 17 (1): 30–37.
- [12] Xinli Chi, Lu Yu, Sam Winter, “Prevalence and correlates of sexual behaviors among university students: a study in Hefei, China”, BMC Public Health. 2012; 12 (1): 972-981.