

COVID-19 có BMI ở mức nhẹ cân có thể có nguy cơ té ngã cao hơn so với người không nhẹ cân. Nghiên cứu của Zhang cũng cho thấy nguy cơ té ngã ở người cao tuổi nhẹ cân cao hơn so với những người không nhẹ cân. Nghiên cứu này cũng chỉ ra nhẹ cân là một yếu tố nguy cơ té ngã ở người lớn tuổi đặc biệt là nam giới[8]. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Đoàn Văn Hậu cho thấy tỉ lệ té ngã cao nhất ở nhóm NCT nhẹ cân với $p = 0,011$ [1]. Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy những NCT sau nhiễm COVID-19 có vấn đề yếu chân, một yếu tố nguy cơ của té ngã ở NCT, có thể có nguy cơ té ngã cao hơn so với người không yếu chân. Phân tích tổng hợp của tác giả Moreland cũng cho thấy có mối liên quan của yếu chân và té ngã ở NCT[6]. NCT bị hạn chế vận động trong thời gian cách li cũng như suy giảm thể chất do nhiễm COVID-19 cũng đã làm cho vấn đề nhẹ cân và yếu chân ở NCT trở thành yếu tố có liên quan đến té ngã ở NCT đã nhiễm COVID-19.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tần suất té ngã ở người cao tuổi sau khi nhiễm COVID-19 là 10,8%. Té ngã thường xảy ra nhất ở phòng ngủ vào thời gian đêm. Hoàn cảnh xảy ra té ngã thường gặp nhất là chóng mặt. Nhẹ cân và yếu

chân là hai yếu tố liên quan đến té ngã ở người cao tuổi đã nhiễm COVID-19.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đoàn Văn Hậu.** Khảo sát tình hình té ngã ngoại viện ở người cao tuổi điều trị nội trú tại khoa Lão - Chăm sóc giảm nhẹ Bệnh viện Đại học Y Dược Tp Hồ Chí Minh. Luận văn thạc sĩ Y học. 2021.
2. **UNFPA.** Hội nghị công bố kết quả nghiên cứu chuyên sâu tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019. 2019.
3. **Chippa V, Aleem A, Anjum F.** Post Acute Coronavirus (COVID-19) Syndrome. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL); 2022.
4. **Ha VT, Nguyen TN, Nguyen TX, Nguyen HTT, Nguyen TTH, Nguyen AT, et al.** Prevalence and Factors Associated with Falls among Older Outpatients. International journal of environmental research and public health. 2021;18(8).
5. **Lebrasseur A, Fortin-Bédard N, Lettre J, Raymond E, Bussièrès EL, Lapierre N, et al.** Impact of the COVID-19 Pandemic on Older Adults: Rapid Review. JMIR aging. 2021;4(2):e26474.
6. **Moreland J, Richardson J, Goldsmith C, Clase C.** Muscle Weakness and Falls in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of the American Geriatrics Society. 2004;52:1121-9.
7. **Organization WH.** A Global report on falls prevention epidemiology of falls. 2007.
8. **Zhang YJ, Fu SH, Zhu Q, Ning CX, Luan FX, Zhang F, et al.** Underweight in Men Had a Closer Relationship with Falls than Women in Centenarians. The journal of nutrition, health & aging. 2020;24.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ BIỆN PHÁP TRÁNH THAI CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH NĂM 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về biện pháp tránh thai (BPTT) của sinh viên. **Đối tượng nghiên cứu:** Sinh viên (SV) điều dưỡng năm nhất của trường Đại học Điều dưỡng Nam Định (ĐH ĐDNĐ). **Kết quả:** 123 sinh viên tham gia nghiên cứu trong đó 95,9% SV biết ít nhất 1 trong các BPTT. Có 7 BPTT mà sinh viên biết: bao cao su, dụng cụ tử cung, thuốc tránh thai, thuốc diệt tinh trùng, đình sản, xuất tinh ngoài âm đạo, tính vòng kinh. SV nữ có kiến thức tốt là 76,5% cao gấp 3,575 lần sinh viên nam. SV có hoặc

Trần Quang Tuấn¹, Đào Thị Hồng Nhung¹

đã có người yêu có kiến thức tốt là 77,6% cao gấp 2,078 lần so với nhóm chưa có người yêu. Nhóm sinh viên tìm hiểu thông tin qua báo trí, truyền hình, internet có tỷ lệ kiến thức tốt 82,1% cao gấp 4,842 lần so với nhóm sinh viên tiếp cận thông tin theo cách khác. **Kết luận:** Có 95,9% trong 123 sinh viên biết ít nhất 1 trong 7 BPTT. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về nhóm sinh viên có kiến thức tốt với giới tính, đang có hoặc đã có người yêu; với cách tiếp cận thông tin ($p < 0,05$).

Từ khóa: Các biện pháp tránh thai

SUMMARY

THE STATUS KNOWLEDGE OF NURSING STUDENTS ABOUT CONTRACEPTIVE METHODS AT NAMDINH UNIVERSITY OF NURSING IN 2022

Objective: Describe the status of students' knowledge about contraception. **Research subjects:** First-year nursing students of NamDinh University of

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Trần Quang Tuấn

Email: quangtuanynd@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.5.2023

Ngày duyệt bài: 19.6.2023

Nursing. **Results:** 123 students participated in the study in which 95.9% of students know at least one of the contraception methods. There are 7 contraceptive methods that students know: condoms, intra uterine devices, birth control pills, spermicides, sterility, extra-vaginal ejaculation, and calculate menstrual cycles. Female students with good knowledge are 76.5%, 3,575 times higher than male students. Students who have or have had a lover with good knowledge is 77.6%, 2,078 times higher than the group without a lover. The group of students who learn information through the newspaper, television, and the internet have a good knowledge rate of 82.1%, which is 4,842 times higher than that of the group of students who access information in other ways. **Conclusions:** 95.9% of 123 students know at least 1 of 7 contraceptive methods. The difference is statistically significant in the group of students who have good knowledge about sex, have or have had a lover; with the information approach ($p < 0.05$).

Keywords: contraceptive methods

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình trạng nạo phá thai vẫn ở mức cao ở Việt Nam, một phần là do hiểu biết về BPTT không đầy đủ [1]. Đối với lứa tuổi vị thành niên và thanh niên (VTN&TN) chưa trưởng thành về tâm lý, xã hội, dễ bị tác động bởi môi trường sống; thêm vào đó kiến thức, thái độ và thực hành của VTN&TN về sức khỏe sinh sản (SKSS) nói chung, về việc sử dụng các BPTT nói riêng chưa đầy đủ. Như trường Cao đẳng Y Hà Nội chỉ có 32,1% sinh viên sử dụng BPTT khi quan hệ tình dục [2]. Trong một nghiên cứu cắt ngang năm 2011, những phụ nữ nạo phá thai được phỏng vấn sau thủ thuật tại 62 cơ sở y tế công lập ở Hà Nội, Khánh Hòa, Hồ Chí Minh khoảng một nửa số người được hỏi không sử dụng BPTT trước khi mang thai [3]. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định là một trong những trung tâm đào tạo nguồn nhân lực điều dưỡng - hộ sinh, vì vậy số lượng sinh viên lớn, việc tìm hiểu về thực trạng kiến thức về các BPTT của sinh viên điều dưỡng là một việc làm hoàn toàn cần thiết và phù hợp. Câu hỏi đặt ra là kiến thức về các BPTT của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định hiện nay như thế nào? Những yếu tố nào liên quan đến kiến thức của sinh viên về các BPTT? Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "*Thực trạng kiến thức về biện pháp tránh thai của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2022*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên Điều dưỡng hệ chính quy khóa 18 (năm 1) đang theo học tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2022.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn:

- SV điều dưỡng khóa 18 đang theo học tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
- Những SV tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ: Những SV không tham gia toàn bộ quá trình nghiên cứu

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu nghiên cứu: Áp dụng kỹ thuật chọn mẫu không xác suất: lấy toàn bộ các đối tượng thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và không vi phạm tiêu chuẩn loại trừ

2.2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu. Từ 6/2022 đến 12/2022 tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

2.2.4. Kỹ thuật thu thập số liệu

- Cách thu thập số liệu: phát bộ câu hỏi cho SV
- Điều tra viên sẽ giải thích cho các bạn SV hiểu về mục đích của nghiên cứu và cam đoan những thông tin mà SV cung cấp trong phiếu điều tra chỉ nhằm mục đích phục vụ nghiên cứu và được bảo mật. SV có quyền từ chối tham gia nghiên cứu và có thể ngừng tham gia nghiên cứu giữa chừng

- Sau khi SV đồng ý tham gia nghiên cứu thì điều tra viên sẽ phát phiếu khảo sát đã chuẩn bị sẵn cho SV. Trong quá trình SV trả lời, câu hỏi nào SV không hiểu thì điều tra viên sẽ giải thích rõ cho SV hiểu.

- Sau khi phát bộ câu hỏi điều tra đến tận tay từng SV Điều dưỡng hệ chính quy khóa 18 đang theo học tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, mỗi SV có khoảng thời gian 10-15 phút để tự hoàn thành. Sau khi hoàn thành, SV sẽ nộp lại bộ câu hỏi điều tra của mình cho nghiên cứu viên.

2.2.5. Các bước tiến hành nghiên cứu.

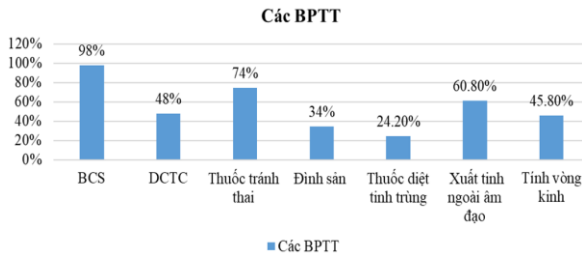
- Phát bộ câu hỏi điều tra.
- Thu thập số liệu.
- Xử lý số liệu, đưa ra kết quả nghiên cứu.

2.2.6. Phương pháp xử lý số liệu. Số liệu thu thập sẽ được xử lý theo phương pháp thống kê y học trên phần mềm SPSS 22.0.

2.2.7. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

- Đây là nghiên cứu mô tả không can thiệp trên bệnh nhân
- Thông tin cá nhân của bệnh nhân được giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 3.1: Các BPTT mà sinh viên biết

Nhận xét: BPTT mà sinh viên biết nhiều nhất là BCS (98%). BPTT mà SV biết thấp nhất là thuốc diệt tinh trùng (24,2%).

Bảng 3.1. Tỷ lệ sinh viên biết các BPTT

Nội dung	Số lượng (n=123)	Tỷ lệ (%)
----------	------------------	-----------

Bảng 3.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về các BPTT

Đặc điểm chung		Kiến thức		OR CI 95%	P
		Tốt	Chưa tốt		
Giới tính	Nữ	78 (76,5)	24 (23,5)	3,575 (1,354 – 9,439)	<0,05
	Nam	10 (47,6)	11 (52,4)		
Nơi ở	Khác	72 (71,3)	29 (28,7)	1,074 (0,382 – 3,016)	>0,05
	Cùng gia đình	16 (72,7)	6 (27,3)		
Người yêu	Có / đã có	56 (77,8)	16 (22,2)	2,078 (0,939 – 4,599)	<0,05
	Chưa có	32 (62,7)	19 (37,3)		

Nhận xét: SV có nữ có kiến thức tốt 76,5% cao gấp 3,575 lần so với SV nam. Nhóm SV ở cùng gia đình có kiến thức tốt 72,7% cao gấp 1,074 lần so với SV khác. SV có hoặc đã từng có người yêu có kiến thức tốt 77,6% cao gấp 2,078 lần so với nhóm chưa có người yêu. Có mối liên quan giữa nhóm sinh viên kiến thức tốt về các BPTT với giới tính, có hoặc đã có người yêu ($p < 0,05$).

Bảng 3.3. Mối liên quan của kiến thức về BPTT với cách tiếp cận thông tin

Nguồn cung cấp thông tin		Tốt (%)	Chưa tốt (%)	OR CI 95%	P
Báo trí, truyền hình, internet	Có	69 (82,1)	15 (17,9)	4,842 (2,090 – 11,219)	<0,05
	Không	19 (48,7)	20 (51,3)		
Bạn bè, gia đình	Có	50 (66,7)	25 (33,3)	1,900 (0,815 – 4,428)	>0,05
	Không	38 (79,2)	10 (20,8)		
Trung tâm tư vấn	Có	18 (60)	12 (40)	2,029 (0,851 – 4,839)	>0,05
	Không	70 (75,2)	23 (24,8)		

Nhận xét: Những SV tiếp cận thông tin qua báo chí, truyền hình, internet thì 82,1% có kiến thức tốt; gấp 4,842 lần những SV kiến thức chưa tốt. Những SV tiếp nhận thông tin qua trung tâm tư vấn có kiến thức tốt chỉ chiếm 60%. Có mối liên quan giữa nguồn cung cấp thông tin với nhóm sinh viên có kiến thức tốt về BPTT ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ các BPTT mà sinh viên biết. Ở biểu đồ 2.1, BPTT được SV biết đến nhiều nhất là bao cao su (98%), thuốc tránh thai (74%). Kết quả tương tự nghiên cứu của Reina M.F. cho thấy bao cao su (99%) và thuốc tránh thai (95%) là những BPTT được biết nhiều nhất [4]. Các BPTT khác: xuất tinh ngoài âm đạo (60,8%), Kết quả này cao hơn rất nhiều nghiên cứu của

Biết 1 trong các biện pháp tránh thai		
Biết	118	95,9
Không biết	5	4,1
Số lượng các BPTT sinh viên biết		
1	7	5,7
2	21	17,1
3	28	22,7
4	26	21
5	15	12,1
6	11	10,6
7	11	10,6

Nhận xét: Có 95,9% SV biết ít nhất 1 trong các BPTT. Chỉ có 10,6% số SV biết cả 7 BPTT phổ biến hiện nay.

Nguyễn Thanh Phong [5] cho thấy chỉ có 15% SV biết đến biện pháp xuất tinh ngoài âm đạo. Tuy nhiên hiểu biết về biện pháp này phải thật chính xác và rõ ràng bởi lẽ xuất tinh ngoài âm đạo có tỷ lệ thất bại cao nhất trong số các BPTT. Một BPTT truyền thống khác là phương pháp tinh vòng kinh lại chỉ có 45,8% SV biết. Một cuộc khảo sát cắt ngang tại trường Cao đẳng Y tế tại Manipal (2016) cho thấy độ tuổi VT&TN hay gặp các bất thường kinh nguyệt nhất như là rong kinh (11.7%), đa kinh (6%) [6]. Vòng kinh không ổn định gây cản trở rất lớn cho việc tính vòng kinh.

4.2. Tỷ lệ sinh viên biết về các BPTT. Kiến thức về SKSS nói chung và các BPTT nói riêng là nội dung cần thiết đối với VT&TN. Kết quả của chúng tôi tại bảng 3.1 cho thấy có 95,9% SV biết ít nhất một BPTT. Kết quả này

tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong có 93,4% khách hàng biết ít nhất một BPTT [5]. Tuy nhiên vẫn còn 4.1% SV không biết BPTT nào cả. Theo báo cáo 2018 cho thấy: tỷ lệ nạo hút thai của nước ta năm 2017 là 15,3%; năm 2018 là 13,8% [7]. Mục tiêu của chiến lược dân số và SKSS Việt Nam giai đoạn 2011- 2020 là tăng tỷ lệ điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS thân thiện ở người chưa thành niên và thanh niên lên 50% tổng số điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS vào năm 2020; giảm tỷ lệ có thai ngoài ý muốn ở người chưa thành niên 20% vào năm 2015 và 50% vào năm 2022 [8].

4.3. Môi liên quan về nhóm sinh viên có kiến thức tốt với một số yếu tố. Kết quả phân tích đơn biến tại bảng 3.2 cho thấy SV nữ có kiến thức tốt về các BPTT cao gấp 3,5 lần SV nam, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. ($p < 0,05$). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong cho thấy: nữ vị thành niên có kiến thức tốt hơn nam về các BPTT [5].

Bảng 3.2 cũng cho thấy nhóm SV sống cùng gia đình có kiến thức tốt về các BPTT cao gấp 1,074 lần nhóm SV không sống cùng gia đình. SV sống cùng gia đình ngoài được sự tác động từ nhà trường, xã hội, vẫn được sự định hướng, chia sẻ cũng như giám sát của bố mẹ, anh chị nên thường có kiến thức tốt về các vấn đề SKSS nói chung. Tuy nhiên số liệu thống kê chưa đủ lớn để thấy mối liên quan ($p > 0,05$)

Nghiên cứu liên quan giữa việc SV đang/đã có người yêu với kiến thức về các BPTT chúng tôi thấy: nhóm SV đang/đã có người yêu có kiến thức tốt hơn 2,078 lần nhóm SV chưa có người yêu, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Sự khác biệt này có thể do các bạn trẻ khi đang/đã có người yêu quan tâm nhiều hơn đến các vấn đề SKSS để đảm bảo một tình yêu trong sáng, bền vững. Họ sẽ tìm hiểu các thông tin về SKSS nhiều hơn. Tuy nhiên, việc QHTD có thể đến trước khi các bạn trẻ có người yêu. Vì vậy, các chương trình tư vấn giáo dục sức khỏe cần tác động vào VTN&TN từ khi họ chưa có người yêu, chưa QHTD để giúp họ có kiến thức, thái độ tốt nhất trước khi yêu và quan hệ, như vậy mới giảm được các nguy cơ do QHTD không an toàn.

Liên quan giữa kiến thức về các biện pháp tránh thai và nguồn thông tin của sinh viên

Khi phân tích đơn biến liên quan giữa nguồn thông tin với kiến thức của SV về các BPTT, chúng tôi nhận thấy: nguồn thông tin từ báo chí/truyền hình; internet liên quan đến kiến thức của SV về các BPTT. Những nhóm SV nhận thông tin từ báo chí, truyền hình, internet có kiến

thức tốt cao gấp 4,842 lần với những nhóm SV còn lại (bảng 3.3). Như vậy, nguồn thông tin từ các phương tiện thông tin đại chúng có liên quan đến kiến thức của SV về các BPTT đã tác động vào sự thay đổi hành vi của SV. Gia đình và bạn bè cũng là một nguồn thông tin liên quan đến kiến thức về các BPTT của SV. Những SV nhận được thông tin từ gia đình có kiến thức tốt lần 1,9 lần nhóm SV còn lại, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Phân tích cho thấy nguồn thông tin từ gia đình ít ảnh hưởng đến kiến thức, thái độ của SV về các BPTT. Sau khi phân tích các yếu tố liên quan cho thấy nguồn thông tin từ trung tâm tư vấn chưa có sự tác động với kiến thức của SV về các BPTT. Trung tâm tư vấn cũng là nguồn thông tin rất quan trọng liên quan đến kiến thức của SV về các BPTT. Tuy nhiên, nguồn thông tin này cũng chưa tác động tốt được vào kiến thức của SV về các BPTT.

V. KẾT LUẬN

Có 95,9% trong 123 sinh viên biết ít nhất 1 trong 7 BPTT. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về nhóm sinh viên có kiến thức tốt với giới tính, đang có hoặc đã có người yêu; với cách tiếp cận thông tin ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thanh Bình (2012). Phá thai ở Việt Nam ngày nay. Tạp chí Quốc tế về nghiên cứu học thuật trong Kinh doanh và Khoa học Xã hội
2. Nguyễn Thanh Phong (2012). Thực trạng kiến thức về sức khỏe sinh sản của họ sinh - sinh viên năm nhất trường Cao đẳng Y tế Hà Nội. Tạp chí thông tin Y dược, 01/2012, 25-28
3. Ngô Thoại Dương, Nguyễn Thanh Hằng và cộng sự (2014). Các yếu tố nguy cơ của nạo phá thai nhiều lần và ý nghĩa đối với việc giải quyết tình trạng mang thai ngoài ý muốn ở Việt Nam. Tạp chí Phụ khoa & Sản khoa Quốc tế, 123.
4. Reina M.-F., Ciaravino H., Llovera N. et al (2010). Contraception knowledge and sexual behaviour in secondary school students. Gynecological Endocrinology, July 2010, 26(7), 479-483.
5. Nguyễn Thanh Phong và cộng sự (2013). 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, Tạp chí Phụ sản tháng 05/2014, 12(02), 207-210
6. Shah K H Afsha A. Bali ĩ. et al (2017) Menstrual Disorders from Puberty to Early Adult Age: A Cross - Sectional Survey Journal of Clmteal & Diagnostic Research, 11(10).
7. Bộ Y tế (2018). Niên giám thống kê Y Tế. Chăm sóc sức khỏe sinh sản, 2017 -2018.143.
8. Tổng cục Dân số - Kế hoạch hoá gia đình. Quỹ Dân số Liên hợp quốc (2010) với nội dung chủ yếu về Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011 -2020. 1 -15.