

6. **Trịnh Quang Dũng (2015)**, Nghiên cứu hiệu quả can thiệp cho trẻ vẹo cột sống không rõ nguyên nhân bằng áo nẹp chỉnh hình TLSO, Luận án Tiến sĩ, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
7. **Đào Thị Mùi và Trần Văn Dân (2005)**, "Tình hình bệnh vẹo cột sống ở học sinh phổ thông trên địa bàn thành phố Hà Nội", Y học thực hành. 503(2), tr. 60-61.
8. **Phạm Thanh Vũ và cộng sự (2022)**, "Cong vẹo cột sống và một số yếu tố liên quan ở học sinh tiểu học dân tộc Khmer tại 2 tỉnh Sóc Trăng và An Giang", Tạp chí Y học Việt Nam. 517(2), tr. 108 - 112.
9. **Nguyễn Thành Trung (2018)**, Thực trạng cong vẹo cột sống ở trẻ từ 6 – 15 tuổi tại tỉnh Thái Nguyên và hiệu quả can thiệp, Đề tài cấp tỉnh Thái Nguyên.
10. **Zhou, L., et al. (2022)**, "Scoliosis among children in Qinghai-Tibetan Plateau of China: A cross-sectional epidemiological study", Front Public Health. 10, p. 983095.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN Ở HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG, THÀNH PHỐ THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thúy Hà¹, Đàm Khải Hoàn², Đặng Thị Minh Nguyệt³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sức khỏe sinh sản (SKSS) vị thành niên (VTN) luôn là một vấn đề y tế công cộng quan trọng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên ở học sinh trung học phổ thông, thành phố Thái Nguyên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1636 học sinh tại 4 trường trung học phổ thông (THPT) thành phố Thái Nguyên năm 2017. **Kết quả:** Tỷ lệ học sinh có kiến thức tốt về SKSS VTN 15,6%, trung bình 22,0% và yếu 62,4%. Tỷ lệ học sinh có thái độ tốt về SKSS VTN 9,2%, trung bình 13,2% và yếu 77,6%. Tỷ lệ học sinh có người yếu là 22,8%; đã từng QHTD là 5,4%, trong đó: tuổi QHTD lần đầu từ 13 – 15 tuổi chiếm 59,6%; sử dụng BPTT trong lần QHTD đầu tiên 39,3%. Tỷ lệ học sinh đã từng nghe về CSSKSS VTN là 84,4%; tỷ lệ học sinh cho rằng cần nghe về CSSKSS VTN là 92,8% và cần cung cấp kiến thức cho phụ huynh về SKSS VTN là 72,1%. **Kết luận:** Kiến thức, thái độ và thực hành về CSSKSS ở học sinh THPT thành phố Thái Nguyên còn thấp. Cần tăng cường can thiệp truyền thông dưới nhiều hình thức cho học sinh THPT.

Từ khóa: kiến thức, thái độ, thực hành, sức khỏe sinh sản, vị thành niên

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE ON REPRODUCTIVE HEALTH CARE OF HIGH SCHOOL STUDENTS, THAI NGUYEN CITY

Background: Adolescent reproductive health (ARH) is an important public health issue. **Objectives of the study:** Describe the knowledge, attitudes and

practices of adolescent reproductive health care of high school students in Thai Nguyen city. **Study subjects and method:** A cross-sectional study was conducted on 1636 students at 4 high schools in Thai Nguyen city in 2017. **Results:** The proportion of students with good knowledge about ARH was 15.6%, moderate 22.0% and weak 62.4%. The proportion of students with good attitude about ARH was 9.2%, moderate 13.2% and weak 77.6%. The proportion of students who have lover was 22.8%; had sex was 5.4%, in which: 59.6% students had the first time sex from 13 to 15 years old; using contraception in the first time sex 39.3%. The proportion of students who have heard about ARH care was 84.4%; the percentage of students think that they need to hear about ARH care was 92.8% and the need to provide ARH knowledge to parents was 72.1%. **Conclusion:** Knowledge, attitudes and practices on reproductive health care of high school students in Thai Nguyen city are weak. Communication should be strengthened in a variety of ways for high school students.

Keywords: knowledge, attitude, practice, reproductive health, adolescent

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự phát triển của vị thành niên (VTN) và thanh niên luôn là vấn đề y tế công cộng quan trọng ở nhiều quốc gia trên thế giới cũng như ở Việt Nam, bởi vì đây chính là thế hệ quyết định đến tương lai và vận mệnh của đất nước. Việc chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là chăm sóc sức khỏe sinh sản (CSSKSS) ở nhóm dân số này là cực kỳ cần thiết. CSSKSS VTN là nội dung chính của "Đề án tăng cường tư vấn và cung cấp dịch vụ Dân số - Kế hoạch hóa gia đình cho vị thành niên/thanh niên giai đoạn 2016 – 2020" của Bộ Y tế. Đây cũng là nội dung trong "Kế hoạch tổng thể quốc gia về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của vị thành niên và thanh niên Việt Nam giai đoạn 2006- 2010 và định hướng đến năm 2020" và "Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển

¹Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên,

²Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên,

³Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thúy Hà

Email: drnguyenhasan@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.9.2023

Ngày duyệt bài: 5.10.2023

giai đoạn 2016-2020” của Bộ Y tế. Những hoạt động trên phần nào cho thấy sự quan tâm của Đảng, Nhà nước trong của hoạt động CSSKSS VTN. Nhưng thực tế nghiên cứu cho thấy, tại Việt nam, phần lớn VTN thiếu kiến thức về SKSS. Nghiên cứu của Trần Thị Quỳnh (2016) thấy chỉ có 47,8% VTN có kiến thức chung đạt về SKSS; 42,2% VTN có thái độ chung đạt; 39,8% hiểu đúng về dấu hiệu dậy thì; chỉ có 8,2% biết đúng thời điểm có thai ở nữ, 36,4% không biết nguyên nhân bệnh LTQĐTD và 69,2% không biết cách phòng tránh bệnh LTQĐTD [6]. Nghiên cứu của Đỗ Thị Hồng (2010) thấy kiến thức về tình dục và mang thai của VTN thấp; tỉ lệ VTN nghe nói đến QHTD an toàn chiếm 62,3%; tỉ lệ nghe nói đến phá thai là 55,4% nhưng chỉ có 38,9% biết hậu quả của phá thai là vô sinh; tỉ lệ đồng tình với việc sử dụng bao cao su là giải pháp tốt khi có QHTD ở lứa tuổi VTN chỉ chiếm 47,4% [4]. Thái Nguyên là nôi đào tạo của các tỉnh miền núi phía Bắc, nơi tập trung một lượng lớn học sinh, sinh viên. Nhưng công tác CSSKSS đối với VTN vẫn chưa được quan tâm đúng mức. Câu hỏi đặt ra là kiến thức, thái độ và thực hành về CSSKSS VTN tại Thái Nguyên hiện nay ra sao? Đó chính là lý do chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên ở học sinh trung học phổ thông, thành phố Thái Nguyên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Học sinh ở các trường trung học phổ thông (THPT) nghiên cứu, thành phố Thái Nguyên

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: 06/2017 – 12/2017 tại 04 trường THPT: Lương Ngọc Quyến, Đồng Hỷ, Gang Thép và Dương Tự Minh, thành phố Thái Nguyên.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang.

2.3.2. Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỉ lệ cho nghiên cứu mô tả:

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

Trong đó: n: cỡ mẫu điều tra, Z_(1-α/2): độ tin cậy đạt ở ngưỡng xác suất 5% (Z_(1-α/2) = 1,96).

p: tỉ lệ ước lượng của nghiên cứu trước, chọn p = 0,478 (Nghiên cứu của Trần Thị Quỳnh (2016) thấy có 47,8% VTN có kiến thức chung đạt về SKSS [6]), q = 1 - p = 1 - 0,478 = 0,522.

d: độ chính xác mong muốn, cho là 0,03

Thay vào công thức tính được n = 1066 học

sinh, để đảm bảo lượng mẫu tương ứng cho 4 trường; làm tròn lên 1200 (mỗi trường 300). Thực tế điều tra được 1636 học sinh THPT.

2.3.3. Chọn mẫu

Chọn trường: chọn chủ đích 04 trường THPT: Lương Ngọc Quyến, Đồng Hỷ, Gang Thép và Dương Tự Minh. Chọn khối lớp: Mỗi khối của trường THPT chọn 100 học sinh (tương ứng cho 3 khối lớp 10, 11 và 12). Chọn học sinh: Từ danh sách học sinh của mỗi khối, chọn ngẫu nhiên 100 học sinh trong mỗi khối để tiến hành phỏng vấn theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn.

2.4. Biến số nghiên cứu

- Đặc điểm nhân khẩu học (tuổi, giới, trường và tình trạng gia đình) của đối tượng nghiên cứu;
- Tỉ lệ kiến thức, thái độ và thực hành về SKSS VTN của đối tượng nghiên cứu;
- Tỉ lệ phân loại kiến thức, thái độ của học sinh nghiên cứu.

2.5. Tiêu chí đánh giá:

Đánh giá kiến thức và thái độ: mỗi ý đúng 01 điểm; tính tổng điểm.

- Tốt ≥ 80% tổng điểm.

- Trung bình: trên 60% đến dưới 80,0% tổng điểm

- Yếu ≤ 60,0% tổng điểm

2.5. Xử lý số liệu: Số liệu được mã hóa và nhập vào máy tính bởi phần mềm EpiData 3.1 và được xử lý theo các thuật toán thống kê y học bằng phần mềm SPSS 16.0.

2.6. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên và được sự đồng ý của Phòng Giáo dục và Đào tạo Thái Nguyên, Ban giám hiệu và Đại diện (ban chấp hành) phụ huynh học sinh tại các trường nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của học sinh nghiên cứu

	Chỉ số	SL	%
Tuổi	15	1	0,1
	16	816	49,9
	17	800	48,9
	18	17	1
	19	2	0,1
Giới	Nam	741	45,3
	Nữ	895	54,7
Trường	Lương Ngọc Quyến	437	26,7
	Đồng Hỷ	424	25,9
	Gang Thép	394	24,1
	Dương Tự Minh	381	23,3
Tình trạng gia đình	Nguyên vẹn	1384	84,6
	Không nguyên vẹn	252	15,4

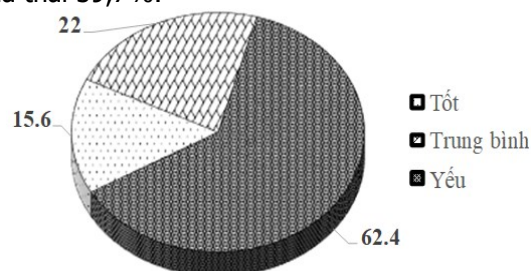
Tỉ lệ học sinh nam chiếm 45,3%; học sinh nữ là 54,7%. Tỉ lệ học sinh 16 tuổi là 49,9% và 17 tuổi là 48,9%. Phần lớn (84,6%) học sinh sống trong gia đình có cả mẹ và bố.

Bảng 2. Kiến thức của học sinh về sức khỏe sinh sản vị thành niên

Chỉ số	SL	%
Biết dấu hiệu tuổi dậy thì	1347	82,3
Biết khái niệm tình dục an toàn	727	44,4
Biết thời điểm trong chu kỳ kinh nguyệt bạn gái dễ mang thai	156	9,5
Biết các biện pháp tránh thai	511	31,2
Biết nơi cung cấp phương tiện tránh thai	750	45,8
Biết đúng tác dụng của bao cao su	704	43,0
Biết nạo hút thai không phải là biện pháp tránh thai	1310	80,1
Biết hậu quả của nạo phá thai	649	39,7
Biết một số bệnh lây truyền qua đường tình dục	955	58,4
Biết nguyên nhân mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục	823	50,3

Biết đường lây truyền HIV	1197	73,2
Biết cách phòng chống lây nhiễm HIV	1321	80,7

Tỉ lệ học sinh biết dấu hiệu tuổi dậy thì chiếm cao nhất (82,3%); tiếp theo là biết cách phòng lây nhiễm HIV (80,7%). Tỉ lệ biết khái niệm tình dục an toàn 44,4% và biết các biện pháp tránh thai 31,2%, biết hậu quả của nạo phá thai 39,7%.



Biểu đồ 1. Mức độ kiến thức chung về sức khỏe sinh sản vị thành niên

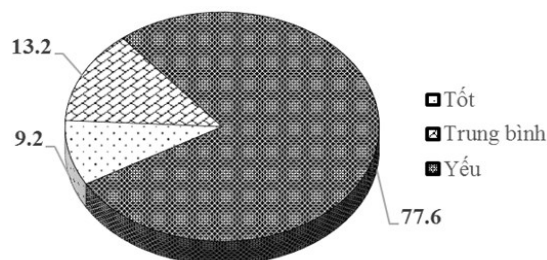
Tỉ lệ học sinh có kiến thức tốt về SKSS VTN 15,6%, trung bình 22,0% và yếu 62,4%.

Bảng 3. Thái độ của học sinh về sức khỏe sinh sản vị thành niên

Chỉ số	Mức độ	Rất đồng ý SL (%)	Đồng ý SL (%)	Không rõ ràng SL (%)	Không đồng ý SL (%)	Phản đối SL (%)
Đi mua hoặc xin BCS là rất ngại		203 (12,4)	408 (24,9)	525 (32,1)	323 (19,7)	177 (10,8)
Sử dụng BPTT chỉ nên dành cho người đã có gia đình		68 (4,2)	150 (9,2)	407 (24,9)	582 (35,6)	429 (26,2)
Người chưa lập gia đình không nên tìm hiểu về SKSS		87 (5,3)	110 (6,7)	252 (15,4)	578 (35,3)	609 (37,2)
Nạo hút thai là chuyện bình thường		44 (2,7)	71 (4,3)	276 (16,9)	399 (24,4)	846 (51,7)
Sinh hoạt tình dục trước hôn nhân có sử dụng BCS là QHTD an toàn		197 (12,0)	432 (26,4)	595 (36,4)	257 (15,7)	155 (9,5)
Sử dụng BPTT là QHTD an toàn		237 (14,5)	533 (32,6)	546 (33,4)	217 (13,3)	103 (6,3)
Có thể QHTD trước hôn nhân nếu cả 2 tự nguyện		218 (13,3)	445 (27,2)	589 (36,0)	251 (15,3)	133 (8,1)
Có thể QHTD nếu biết giữ cho người phụ nữ không có thai		168 (10,3)	360 (22,0)	658 (40,2)	289 (17,7)	161 (9,8)
Nếu 1 bạn nữ có BCS, bạn ấy có những mối quan hệ không đúng		95 (5,8)	183 (11,2)	751 (45,9)	428 (26,2)	179 (10,9)
Nếu 1 bạn nam có BCS, bạn ấy có những mối quan hệ không đúng		99 (6,1)	239 (14,6)	738 (45,1)	389 (23,8)	171 (10,5)

Tỉ lệ học sinh đồng ý và rất đồng ý cho rằng sử dụng BPTT chỉ nên dành cho người đã có gia đình chiếm 13,4%; người lập gia đình không nên tìm hiểu về SKSS 12,0%; QHTD trước hôn nhân có sử dụng BCS là an toàn 38,4%; có thể QHTD trước hôn nhân nếu cả 2 tự nguyện 40,5%.

Biểu đồ 2. Mức độ thái độ chung về sức khỏe sinh sản vị thành niên



Tỉ lệ học sinh có thái độ tốt về SKSS VTN 9,2%, trung bình 13,2% và yếu 77,6%.

Bảng 4. Thực hành của học sinh về sức khỏe sinh sản vị thành niên

Chỉ số		SL	%
Đã có bạn trai/bạn gái (người yêu)		373	22,8
Đã chạm vào bộ phận riêng tư (bộ phận tình dục) của bạn trai/bạn gái		188	11,5
Đã quan hệ tình dục		89	5,4
Tuổi QHTD lần đầu (n = 89)	≤ 12	5	5,6
	13 - 15	53	59,6
	≥ 16	31	34,8
Có sử dụng BPTT nào trong lần QHTD đầu tiên (n = 89)		35	39,3
Lần QHTD gần nhất có sử dụng BPTT (n = 89)		35	39,3
Đã từng đi mua BPTT		95	5,8
Trường/lớp có nhiều bạn nam đã từng QHTD		130	7,9
Trường/lớp có nhiều bạn nữ đã từng QHTD		124	7,6
Các bạn nam trong lớp QHTD có sử dụng BPTT		75	4,6
Các bạn nữ trong lớp QHTD có sử dụng BPTT		84	5,1

Tỉ lệ học sinh có người yêu là 22,8%; đã từng đi mua BPTT là 5,8%. Tỉ lệ đã từng QHTD là 5,4%, trong đó: tuổi QHTD lần đầu từ 13 – 15 tuổi chiếm 59,6%; sử dụng BPTT trong lần QHTD đầu tiên 39,3%; lần QHTD gần nhất có dùng BPTT 39,3%.

Bảng 5. Nhu cầu về sức khỏe sinh sản vị thành niên

Chỉ số		SL	%
Đã từng nghe về CSSKSS		1381	84,4
Trong đó, nghe từ (n = 1381)	Thầy cô giáo	895	64,8
	Bạn bè	521	37,7
	Cha mẹ, anh chị, người thân	456	33,0
	Cán bộ Y tế học đường	638	46,2
	Đoàn thanh niên	330	23,9
	Sách, báo, vô tuyến	713	51,6
Internet		766	55,5
Cần thiết nghe về CSSKSS VTN		1519	92,8
Nên cung cấp kiến thức về SKSS VTN cho phụ huynh		1179	72,1

Tỉ lệ học sinh đã từng nghe về CSSKSS VTN là 84,4%; trong đó, chủ yếu nghe từ thầy cô giáo với tỉ lệ 64,8%, tiếp theo là qua internet 55,5%. Tỉ lệ học sinh cho rằng cần nghe về CSSKSS VTN là 92,8% và cần cung cấp cho phụ huynh về SKSS VTN là 72,1%.

IV. BÀN LUẬN

CSSKSS VTN là vấn đề cực kỳ quan trọng, đã được Đảng, Nhà nước, Chính phủ và các tổ chức tiến hành nhiều hoạt động can thiệp, đưa ra nhiều văn bản, chính sách nhằm thúc đẩy mạnh mẽ hoạt động này [1], [2], [3], [5]. Tuy nhiên, thực tế nghiên cứu cho thấy phần lớn VTN còn thiếu kiến thức về CSSKSS [4], [6]. Nghiên cứu đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành về SKSS VTN là một nghiên cứu mang tính cấp thiết và thực tiễn, giúp cung cấp những bằng chứng khoa học qua đó đề xuất các giải pháp can thiệp phù hợp nhằm nâng cao chất lượng CSSKSS VTN.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấy: tỉ lệ học sinh biết dấu hiệu tuổi dậy thì chiếm cao nhất (82,3%); tiếp theo là biết cách phòng lây nhiễm HIV (80,7%). Tỉ lệ biết khái niệm tình dục an toàn 44,4% và biết các biện pháp tránh thai 31,2%, biết hậu quả của nạo phá thai 39,7%. So sánh với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Quỳnh (2016) thấy tỉ lệ VTN biết dấu hiệu của tuổi dậy thì chiếm từ 35 – 60,0% (tùy từng dấu hiệu), biết kiến thức về đường lây HIV từ 61 – 75,0% (tùy từng đường lây); biết đúng về tình dục an toàn là 30,3%; biết từ 1 – 5 BPTT là 73,8% và biết hậu quả của nạo phá thai là 52,2% [6]. Như vậy có sự khác biệt đôi chút về kiến thức SKSS VTN trong nghiên cứu của chúng tôi và nghiên cứu trước, đây là sự khác biệt do mẫu nghiên cứu. Tuy nhiên, cả 2 nghiên cứu đều cho thấy, kiến thức về SKSS VTN còn thấp. Đánh giá kiến thức chung của chúng tôi: Tỉ lệ học sinh có kiến thức tốt về SKSS VTN 15,6%, trung bình 22,0% và yếu 62,4%. Nghiên cứu của chúng tôi thấp so sánh với nghiên cứu của Trần Thị Quỳnh (2016): tỉ lệ học sinh có kiến thức đạt là 47,8% [6]. Đây là sự khác biệt do ngưỡng chia mức độ kiến thức: nghiên cứu của Trần Thị Quỳnh quy định kiến thức đạt là khi đạt ≥ 50% tổng điểm; trong khi nghiên cứu của chúng tôi chia 3 mức với kiến thức tốt là ≥ 80% tổng điểm kiến thức.

Thái độ là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến hành vi SKSS của VTN. Kết quả nghiên cứu thấy: tỉ lệ học sinh đồng ý và rất đồng ý cho rằng sử dụng BPTT chỉ nên dành cho người đã có gia đình chiếm 13,4%; người lập gia đình không nên tìm hiểu về SKSS 12,0%; QHTD trước hôn nhân có sử dụng BCS là an toàn 38,4%; có thể QHTD trước hôn nhân nếu cả 2 tự nguyện 40,5%. So sánh với nghiên cứu của Đỗ Thị Hồng (2010) thấy tỉ lệ học sinh có thái độ đồng ý rằng BPTT chỉ dành cho người đã kết hôn chiếm 17,4%; có thể QHTD trước hôn nhân nếu

cả 2 đều muốn điều đó 36,3%; khi QHTD với một người đã quen thì không cần dùng BCS 4,3% [4]. Sơ bộ đánh giá cho thấy còn nhiều học sinh chưa có thái độ đúng về vấn đề SKSS VTN. Đánh giá thái độ chung trong nghiên cứu: tỉ lệ học sinh có thái độ tốt về SKSS VTN 9,2%, trung bình 13,2% và yếu 77,6%. Đây là bằng chứng cho thấy cần có những can thiệp nâng cao kiến thức và thái độ của VTN về SKSS, qua đó góp phần nâng cao chất lượng phát triển dân số.

Kết quả bảng 3 thấy: tỉ lệ học sinh có người yêu là 22,8%; đã từng đi mua BPTT là 5,8%. Tỉ lệ đã từng QHTD là 5,4%, trong đó: tuổi QHTD lần đầu từ 13 – 15 tuổi chiếm 59,6%; sử dụng BPTT trong lần QHTD đầu tiên 39,3%; lần QHTD gần nhất có dùng BPTT 39,3%. Thực tế, cùng với sự phát triển xã hội và phù hợp với xu thế toàn cầu thì tỉ lệ người trẻ có bạn tình sớm ngày càng gia tăng. Nghiên cứu quốc gia về SKSS VTN thấy tỉ lệ có người yêu ở nam là 35,7% và nữ là 31,3% (cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi) nhưng tỉ lệ QHTD trong điều tra quốc gia ở lứa tuổi 14 – 17 tuổi là 2,2% ở nam giới và 0,5% ở nữ giới (thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi); tỉ lệ sờ vào bộ phận tình dục của bạn khác giới là 30,0% (cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi) [7]. Lý giải sự khác biệt này theo chúng tôi là do địa bàn nghiên cứu và thời gian nghiên cứu. Tỉ lệ có người yêu và sờ vào bộ phận sinh dục của bạn khác giới trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn là do địa bàn nghiên cứu của chúng tôi ở thành phố, phù hợp với điều tra quốc gia khi thấy tuổi yêu và quan hệ tình dục ở thành phố cao hơn nông thôn (bắt đầu muộn hơn so với nông thôn) [7] nên rõ ràng tỉ lệ người yêu sẽ thấp hơn. Tuy nhiên, đối với những bạn đã có người yêu thì việc sẵn sàng QHTD lại cao hơn, không bị “mặc cảm” như ở vùng nông thôn với quan điểm “Giữ cho ngày cưới” [7].

Với mục tiêu của Bộ Y tế là 55% VTN có hiểu biết cơ bản về một số vấn đề liên quan đến SKSS và 50% cha mẹ có con trong tuổi VTN ủng hộ, hướng dẫn, hỗ trợ con tìm hiểu về SKSS thì nhu cầu truyền thông về vấn đề CSSKSS VTN là rất lớn [3]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp khi chỉ ra: tỉ lệ học sinh đã từng nghe về CSSKSS VTN là 84,4%; tỉ lệ học sinh cho rằng cần nghe về CSSKSS VTN là 92,8% và cần cung cấp cho phụ huynh về SKSS VTN là 72,1%. Trong số học sinh đã từng nghe về CSSKSS VTN thì phần lớn được nghe từ thầy cô giáo với tỉ lệ

64,8%, tiếp theo là qua internet 55,5%. Như vậy, khi tiến hành nghiên cứu can thiệp nâng cao chất lượng CSSKSS VTN, giải pháp truyền thông không chỉ tập trung vào giáo viên (giải pháp truyền thống) mà nên truyền thông đa dạng hóa hình thức, kết hợp sử dụng internet cũng như các phần mềm... để tiến hành truyền thông một cách toàn diện.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ học sinh có kiến thức tốt về SKSS VTN 15,6%, trung bình 22,0% và yếu 62,4%. Tỉ lệ học sinh có thái độ tốt về SKSS VTN 9,2%, trung bình 13,2% và yếu 77,6%. Tỉ lệ học sinh có người yêu là 22,8%; đã từng QHTD là 5,4%, trong đó: tuổi QHTD lần đầu từ 13 – 15 tuổi chiếm 59,6%; sử dụng BPTT trong lần QHTD đầu tiên 39,3%; lần QHTD gần nhất có dùng BPTT 39,3%. Tỉ lệ học sinh đã từng nghe về CSSKSS VTN là 84,4%; tỉ lệ học sinh cho rằng cần nghe về CSSKSS VTN là 92,8% và cần cung cấp cho phụ huynh về SKSS VTN là 72,1%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Ban Tuyên giáo Trung ương (2011)**, Định hướng công tác tham mưu về một số vấn đề Dân số - Sức khỏe sinh sản và giới trong giai đoạn hiện nay, Nhà xuất bản Văn hoá - Thông tin, Hà Nội.
- Bộ Y tế (2016)**, Chương trình hành động truyền thông chuyển đổi hành vi về dân số và phát triển giai đoạn 2016-2020, Ban hành kèm theo Quyết định số 7539/QĐ-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2016, Bộ Y tế, Hà Nội.
- Bộ Y tế (2017)**, "Quyết định về việc phê duyệt Đề án Tăng cường tư vấn và cung cấp dịch vụ Dân số - Kế hoạch hóa gia đình cho vị thành niên/thanh niên giai đoạn 2016 - 2020", Bộ Y tế.
- Đỗ Thị Hồng (2010)**, Kiến thức, thái độ về sức khỏe sinh sản vị thành niên và một số yếu tố liên quan của học sinh Trường Trung học cơ sở Tâm Triều, huyện Thanh Trì, Hà Nội năm 2010, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
- Quốc hội Việt Nam (2006)**, Luật Thanh niên số: 53/2005/QH11, ngày 29 tháng 11 năm 2005 của Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, Nhà xuất bản Thanh niên, Hà Nội.
- Trần Thị Quỳnh (2016)**, Kiến thức, thái độ về sức khỏe sinh sản vị thành niên và một số yếu tố liên quan của học sinh trường Trung học cơ sở Lạc Vệ, huyện Tiên Du, tỉnh Bắc Ninh, năm 2012, Luận văn Thạc sĩ chuyên ngành Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
- Tổng cục Dân số - KHHGD, UNFPA, and Nhân hàng phát triển Châu Á (2010)**, Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và thanh niên Việt Nam lần thứ 2 (SAVY 2), Bộ Y tế, Hà Nội.