

Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến hành vi quan hệ tình dục của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Phú Thọ, năm 2014

Phạm Thị Hương Trà Linh¹, Lê Ngọc Quang²

Quan hệ tình dục (QHTD) trước hôn nhân và QHTD không an toàn là chủ đề ngày càng được quan tâm ở Việt Nam. Một số nghiên cứu gần đây cho thấy nguy cơ lây nhiễm HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục (BLTQĐTD), nạo phá thai do QHTD không an toàn đang gia tăng, đặc biệt ở đối tượng học sinh, sinh viên. Nghiên cứu cắt ngang trên 845 sinh viên trường Cao đẳng Y tế Phú Thọ được thực hiện nhằm tìm hiểu thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, hành vi QHTD của sinh viên năm 2014. Kết quả cho thấy kiến thức của sinh viên về QHTD an toàn chưa cao, thái độ về QHTD trước hôn nhân của một bộ phận không nhỏ sinh viên khá cởi mở. Tỷ lệ sinh viên QHTD trước hôn nhân là 29,1% (42% nam; 19,5% nữ), 25,8% nam sinh viên QHTD với phụ nữ mại dâm (PNMD), 2,6% QHTD đồng tính. Tỷ lệ sinh viên luôn sử dụng BCS khi QHTD với người yêu chỉ chiếm 25%, với PNMD là 56,4%. Điều này dẫn đến 9,7% sinh viên mắc BLTQĐTD, 13% mang thai hoặc làm bạn tình mang thai ngoài ý muốn. Kết quả phân tích đơn biến và hồi quy logistic cho thấy một số yếu tố liên quan đến hành vi QHTD là tuổi, giới, nơi ở, kiến thức, xem phim khiêu dâm, bạn bè có QHTD. Những giải pháp cần thiết đưa ra là tăng cường kiến thức, thực hành tình dục an toàn đặc biệt là đối tượng sinh viên nam, ở ngoại trú, sinh viên có kinh tế khó khăn. Tổ chức khám sàng lọc BLTQĐTD hàng năm cho sinh viên nhằm góp phần ngăn ngừa lây truyền HIV, STDs trong sinh viên

Từ khóa: Quan hệ tình dục, sinh viên, yếu tố liên quan

Factors associated to knowledge, attitude, behavior on sexual activity of students at Phu Tho Medical College, 2014

Pham Thi Huong Tra Linh¹, La Ngoc Quang²

Premarital sex and unprotected sexual intercourse has been paid more attention in Vietnam. Some recent studies show that a potential risk of HIV infection, sexual transmitted diseases and bortion due to unsafe sexual attitude among students have been increased. This cross - sectional study was conducted at Phu Tho medical college, Phu Tho Province, Viet Nam in 2014 among 845 students with an aim at finding actual status and some factors associating to sexual knowledge, attitude and

behavior of students in 2014. The results of study show that knowledge of students about safe sexual intercourse is not so high, opened premarital sexual attitude can be seen in a number of students. The rate of premarital sexual intercourse among students is 29.1% (42% male, 19.5% female), 25.8% male students have sexual intercourse with prostitute, 2.6% of male students have homosexual activity. The rate of students using condom during sexual intercourse with their partner and prostitute occupies 25% and 56.4% consecutively. It associates to the rate of STDs (9.7%) and unexpected pregnancy (13%). The result of logistic regression analysis shows some factors associating to sexual behavior such as age, gender, living place, knowledge, watching pornographic film, friends, who have sexual intercourse. The necessary solutions should be done such as strengthening safety sexual knowledge and practice, conducting annual STDs screening for students to prevent HIV transmission, STDs among students.

Tác giả:

1. Giảng viên trường Cao đẳng Y tế Phú Thọ
2. Trưởng phòng Đào tạo Đại học; Giảng viên Bộ môn Thống kê - Dịch tễ Trường Đại học Y tế Công cộng

1. Đặt vấn đề

Ngày nay, quan niệm về giới tính và sức khỏe sinh sản đã cởi mở hơn và được thừa nhận là một vấn đề quan trọng trong sự phát triển của con người, xu hướng QHTD trước hôn nhân ngày càng gia tăng, trong khi kiến thức về tình dục an toàn (TDAT), các biện pháp tránh thai (BPTT), BLTQĐT còn nhiều hạn chế. Nhất là với đối tượng sinh viên, những người dần bắt đầu bước vào cuộc sống tự lập xa gia đình. Trong bối cảnh phát triển hội nhập về kinh tế, các phương tiện truyền thông và sự du nhập của văn hóa phương tây thì vấn đề nâng cao kiến thức về TDAT, hạn chế các hành vi nguy cơ đối với sức khỏe tình dục ở sinh viên là vô cùng cần thiết, đặc biệt với sinh viên ngành Y, Dược là những cán bộ Y tế trong tương lai.

Trên thế giới, hành vi QHTD của sinh viên rất khác nhau ở các châu lục và quốc gia, tỷ lệ sinh viên có QHTD trước hôn nhân khác biệt lớn từ 5,4% tại Malaysia [10] đến 79% tại Anh[9]. Có đến 48,2% sinh viên của một trường đại học ở Nigeria báo cáo đã QHTD với nhiều bạn tình, trong khi vẫn còn 25% sinh viên chưa bao giờ sử dụng BCS khi QHTD[13]. Tại Mỹ có đến 15% sinh viên đã từng mang thai hoặc làm cho người khác mang thai[4].

Tại Việt Nam tỷ lệ thanh thiếu niên có QHTD trước hôn nhân đang tăng và độ tuổi QHTD lần đầu ngày càng giảm [1,3]. Nghiên cứu gần đây cho thấy

từ 20-30% sinh viên có QHTD [5,7,8]. Trong khi chỉ 42,9% sử dụng bao cao su khi QHTD, chỉ có 64% sinh viên có kiến thức đạt về tình dục, 20,6% sinh viên biết thế nào là TDAT, vì vậy có 17,9% nữ sinh viên trường Đại học Sao Đỏ đã từng mang thai và 100% số đó đã nạo phá thai [5].

Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, hành vi QHTD của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Phú Thọ. Trên cơ sở đó đưa ra một số khuyến nghị cho các chương trình sức khỏe sinh sản (SKSS) và sức khỏe tình dục (SKTD) đối với sinh viên nói chung và sinh viên trường Cao đẳng Y tế Phú Thọ nói riêng.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được triển khai từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2014. Sử dụng phương pháp chọn mẫu cụm với mỗi cụm là một lớp học, chọn được 853 trên tổng số 2500 sinh viên đưa vào nghiên cứu, có 5 sinh viên từ chối tham gia nghiên cứu và 3 phiếu không hợp lệ, tổng số phiếu điều tra đưa vào phân tích là 845.

Nghiên cứu viên tiếp cận sinh viên tại phòng học vào cuối buổi học, dùng bộ câu hỏi tự điền khuyết danh. Sinh viên điền phiếu dưới sự giám sát của 2 giám sát viên trong một phòng học, giải thích mục đích nghiên cứu, động viên sinh viên điền đầy đủ thông tin. Sắp xếp chỗ ngồi đảm bảo các sinh

viên không nhìn được thông tin trong phiếu của nhau, sau khi điền phiếu nhắc nhở sinh viên kiểm tra thông tin và tự bỏ phiếu vào hòm phiếu đặt ở cửa ra vào phòng học để đảm bảo tính bí mật của thông tin nhằm thu được thông tin đầy đủ chân thực nhất.

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích bằng phần mềm SPSS 21.0. Áp dụng phương pháp phân tích mô tả, sử dụng kiểm định Khi bình phương, phân tích đa biến bằng hồi quy Logistic được áp dụng để mô tả và xác định các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, hành vi QHTD của sinh viên.

Một số khái niệm và thang đo dùng trong nghiên cứu

Quan hệ tình dục trong nghiên cứu này được hiểu là sự giao hợp đường âm đạo, hậu môn hoặc đường miệng; Tình dục an toàn (TDAT) là tình dục không dẫn đến thụ thai và không bị lây nhiễm các bệnh do quan hệ tình dục gây ra. Bạn tình được hiểu là người đã từng có QHTD; Phụ nữ mại dâm là người có quan hệ tình dục đối lấy tiền, vật chất hoặc ma túy.

Bộ câu hỏi cũng như thang đo đánh giá sử dụng trong nghiên cứu được xây dựng dựa trên tham khảo có sửa đổi của một số nghiên cứu tương tự đã được tiến hành như SAVY2, nghiên cứu của Trần Văn Hường tại Đại học Sao Đỏ, nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương tại Vĩnh Phúc [3,4,6,8]

Thang đo kiến thức chung gồm 11 câu hỏi về: Tình dục an toàn, thai nghén, các bệnh lây qua đường tình dục, sử dụng bao cao su (BCS) đúng cách trong phòng tránh thai và BLTQHTD. Với câu hỏi 1 lựa chọn điểm tối đa là 1 điểm, câu hỏi nhiều lựa chọn điểm tối đa là 2 (chọn đúng ½ số lựa chọn được 1 điểm, hơn ½ được 2 điểm). Điểm cao nhất là 17, người có tổng điểm trên 9 được gọi là có kiến thức đạt [6,8].

Thang đo thái độ chung: có 10 quan điểm chia làm 2 nhóm để tính điểm, có quan điểm phù hợp với hiểu biết để bảo vệ sức khỏe được tính 1 điểm, ngược lại được 0 điểm. Điểm tối đa là 10, người có tổng điểm thái độ từ 5 điểm trở lên được cho là có thái độ tích cực để bảo vệ sức khỏe tình dục [5,6].

3. Kết quả nghiên cứu

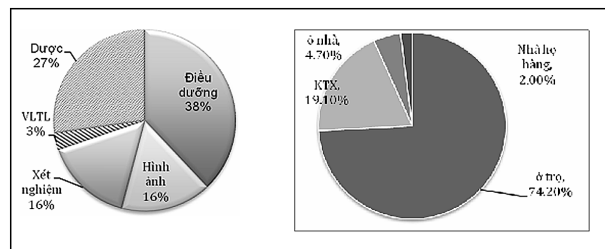
3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Trong tổng số 845 sinh viên tham gia nghiên cứu 42,5% là nam, 55,3% sinh viên năm thứ nhất và

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Nam	Nữ	Tổng
Tuổi			
Từ 20 trở xuống	79,6	84,2	72,2
Trên 20	20,4	15,8	17,8
Năm học			
Thứ nhất	60,7	51,2	55,3
Thứ 2	39,3	48,8	44,7
Học lực			
Khá trở lên	20,6	57,4	41,8
Trung bình trở xuống	79,4	42,6	58,2
Nơi cư trú			
Thành thị	20,1	15	17,2
Nông thôn	79,9	83	82,8
Kinh tế gia đình			
Nghèo	27,3	21,4	23,9
Không nghèo	72,7	78,6	76,1

41,8% có học lực khá trở lên. Sinh viên chủ yếu sống ở khu vực nông thôn (82,8%) và có đến 23,9% thuộc hộ nghèo. Do ký túc xá sinh viên chỉ đáp ứng được một phần nhỏ chỗ ở vì vậy đã có đến 74,2% sinh viên thuê trọ ngoài trường và chủ yếu là ở một mình, đặc biệt có 3,3% sinh viên đang sống chung với người yêu. Trong nghiên cứu này tỷ lệ sinh viên có bố mẹ ly thân, ly dị chiếm 2,1%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ sinh viên phân bố theo giới

Biểu đồ 2. Tỷ lệ sinh viên phân bố theo nơi hiện tại.

3.2. Kiến thức về QHTD an toàn

Đánh giá kiến thức chung của sinh viên về QHTD, điểm kiến thức trung bình là 11,4/17 điểm, có 86% sinh viên có kiến thức đạt về các vấn đề liên quan đến tình dục nói chung. Song chỉ có 52,7% sinh viên hiểu đúng về TDAT, vẫn còn 17,7% chưa biết đúng thời điểm sử dụng BCS an toàn.

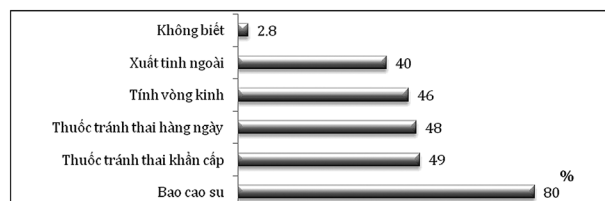
Kiến thức về thai nghén

Hầu hết sinh viên biết ít nhất 1 biện pháp tránh thai (BPTT), BPTT sinh viên biết đến và sử dụng

Bảng 2. Kiến thức của sinh viên về QHTD an toàn

Kiến thức	Nam (%)	Nữ (%)	Tổng (%)
Hiểu đúng về TDAT	54	51	52,7
Biết đúng thời điểm sử dụng BCS	89,1	70	83,3
Không biết sử dụng BPTT nào	4,6	1,6	2,8
Không biết thời điểm dễ có thai	70,8	55,3	61,9
Không biết tác hại của nạo phá thai	7	3,5	5,0
Không biết nguyên nhân mắc STDs	3,6	0,6	1,9
Không biết biểu hiện của STDs	23,1	25,7	24,6
Không biết cách phòng tránh STDs	17,3	12,1	14,3
Không biết nơi điều trị STDs	5,6	3,1	4,1

nhiều nhất là BCS (80%), 46% sinh viên cho rằng họ biết cách tránh thai bằng biện pháp tính vòng kinh song trên thực tế chỉ có 38% sinh viên thực sự biết thời điểm dễ có thai ở phụ nữ.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ sinh viên biết cách sử dụng BPTT

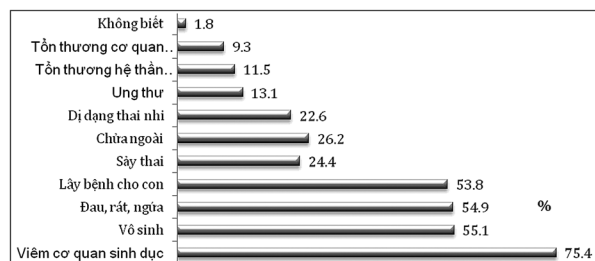
Chỉ có 5% sinh viên không biết tới tác hại nào của việc nạo phá thai đối với sức khỏe nữ giới. Tác hại mà sinh viên biết đến nhiều nhất là vô sinh chiếm 83%.

3.4. Kiến thức về BLTQĐTD

Hầu hết sinh viên biết đến ít nhất 1 BLTQĐTD, bệnh mà sinh viên biết đến nhiều nhất là HIV/AIDS (89,5%). Đa số sinh viên biết ít nhất 1 nguyên nhân gây BLTQĐTD, nguyên nhân gây bệnh mà sinh viên biết đến nhiều nhất là quan hệ tình dục với nhiều người (74,6%), chỉ có 1,9% là không biết nguyên nhân nào.

Tỷ lệ sinh viên biết các biểu hiện của BLTQĐTD chưa cao, vẫn còn đến 23,8% sinh viên không biết biểu hiện nào, biểu hiện mà sinh viên biết nhiều nhất là viêm, loét, ngứa bộ phận sinh dục (54%-56%). Những tác hại của BLTQĐTD chưa được sinh viên quan tâm và hiểu biết nhiều, chỉ ½ sinh viên biết đến những tác hại như gây vô sinh, ngứa, lây bệnh cho con. Về cách phòng tránh BLTQĐTD, đa số sinh viên biết biện pháp hiệu quả

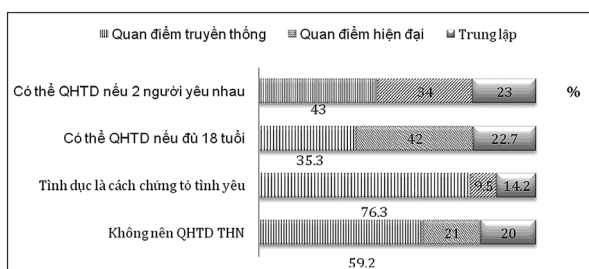
nhất là luôn sử dụng BCS khi QHTD, song vẫn còn 14% sinh viên không biết đến điều này. Có đến 40% sinh viên cho rằng trung tâm Dân số Kế hoạch hóa gia đình là nơi có thể điều trị BLTQĐTD trong khi trên thực tế đây không phải là nơi có chức năng này, có đến 4,1% sinh viên không biết nơi nào có thể điều trị BLTQĐTD.



Biểu đồ 4. Tỷ lệ sinh viên biết tác hại của BLTQĐTD

3.5. Thái độ của sinh viên về QHTD

Thái độ của sinh viên về QHTD được đánh giá qua 4 vấn đề: Quan điểm về QHTD, BLTQĐTD, thai nghén, sử dụng BCS. Kết quả cho thấy 91% sinh viên có thái độ tích cực bảo vệ sức khỏe tình dục (điểm thái độ đạt 5 điểm trở lên). Sinh viên nữ có thái độ tích cực nhiều hơn sinh viên nam (97% so với 83%). Song có đến hơn 40% sinh viên không có ý kiến hoặc không đồng tình với quan điểm không nên QHTD trước hôn nhân, tỷ lệ nam đồng tình với quan điểm trên thấp hơn nhiều so với nữ (38,4% so với 74,5%).



Biểu đồ 5. Thái độ của sinh viên về quan hệ tình dục

Đối với BLTQĐTD vẫn còn đến 40,6% sinh viên đồng tình với quan điểm chỉ những người QHTD bữa bãi mới mắc BLTQĐTD, 10,4% sinh viên cho rằng BLTQĐTD là không thể phòng tránh được. Như vậy có thể thấy quan điểm của sinh viên về BLTQĐTD còn rất mơ hồ, chưa phù hợp.

Về vấn đề tránh thai và nạo phá thai, đa số sinh viên có quan điểm khá tích cực song vẫn còn 5% sinh viên cho rằng tránh thai là việc của nữ giới và nạo hút thai là việc bình thường nếu có thai ngoài ý muốn. Còn một tỷ lệ không nhỏ có quan điểm không rõ ràng về những vấn đề này

Hầu hết (90%) sinh viên không đồng tính với quan điểm BCS chỉ dành cho PNMD, 78,3% sinh viên đồng tình với quan điểm dung BCS thể hiện trách nhiệm và sự quan tâm lẫn nhau. Mặc dù vậy vẫn còn 1 tỷ lệ không nhỏ sinh viên có quan điểm không rõ ràng, tiêu cực với những vấn đề trên.

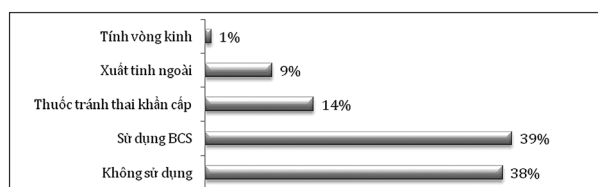
3.6. Hành vi QHTD

Bảng 3. một số hành vi QHTD của sinh viên

Hành vi	Nam (%)	Nữ (%)	Tổng (%)
QHTD trước hôn nhân	42,1	19,5	29,1
QHTD do bị lừa gạt, cưỡng bức	3,3	9,5	5,7
QHTD với PNMD (nam)	11	0	11
QHTD đồng giới	2,6	0	1,6
QHTD đường hậu môn	6,6	6,3	6,5
QHTD đường miệng	24,5	10,5	19,1
QHTD khi say rượu	45	31,6	39,8
QHTD nhiều bạn tình	56,5	42,6	50,5

Tỷ lệ sinh viên có QHTD trước hôn nhân là 29,1% (42% nam và 19,5% nữ). Cá biệt có 9,5% nữ sinh viên đã QHTD do bị ép buộc, cưỡng bức, lừa gạt. Gần 50% sinh viên có trên 2 bạn tình, 2% nam sinh viên QHTD lần đầu với PNMD, tuổi trung bình QHTD lần đầu là 18,5 (18,3 ở nam và 18,8 ở nữ). Nơi sinh viên QHTD lần đầu chủ yếu là nhà nghỉ, khách sạn (34,6%). Trong lần đầu tiên QHTD có đến 37,8% sinh viên không sử dụng BPTT.

66% sinh viên đã có người yêu, trong số đó có



Biểu đồ 6. Biện pháp tránh thai sinh viên sử dụng trong lần QHTD đầu tiên

đến 43% đã QHTD với người yêu, có đến ½ số sinh viên có từ 2 người yêu trở lên. Đáng chú ý là chỉ có ¼ sinh viên báo luôn sử dụng BCS khi QHTD với người yêu, điều này dẫn đến 13% sinh viên đã mang thai hoặc làm cho bạn tình mang thai ngoài ý muốn, đáng báo động là trong số 31 sinh viên đã từng mang thai ngoài ý muốn có đến 30 sinh viên đã chọn giải pháp nạo hút thai. Đây có thể là một trong những nguyên nhân dẫn đến 9,7% sinh viên mắc BLTQĐTD (8,1% nam và 10,9% nữ).

10,9% nam sinh viên có QHTD với PNMD (chiếm 25,8% nam sinh viên đã QHTD). 12,8% không bao giờ sử dụng BCS khi QHTD với PNMD. Tỷ lệ sinh viên có biểu hiện đồng tính là 8,5%, có QHTD đồng tính là 2,6% ở nam. 39,8% sinh viên QHTD khi say rượu và 50% số đó không sử dụng BPTT nào. Có 3,6% sinh viên nam và 1,6% sinh viên nữ đã sử dụng ma túy, chất kích thích, sau đó đã có 14% QHTD. 47% sinh viên đã xem phim, tài liệu khiêu dâm (81% nam và 21,8% nữ).

Bảng 4. Một số hành vi liên quan khác

Hành vi	Nam (%)	Nữ (%)	Tổng (%)
Sử dụng BCS khi QHTD			
Lần đầu	41,7	40	37,8
Với người yêu	24,5	26,1	25,1
Với PNMD (nam)	56,4	0	56,4
Khi say rượu	42,6	64,7	50
Sử dụng ma túy, chất kích thích	3,6	1,6	2,5
Xem phim khiêu dâm	81,1	21,8	47
Có thai/làm người khác có thai	14,3	10,9	12,9
Mắc STDs	8,1	10,9	9,7

Về việc cung cấp các thông tin Giáo dục sức khỏe, đa số (71,2%) sinh viên quan tâm và nhận được các thông tin truyền thông giáo dục sức khỏe tại trường học. Nguồn thông tin sinh viên nhận được khá đa dạng, thông tin sinh viên nhận được chủ yếu là từ trường học (57%), bạn bè (51,6%), từ cán bộ y tế, báo, tờ rơi, loa (45%). Nguồn thông tin mà sinh viên mong muốn nhận được nhất là từ bài giảng, sinh hoạt ngoại khóa, internet...

3.7. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ hành vi QHTD của sinh viên

Để tìm hiểu yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, hành vi QHTD của sinh viên, nghiên cứu đã sử dụng phân tích hai biến, kiểm định Khi bình

phương. Tham khảo kết quả nghiên cứu đã được tiến hành trước đó để đưa các biến độc lập vào mô hình hồi quy đa biến xác định mối liên quan. Sau khi phân tích nghiên cứu có kết quả như sau:

Những yếu tố liên quan đến kiến thức về QHTD của sinh viên bao gồm: năm học, ngành học, kinh tế gia đình, xem phim khiêu dâm, nhận thông tin từ tivi, đài, cán bộ y tế, trường học.

Những yếu tố liên quan đến thái độ bao gồm: Giới, khu vực sống, kiến thức về QHTD, tiền sử mang thai ngoài ý muốn.

Bảng 5. Mô hình hồi quy dự đoán hành vi QHTD trước hôn nhân

Biến độc lập	B	SE	P	OR
Tuổi	0,717	0,21	0,001	2
Giới	0,644	0,212	0,002	1,9
Điểm TB	0,096	0,188	0,612	1,1
Khu vực sống	0,419	0,219	0,056	1,5
Nơi ở	0,486	0,204	0,017	1,6
Hôn nhân bố mẹ	0,65	0,361	0,071	1,9
Kiến thức	-0,859	0,327	0,009	2,4
Thái độ	0,37	0,297	0,213	1,5
Sử dụng ma túy	0,861	0,484	0,075	2,4
Xem phim khiêu dâm	0,504	0,208	0,015	1,7
Bạn bè có QHTD	1,169	0,197	0,000	3,2
Nhà trường có GDSK	0,119	0,198	0,546	1,1
<i>Hosmer & Lemeshow test: $\chi^2 = 2,826$; $df=8$; $p=0,945$</i>				

Một số yếu tố liên quan đến hành vi QHTD trước hôn nhân bao gồm: tuổi, giới, nơi ở, kiến thức, xem phim khiêu dâm, bạn bè có QHTD. Cụ thể sinh viên trên 21 tuổi và sinh viên nam có hành vi QHTD trước hôn nhân cao gấp 2 lần sinh viên dưới 21 tuổi và sinh viên nữ. Sinh viên thuê trọ ngoài trường có hành vi QHTD trước hôn nhân cao gấp 1,6 lần sinh viên ở KTX và ở cùng gia đình, sinh viên có xem phim ảnh khiêu dâm có hành vi QHTD gấp 1,7 lần sinh viên không xem. Sinh viên có bạn bè QHTD trước hôn nhân có tỷ lệ QHTD trước hôn nhân cao gấp 3,2 lần sinh viên không có bạn bè QHTD. Sinh viên có kiến thức đạt có hành vi QHTD cao gấp 2,4 lần sinh viên có kiến thức không đạt.

4. Bàn luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên có kiến thức chung về tình dục tương đối cao (86%),

song chỉ có 53% sinh viên hiểu đúng về TDAT, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu tại Cao đẳng Y tế Bạc Liêu năm 2011 và cao hơn nghiên cứu tại Đại học Sao Đỏ và Đại học ở Hà Nội [4, 5]. Như vậy có thể thấy kiến thức về tình dục của sinh viên các trường Y, Dược tốt hơn các trường không thuộc chuyên ngành này, điều này có thể dễ dàng giải thích do sinh viên ngành Y, Dược được học một số môn chuyên ngành có liên quan đến vấn đề này.

Kiến thức của sinh viên về các vấn đề thai nghén cũng cao hơn một số nghiên cứu khác, trung bình sinh viên biết tên 6/10 biện pháp tránh thai (SAVY2 là 5/10) [3]. Biện pháp tránh thai mà sinh viên biết sử dụng nhiều nhất là BCS (80%), cao hơn nghiên cứu tại Cao đẳng Y tế Bạc Liêu (14,8%) [4]. 46% sinh viên cho rằng họ biết cách tránh thai bằng biện pháp tính vòng kinh của phụ nữ, song khi được hỏi cụ thể chỉ có 38% sinh viên thực sự biết thời điểm để có thai nhất của phụ nữ. Trung bình sinh viên biết 4/8 tác hại của nạo phá thai. Tuy rằng tỷ lệ sinh viên của nghiên cứu này có hiểu biết về thai nghén cao hơn so với một số nghiên cứu khác như nghiên cứu trên thanh thiếu niên ở SAVY2 [3] hay nghiên cứu trên sinh viên Cao đẳng Y tế Bạc Liêu [4] và tại một số trường đại học, cao đẳng khác [5], nhưng vẫn còn một tỷ lệ không nhỏ sinh viên còn chủ quan với hiểu biết của mình. Điều đó cho thấy sinh viên vẫn còn thiếu hụt kiến thức về tình dục cần có các giải pháp tăng cường kiến thức. Đây có thể là một trong những nguyên nhân mang thai ngoài ý muốn và nạo phá thai không an toàn ở sinh viên.

Nhìn chung thái độ của sinh viên về QHTD tương đối cởi mở, tuy rằng khi đánh giá thái độ chung của sinh viên thì có đến 91% có thái độ tích cực, cao hơn tại Đại học Sao Đỏ (74,5%) và Cao đẳng Y tế Bạc Liêu (55,6%) song chỉ có 38,4% nam sinh viên đồng tình với quan điểm không nên QHTD trước hôn nhân, 42% đồng tình với quan điểm có thể QHTD nếu đủ 18 tuổi [4,8].

Tỷ lệ sinh viên đã QHTD tương đối cao (42,1% nam, 19,5% nữ), tỷ lệ này cao hơn nhiều so với tỷ lệ tại SAVY2 (15% nam và 2% nữ) và nghiên cứu tại Đại học Sao Đỏ (28,2% nam và 17,5% nữ) song kết quả này lại khá tương đồng với nghiên cứu tại Cao đẳng Y tế Bạc Liêu [3,4,8]. Như vậy có thể thấy việc QHTD trước hôn nhân đã trở nên rất phổ biến trong sinh viên đặc biệt là sinh viên Y, Dược. 11% nam sinh viên đã QHTD với PNMD song chỉ có hơn một nửa số đó luôn sử dụng BCS khi QHTD

với PNMD, và 25% sinh viên luôn sử dụng BCS khi QHTD với người yêu. Đây là một trong những hành vi có nguy cơ cao lây nhiễm HIV và BLTQĐTD đặc biệt với đối tượng PNMD là đối tượng có tỷ lệ nhiễm HIV cao [3,4,8].

Kiểm định đa biến cho thấy nam sinh viên có nguy cơ QHTD trước hôn nhân gấp 1,9 lần nữ, đây là một vấn đề không quá khó hiểu, khi mà quan niệm của nam thoáng hơn và cái nhìn của xã hội đối với vấn đề QHTD trước hôn nhân đối với nữ khắt khe hơn, một phần cũng do vậy mà nữ sẽ e ngại hơn trong việc trả lời các câu hỏi nhạy cảm này, dẫn đến sự chênh lệch khá lớn này. Sinh viên ở trọ có nguy cơ QHTD gấp 1,6 lần sinh viên ở KTX và ở cùng người thân. Như vậy có thể thấy sinh viên khi ở trọ, không được sự quản lý của cha mẹ, nhà trường, cùng với sự buông lỏng của các chủ nhà trọ dẫn đến việc tạo điều kiện thuận lợi hơn cho sinh viên tham gia vào hành vi QHTD.

Sinh viên xem phim khiêu dâm có nguy cơ QHTD gấp 1,7 lần sinh viên không xem, với sự phát triển của công nghệ hiện đại, việc sinh viên tiếp xúc với văn hóa phẩm không lành mạnh ngày càng trở nên dễ dàng, không có sự kiểm soát, dẫn đến những hành vi lệch lạc ảnh hưởng đến sức khỏe. Ngoài ra sinh viên có kiến thức đạt có nguy cơ QHTD gấp 1,5 lần sinh viên có kiến thức không đạt, điều này có thể do sinh viên có trải nghiệm về tình dục thì sẽ có kinh nghiệm và tự tích lũy cho mình kiến thức nhiều

hơn. Sinh viên có bạn bè QHTD trước hôn nhân có nguy cơ QHTD trước hôn nhân cao gấp 3,2 lần so với sinh viên khác, như vậy yếu tố đồng đẳng, bạn bè là một phần rất quan trọng quyết định hành vi của sinh viên.

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về QHTD là 86%, thái độ tích cực là 91% (83% nam và 97% nữ). Sinh viên có QHTD là 29,1% (42% nam và 19,5% nữ), tỷ lệ nam sinh viên QHTD với PNMD là 11%, sinh viên mắc BLTQĐTD là 9,7%, 81% nam và 21,8% nữ đã xem phim, tài liệu khiêu dâm.

Yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, hành vi QHTD bao gồm: tuổi, giới, năm học, ngành học, kinh tế gia đình, xem phim khiêu dâm, nhận thông tin GDSK từ các nguồn chính thống, tiền sử mang thai, bạn bè QHTD.

Hành vi QHTD có liên quan mật thiết đến các yếu tố gia đình, bạn bè, nhà trường và bản thân sinh viên. Vì vậy, để giảm tỷ lệ QHTD trước hôn nhân, thay đổi hành vi QHTD an toàn cần phối hợp chặt chẽ giữa gia đình, nhà trường, chủ các phòng trọ. Tăng cường truyền thông nâng cao kiến thức cho sinh viên bằng cách tổ chức các hoạt động nội, ngoại khóa tập trung vào đối tượng sinh viên nam, sinh viên ở ngoại trú, sinh viên có kinh tế khó khăn. Hàng năm tổ chức khám sức khỏe sinh sản cho sinh viên nhằm phát hiện sớm và dự phòng lây nhiễm HIV và BLTQĐTD cho sinh viên và bạn tình.

Tài liệu tham khảo

Tiếng việt

1. Bộ Y tế (2003), Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên lần thứ nhất (SAVY1).
2. Bộ Y tế (2009), Sức khỏe sinh sản, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam, Hà Nội.
3. Bộ Y tế (2010), Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt nam lần thứ 2 (SAVY2).
4. Lâm Thị Bạch Tuyết (2011), Mô tả thực trạng hành vi quan hệ tình dục trước hôn nhân và các yếu tố liên quan của sinh viên cao đẳng trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu năm 2011, Luận văn Thạc sỹ Y tế Công cộng, Đại học Y tế Công cộng.
5. Nguyễn Thuý Quỳnh (2001), Mô tả hành vi tình dục và kiến thức phòng tránh thai của nam-nữ sinh viên tuổi 17-24 chưa lập gia đình tại một trường đại học ở Hà Nội, năm 2001, Luận văn Thạc sỹ Y tế Công cộng, Đại học Y tế Công Cộng.
6. Nguyễn Thị Phương (2012), Kiến thức, thái độ, hành vi quan hệ tình dục ở nam công nhân chưa kết hôn tại khi công nghiệp Bình Xuyên - Vĩnh Phúc, năm 2011, Luận văn Thạc sỹ Y tế Công cộng, Đại học Y tế Công cộng.
7. Tine Gammeltoft và Nguyễn Minh Thắng (2000), Tình yêu của chúng em không giới hạn, NXB Thanh Niên, Hà Nội.

8. Trần Văn Hường (2012), Thực trạng quan điểm và các yếu tố liên quan đến quan hệ tình dục trước hôn nhân của sinh viên trường Đại học Sao Đỏ tỉnh Hải Dương năm 2012, Luận văn Thạc sỹ Y tế Công cộng, Đại học Y tế Công cộng.

Tiếng Anh

9. A. Faisel and J. Cleland (2006), "Migrant men: a priority for HIV control in Pakistan", p. 307-310.
10. Blane A.K and A. A. Way (1998), "Sexual Behavior and Contraceptive Knowledge and use among Adolescent in developing countries", Studies in Family Planing, 29(2), p. 106-116.
11. Lee L.P. Chen.P and et al (2006), "Premarital sexual intercourse among adolescents in Malaysia school survey", Singapo Medicine Journal, 47(6).
12. Odu OO and et al (2008), "Knowledge, attitudes to HIV/AIDS and sexual behaviour of students in a tertiary institution in south-western Nigeria.", Eur J Contracept Reprod Health Care. 2008 Mar, 13(1).
13. Xinli Chi, Lu Yu and Sam Winter (2012), "Prevalence and correlates of sexual behaviors among university students: a study in Hefei, China", BMC Public Health 12(972).