

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ SỨC KHOẺ SINH SẢN CỦA SINH VIÊN HỌC VIỆN Y DƯỢC HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM, NĂM 2017

MAI THUỶ MAI, VŨ THỊ THƠ
Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 419 sinh viên Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam để tìm hiểu thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan về sức khỏe sinh sản của sinh viên. Kết quả cho thấy tỷ lệ sinh viên năm thứ 4 có kiến thức đạt về sức khỏe sinh sản (85,7%) cao hơn hẳn tỷ lệ này ở sinh viên năm thứ 1 (42,5%). Đa số sinh viên cho rằng việc có bạn tình khi đang đi học là điều bình thường (84,0%). Tỷ lệ sinh viên quan hệ tình dục trước hôn nhân là 17,7% (12,5% ở sinh viên năm 1; 20,8% ở sinh viên năm 4). Trong số các sinh viên đã quan hệ tình dục, vẫn còn 9,5% sinh viên không sử dụng bất kì biện pháp tránh thai nào. Do vậy, cần tăng cường giáo dục về sức khỏe sinh sản và tình dục an toàn để sinh viên nâng cao hiểu biết cũng như chủ động bảo vệ sức khỏe cho bản thân và cộng đồng.

Từ khóa: Sinh viên, kiến thức - thái độ - thực hành, sức khỏe sinh sản, quan hệ tình dục.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR ABOUT REPRODUCTIVE HEALTH OF STUDENTS OF VIET NAM UNIVERSITY OF TRADITIONAL MEDICINE, 2017

This cross - sectional study was conducted at VietNam University of traditional medicine, Ha Noi Capital, Viet Nam with an aim to find actual status of knowledge, attitude and behavior on reproductive health of students. Results showed that the percentage of students in 4th with a good knowledge of reproductive health (85.7%) higher than the rate in year 1 students (42.5%). Most students think that having sex while studying is normal (84.0%). The rate of premarital sexual intercourse among students was 17.7% (12.5% of first year students; 20.8% of 4th year students). Among the students who have sex, 9.5% of students are still not using

any contraceptive measures. The necessary solutions should be done, such as strengthening of education about reproductive health and safety sexual knowledge, to enhance students knowledge and protect them and community from sexually transmitted diseases.

Keywords: Student, knowledge – attitude - practice, reproductive health, sexual activity.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới, vị thành niên và thanh niên là mối quan tâm hàng đầu của mọi quốc gia. Đây là nhóm đối tượng nhạy cảm và chịu tác động của nhiều yếu tố. Ở Việt Nam, theo tổng điều tra dân số năm 2009, 17,4 triệu người trong độ tuổi từ 15- 24 (chiếm tỷ lệ 20,2%), 9,8% tức là khoảng 8,5 triệu người trong độ tuổi sinh viên (18-25 tuổi) [4].

Những chuyển biến trong nhóm trẻ vị thành niên ở nước ta đang ngày càng rõ rệt, tuổi dậy thì sớm hơn và tuổi kết hôn muộn hơn khiến cho giai đoạn vị thành niên có xu hướng kéo dài. Tuổi quan hệ tình dục lần đầu ngày càng giảm (từ 19,6 tuổi - SAVY 1 xuống còn 18,2 tuổi - SAVY 2) [2], [1], xu hướng chấp nhận quan hệ tình dục trước hôn nhân đang nổi lên ở giới trẻ. Công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên - thanh niên chưa được quan tâm đúng mức nên tình trạng mang thai ngoài ý muốn và nạo phá thai còn ở mức cao. Theo thống kê của Hội Kế hoạch hoá Gia đình, mỗi năm trên cả nước có khoảng 300.000 ca nạo phá thai ở độ tuổi từ 15- 19, con số kỷ lục đó đã đưa Việt Nam trở thành nước có tỷ lệ phá thai ở tuổi vị thành niên cao nhất Đông Nam Á và đứng thứ năm trên thế giới [3].

Sinh viên còn thiếu kiến thức về sức khỏe sinh sản, các biện pháp tránh thai và tác hại của việc nạo phá thai chính là nguyên nhân dẫn đến tình trạng quan hệ tình dục không an toàn, mang thai ngoài ý muốn, phá thai và mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Việc nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành và tìm hiểu các yếu tố liên quan về sức khỏe sinh sản của sinh viên sẽ là cơ sở khoa học cần thiết cho việc lập kế hoạch các chương trình liên quan đến chăm sóc sức khỏe sinh sản cho lứa tuổi này.

Chịu trách nhiệm: Mai Thuỷ Mai
Email: maithuymai.vutm@gmail.com
Ngày nhận: 11/11/2020
Ngày phản biện: 09/12/2020
Ngày duyệt bài: 24/12/2020

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên đại học năm thứ 1 và năm thứ 4, hệ chính quy tại Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu và cỡ mẫu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. Chọn chủ đích 2 khối sinh viên năm thứ 1 và năm thứ 4 tại Học viện YDHCT Việt Nam, sau đó dùng phương pháp ngẫu nhiên phân tầng cân xứng để chọn đối tượng cụ thể gồm 160 sinh viên năm thứ 1 và 260 sinh viên năm thứ 4.

Phương pháp thu thập thông tin: Sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn để thu thập số liệu về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (giới, dân tộc, nơi cư trú, tình trạng hôn nhân của bố mẹ ...) và các thông tin về kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản (đặc điểm tuổi dậy thì, biện pháp tránh thai, các bệnh lây truyền qua đường tình dục...).

Số liệu được nhập bằng phần mềm EPIDATA 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Ý nghĩa thống kê được xác định với giá trị $p < 0,05$ theo 2 phía.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm cá nhân của ĐTNC (n = 419)

Thông tin chung		SV năm thứ 1 (n ₁ = 160)		SV năm thứ 4 (n ₄ = 259)		Tổng (n = 419)	
		SL	%	SL	%	SL	%
Giới	Nam	43	26,9	69	26,6	112	26,7
	Nữ	117	73,1	190	73,4	307	73,3
Dân tộc	Kinh	129	80,6	238	91,9	367	87,4
	Khác	31	19,4	22	8,1	53	12,6
Nơi cư trú	Thành thị	31	19,4	62	23,9	93	22,2
	Nông thôn, miền núi	129	80,6	197	76,1	326	77,8
Nơi ở hiện tại	Tại gia đình	18	11,3	31	12,0	49	11,7
	Nhà trọ	142	88,7	228	88,0	370	88,3

Kết quả tại bảng 1 cho thấy tỷ lệ nữ cao hơn nam trong cả hai nhóm ĐTNC. Đa số sinh viên là người dân tộc kinh (87,4%), chỉ có một bộ phận nhỏ người dân tộc thiểu số (12,6%). Về nơi cư trú, phần lớn sinh viên đến từ vùng nông thôn, miền núi (77,8%) và hiện tại hầu hết đang sống ở các nhà trọ (88,3%).

Bảng 2. Thông tin chung về gia đình ĐTNC (n = 419)

Thông tin chung về gia đình		SV năm thứ 1 (n ₁ = 160)		SV năm thứ 4 (n ₄ = 259)		Tổng (n = 419)	
		SL	%	SL	%	SL	%
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Sống cùng nhau	141	88,1	224	86,5	365	87,1
	Ly hôn/ ly thân/ góa/ khác	19	11,9	35	13,5	54	12,9
Kinh tế gia đình	Giàu/ khá	13	8,1	28	10,8	41	9,8
	Trung bình/ nghèo	147	91,9	231	89,2	378	90,2

Bảng 2 cho thấy theo nhận định của ĐTNC, điều kiện kinh tế gia đình trung bình đến nghèo chiếm phần lớn (90,2%) do phần lớn các em đều đến từ vùng nông thôn, miền núi. ĐTNC có bố mẹ sống cùng nhau cũng chiếm tỷ lệ cao (87,1%).

2. Kiến thức về sức khỏe sinh sản của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Kiến thức về thời điểm có thai trong chu kỳ kinh nguyệt của ĐTNC (n = 419)

Thời điểm có thai	SV năm thứ 1 (n ₁ = 160)		SV năm thứ 4 (n ₄ = 259)		Tổng (n = 419)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Giữa chu kỳ kinh nguyệt	45	28,1	156	60,2	201	48,0
1 tuần sau hành kinh	43	26,9	85	32,8	128	30,5
1 tuần trước hành kinh	59	36,9	75	29,0	134	32,0
Khi đang hành kinh	6	3,8	28	10,8	34	8,1
Bất kỳ ngày nào trong tháng	15	9,4	34	13,1	49	11,7
Không biết	18	11,2	8	3,1	26	6,2

Nhận xét: Tỷ lệ ĐTNC có kiến thức đúng về thời điểm dễ có thai nhất trong chu kỳ kinh nguyệt là 48%, có tới 52% ĐTNC không biết chính xác ở thời điểm nào nếu QHTD sẽ có thai. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về thời điểm có thai chưa đồng đều theo cấp học, sinh viên năm thứ 4 (60,2%) cao hơn hẳn so với sinh viên năm thứ 1 (28,1%). Điều này có thể do sinh viên năm thứ 4 đã được tiếp cận với các kiến thức về SKSS trong chương trình đào tạo cả lý thuyết và lâm sàng. Với kiến thức

về khả năng mang thai còn hạn chế của sinh viên có thể dẫn đến những hệ lụy không mong muốn, để lại hậu quả và gánh nặng cho xã hội.

Bảng 4. Kiến thức về các biện pháp tránh thai của ĐTNCC (n = 419)

Biện pháp tránh thai	SV năm thứ 1 (n ₁ = 160)		SV năm thứ 4 (n ₄ = 259)		Tổng (n = 419)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Bao cao su	155	96,9	255	98,5	410	97,9
Vòng tránh thai	135	84,4	247	95,4	382	91,2
Triệt sản	91	56,9	224	86,5	315	75,2
Thuốc uống tránh thai	134	83,8	247	95,4	381	90,9
Thuốc tiêm tránh thai	88	55,0	178	68,7	266	63,5
Thuốc đặt tránh thai	85	53,1	192	74,1	277	66,1
Tính vòng kinh	97	60,6	219	84,6	316	75,4
Xuất tinh ngoài âm đạo	78	48,8	205	79,2	283	67,5
Không biết	3	1,9	1	0,4	4	1,0
Kiến thức đạt	105	65,4	237	91,5	342	81,6

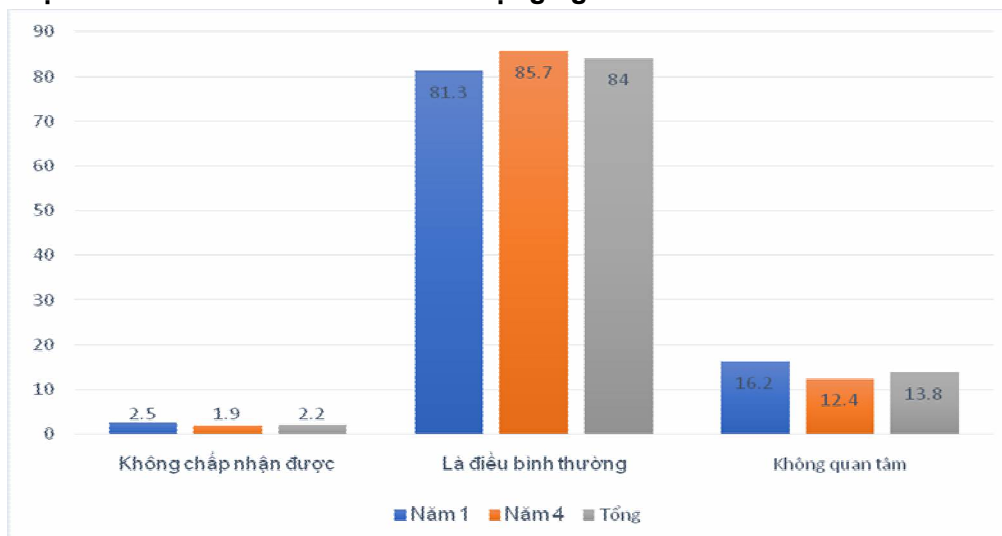
Nhận xét: Kết quả nghiên cứu kiến thức của ĐTNCC về các BPTT cho thấy sinh viên có kiến thức tốt về các BPTT. Tỷ lệ sinh viên biết từ 5 biện pháp tránh thai trở lên (kiến thức đạt) là 81,6%. Đa số sinh viên đều biết BPTT truyền thống như sử dụng BCS (97,9%), vòng tránh thai (91,2%), tính vòng kinh (75,4%); thuốc uống tránh thai cũng là biện pháp được sinh viên biết đến nhiều (90,9%); các BPTT hiện đại gần đây mới được áp dụng tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt ít hơn: TĐT (66,1%), TTTT (63,5%).

Bảng 5. Kiến thức của ĐTNCC về các đường lây truyền HIV/AIDS (n = 419)

Đường lây	SV năm thứ 1 (n ₁ = 160)		SV năm thứ 4 (n ₄ = 259)		Tổng (n = 419)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Mẹ truyền sang con	148	92,5	254	98,1	402	95,9
Truyền máu	151	94,4	256	98,8	407	97,1
Dùng chung bơm kim tiêm	150	93,8	255	98,5	405	96,7
Muối hoặc côn trùng đốt	22	13,8	21	8,1	43	10,3
Tiếp xúc với máu, dịch của bệnh nhân	79	49,4	178	68,7	257	61,3
Bắt tay, ôm, hôn	2	1,2	6	2,3	8	1,9
QHTD không dùng bao cao su	146	91,2	253	97,7	399	95,2
Kiến thức đạt	152	95,0	255	98,5	407	97,1

Nhận xét: Đa số ĐTNCC có kiến thức tốt về các con đường lây truyền HIV/AIDS là mẹ truyền sang con, truyền máu, dùng chung bơm kim tiêm và QHTD không dùng bao cao su. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt là 97,1%. Tuy nhiên có một số trường hợp hiểu nhầm về lây truyền bằng cách tiếp xúc với máu, chất dịch của người bệnh (61,3%) và vẫn còn tồn tại tỉ lệ nhỏ cho rằng HIV/AIDS lây truyền qua muỗi đốt (10,3%), qua bắt tay, ôm hôn nhau (1,9%).

3. Thái độ về sức khỏe sinh sản của đối tượng nghiên cứu



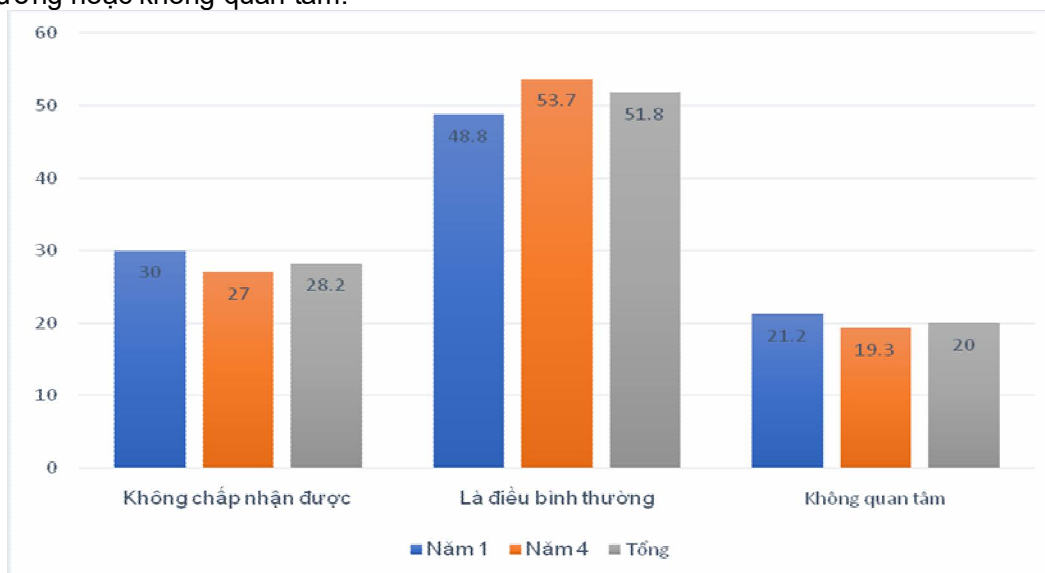
Biểu đồ 1. Thái độ của ĐTNCC về việc có bạn tình (n = 419)

Dựa vào kết quả tại biểu đồ 1 có thể thấy thái độ của nhóm ĐTNC về việc có bạn tình được chia thành 3 mức độ. Hầu hết hai nhóm đối tượng đều cho rằng việc có bạn tình hoặc người yêu là điều bình thường. Thái độ đúng với việc có bạn tình ở sinh viên còn chưa cao có thể do tác động của nền văn hóa phương tây và sự phát triển của nền kinh tế thị trường.

Bảng 6. Thái độ của ĐTNC về quan hệ tình dục khi đang đi học (n = 419)

Thái độ về việc QHTD khi đang đi học	Chưa đạt	Đạt	p	OR (CI _{95%})
Sinh viên năm 1	101 (63,1%)	59 (36,9%)	0,02	0,6 (0,39 – 0,9)
Sinh viên năm 4	191 (73,7%)	68 (26,3%)		

Nhận xét: Kết quả tại bảng 6 cho thấy thái độ của hai nhóm ĐTNC về việc QHTD khi đang đi học có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả chỉ ra, đối tượng sinh viên năm nhất có nguy cơ thái độ chưa đạt chỉ bằng 0,6 lần đối tượng sinh viên năm 4. Chỉ có 36,9% sinh viên năm 1 và 26,3% sinh viên năm 4 có thái độ đạt tức là không chấp nhận việc QHTD khi đang đi học, 63,1% sinh viên năm 1 và 73,7% sinh viên năm 4 có thái độ chưa đạt coi việc QHTD khi đang đi học là điều bình thường hoặc không quan tâm.



Biểu đồ 2. Thái độ của ĐTNC về việc có thai trước hôn nhân (n = 419)

Nhận xét: Kết quả cho thấy chỉ có 28,2% sinh viên có thái độ đạt (không chấp nhận được việc có thai trước hôn nhân) là 30% ở năm 1 và 27% ở năm 4. Có tới 51,8% sinh viên coi việc có thai trước hôn nhân là điều bình thường và 20% không quan tâm đến vấn đề này.

Bảng 7. Thái độ của ĐTNC về việc nạo phá thai (n = 419)

Thái độ của sinh viên	SV năm thứ 1 (n ₁ = 160)		SV năm thứ 4 (n ₄ = 259)		Tổng (n = 419)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Không chấp nhận được	131	81,9	207	79,9	338	80,7
Là điều bình thường	15	9,4	34	13,1	49	11,7
Không quan tâm	14	8,8	18	6,9	32	7,6

Nhận xét: Kết quả tại bảng 7 cho thấy đa số ĐTNC có thái độ đạt là không chấp nhận được việc nạo phá thai trước hôn nhân (80,7%). Bên cạnh đó vẫn có 11,7% sinh viên coi việc nạo

phá thai là điều bình thường, 7,6% sinh viên không quan tâm đến vấn đề này.

4. Thực hành về sức khỏe sinh sản của đối tượng nghiên cứu

Bảng 8. Tỷ lệ ĐTNC có bạn tình (n = 419)

Hành vi	Có bạn tình	Chưa có bạn tình	p	OR (CI _{95%})
Sinh viên năm 4	137 (53,9%)	122 (46,1%)	< 0,01	2,26 (1,5 – 3,4)
Sinh viên năm 1	54 (33,8%)	106 (66,2%)		

Kết quả tại bảng 8 chỉ ra có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về hành vi có bạn tình giữa 2 nhóm đối tượng ($p < 0,01$). Kết quả cho thấy nhóm đối tượng sinh viên năm 4 có nguy cơ có bạn tình cao gấp 2,26 lần nhóm đối tượng sinh viên năm 1. Mặc dù là nhóm có kiến thức tốt hơn nhưng sinh viên năm 4 lại là nhóm có nguy cơ có bạn tình cao hơn. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn năm 2016 khi nghiên cứu ở sinh viên Trường Cao đẳng Y

tế Hưng Yên (tỷ lệ sinh viên có bạn tình là 49% ở sinh viên năm 1, 88% sinh viên năm 3 [6]).

Bảng 9. Hành vi quan hệ tình dục của ĐTNC (n = 419)

Hành vi	Có QHTD	Chưa QHTD	p	OR (CI _{95%} -)
Sinh viên năm 4	54 (20,8)	205 (79,2%)	0,02	1,84 (1,057 – 3,21)
Sinh viên năm 1	20 (12,5%)	140 (87,5%)		

Trong số 419 sinh viên tham gia vào nghiên cứu thì có 74 sinh viên đã có QHTD chiếm

17,7% tổng số sinh viên được điều tra. Sinh viên năm 4 nguy cơ có QHTD cao gấp 1,84 lần sinh viên năm 1, hành vi QHTD ở hai nhóm đối tượng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này nhìn chung là tương đối cao so với các nghiên cứu khác trong nước như theo kết quả điều tra của SAVY 2 thì tỷ lệ vị thành niên - thanh niên có QHTD trước hôn nhân là 9,5% [1]. Tuy nhiên thấp hơn so với nghiên cứu của Vũ Thị Linh Trang ở sinh viên Y6 Đại học Y Hà Nội (19,4%) [5], điều này có thể lý giải vì ĐTNC của chúng tôi là sinh viên năm 1 và năm 4.

Bảng 10. Hành vi sử dụng biện pháp tránh thai của ĐTNC đã có quan hệ tình dục (n = 88)

Các BPTT	SV năm thứ 1 (n ₁ = 20)		SV năm thứ 4 (n ₄ = 54)		Tổng (n = 74)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Sử dụng BCS	18	90,0	44	81,5	62	83,3
Sử dụng TUTT	5	25,0	19	35,2	24	32,4
Dùng các biện pháp khác	1	5,0	5	9,3	6	8,1
Không dùng BPTT nào	2	10,0	5	9,3	7	9,5

Nhận xét: Trong số 74 sinh viên đã có QHTD có 7 sinh viên không dùng bất kì BPTT nào khi QHTD, chiếm 9,5%. Tỷ lệ sinh viên sử dụng BCS khi QHTD cao hơn hẳn so với các biện pháp khác (83,3%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Vũ Thị Linh Trang: Tỷ lệ sử dụng BPTT là 93,2% và BPTT được sinh viên dùng nhiều nhất cũng là bao cao su 79,7% [5]. Mặc dù các trường hợp có QHTD không sử dụng BPTT chiếm tỷ lệ thấp (9,5%) nhưng cũng chứng tỏ sinh viên chưa hoàn toàn nhận thức được bản thân các em đang có nguy cơ và các em còn ngần ngại trước sự không chấp nhận của xã hội về hoạt động tình dục ở các đối tượng nam, nữ chưa kết hôn.

5. Đánh giá chung kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản của ĐTNC

Bảng 11. Đánh giá chung kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản của ĐTNC (n = 419)

KAP	Chưa đạt	Đạt	p	OR (CI _{95%} -)
Kiến thức về SKSS				
Sinh viên năm 1	92 (57,5%)	68 (42,5%)	< 0,01	8,1 (5,0 – 12,9)
Sinh viên năm 4	37 (14,3%)	222 (85,7%)		
Thái độ về SKSS				
Sinh viên năm 1	76 (47,5%)	84 (52,5%)	0,81	0,95 (0,6 – 1,41)
Sinh viên năm 4	126 (48,6%)	133 (51,4%)		

Thực hành về SKSS				
Sinh viên năm 1	72 (45,0%)	88 (55,0%)	0,75	1,067 (0,7 – 1,58)
Sinh viên năm 4	112 (43,4%)	147 (56,6%)		

Bảng 11 cho thấy có mối liên quan giữa năm học của ĐTNC và kiến thức về SKSS ($p < 0,01$), sinh viên năm thứ 4 có kiến thức chung về SKSS khá tốt (85,7%) cao hơn so với năm thứ 1 (42,5%). Sự khác biệt này có thể là do sinh viên năm 4 đã được cung cấp một khối lượng kiến thức trong quá trình học các môn chuyên ngành và thực tập lâm sàng bệnh viện, đặc biệt là môn học Sản phụ khoa trong chương trình đào tạo. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn: Tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt về SKSS năm thứ 1 là 25,5% và năm thứ 3 là 93% [6].

Về thái độ của ĐTNC không có sự khác biệt giữa hai nhóm đối tượng ($p = 0,81$). Tỷ lệ sinh viên có thái độ đạt với các vấn đề có liên quan đến SKSS ở mức trung bình (51,8%). Tỷ lệ này thấp hơn so với ở nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn là 87,5% [6]. Có sự khác biệt này có thể do đánh giá thái độ là một vấn đề nhạy cảm và chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố, khó có thể cân, đo được thái độ một cách chính xác.

Về thực hành của ĐTNC, tỷ lệ sinh viên có thực hành đạt về SKSS là 56,1%, cũng không có sự khác biệt giữa hai nhóm đối tượng ($p = 0,75$). So với kiến thức thì thực hành của sinh viên trong nghiên cứu này ở mức độ thấp hơn hẳn. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn

Mạnh Tuấn (tỷ lệ sinh viên thực hành đúng về SKSS là 50,8%) [6].

KẾT LUẬN

Kiến thức về sức khỏe sinh sản của đối tượng nghiên cứu còn chưa cao, tỷ lệ có kiến thức đạt là 69,2% và có sự khác biệt theo khối học ($p < 0,05$): 85,7% sinh viên năm thứ 4 có kiến thức đạt, cao hơn hẳn so với năm thứ 1 (42,5%). Thái độ và thực hành về sức khỏe sinh sản của đối tượng nghiên cứu chỉ ở mức trung bình: tỷ lệ có thái độ đạt là 51,8%, tỷ lệ có thực hành đạt là 56,1%. Kết quả cũng cho thấy 45,6% đối tượng nghiên cứu đã có người yêu/ bạn tình và 17,7% đã có quan hệ tình dục. Trong đó có 9,5% sinh viên không sử dụng bất kì biện pháp tránh thai nào khi quan hệ tình dục.

KHUYẾN NGHỊ

Nhà trường nên bổ sung các kiến thức liên quan tới SKSS vị thành niên - thanh niên cho sinh viên năm thứ nhất trên các kênh thông tin như bản tin, đài phát thanh của nhà trường. Ngoài ra, cần tăng cường các biện pháp truyền truyền, giáo dục về sức khỏe sinh sản, về tình dục an toàn, cách phòng tránh mang thai ngoài ý muốn và các bệnh lây truyền qua đường tình dục để sinh viên nâng cao hiểu biết cũng như chủ động bảo vệ sức khỏe cho bản thân và cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế, Tổng cục Dân số-KHHGD** (2010), "Thái độ của thanh thiếu niên Việt Nam về một số vấn đề xã hội", *Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam lần thứ II*, Hà Nội.
2. **Bộ Y tế, Tổng cục thống kê, UNICEF, WHO** (2005), *Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam 2003*, Hà Nội, tr.37-47, tr.51-56, tr.58-61.
3. **Nguyễn Linh Khiếu** (2003), *Gia đình trong giáo dục sức khỏe sinh sản vị thành niên*, Nhà xuất bản Khoa học xã hội, Hà Nội.
4. **Tổng cục thống kê** (2009), *Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam năm 2009*, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội.
5. **Vũ Thị Linh Trang** (2015), "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến hành vi quan hệ tình dục trước hôn nhân của sinh viên Y6, Trường Đại học Y Hà Nội năm 2015", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y khoa, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
6. **Nguyễn Mạnh Tuấn** (2016), "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hưng Yên, năm 2016", Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng, Đại học Thăng Long, Hà Nội.

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN PHÂN LIỆT TẠI 03 HUYỆN TỈNH HƯNG YÊN

NGUYỄN VĂN ĐĂNG¹, NGUYỄN TẤN DŨNG^{1,2},
ĐẶNG VĂN CHỨC², TRẦN ĐÌNH TRUNG³

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng, ²Bệnh viện C Đà Nẵng,
³Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng

TÓM TẮT

Mở đầu: Tâm thần phân liệt là một bệnh loạn thần nặng, khá phổ biến ở nước ta cũng như trên thế giới. Theo các số liệu thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, số người bệnh tâm thần phân liệt chiếm 0,3 - 1,2% dân số.

Mục tiêu: Mô tả thực trạng quản lý người bệnh tâm thần phân liệt và các yếu tố liên quan đến sự tái phát bệnh tại 03 huyện Kim Động, Tiên Lữ và Phù Cừ tỉnh Hưng Yên năm 2018.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Văn Đăng
Email: nguyendang.cdctb@gmail.com

Ngày nhận: 06/10/2020

Ngày phản biện: 19/11/2020

Ngày duyệt bài: 22/12/2020

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 372 người bệnh, 46 cán bộ y tế và cơ sở vật chất tại địa phương.

Kết quả: 100% cơ sở vật chất và cán bộ y tế đáp ứng đủ công tác quản lý người bệnh tâm thần phân liệt. Tỷ lệ mắc tâm thần phân liệt là 0,12%. Thể bệnh F20.0 là 40,3% và F20.1 là 31,7% hay gặp nhất, thời gian điều trị trên 10 năm chiếm 82,5%. Tỷ lệ tái phát bệnh là 24,2%. Có mối liên quan đến tái phát bệnh tâm thần phân liệt đang quản lý với giới tính, tiền sử gia đình có người mắc tâm thần kinh, hoàn cảnh sống, sự phối hợp với gia đình không tốt, uống thuốc không đều đặn và thể bệnh ($p < 0,05$).

Kết luận: Tỷ lệ mắc tâm thần phân liệt tương