

Đánh giá kiến thức về các biện pháp ngừa thai của sinh viên Y khoa năm thứ nhất tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành niên khóa 2023-2024

Võ Thị Huệ*, La Thanh Ngân, Lê Minh Hân, Lưu Kim Yến, Bùi Phạm Thiên Ngọc

Khoa Y, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

*vthue@ntt.edu.vn

Tóm tắt

Nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng kiến thức về các phương pháp ngừa thai của sinh viên Y khoa năm nhất Trường Đại học Nguyễn Tất Thành niên khóa 2023-2024, được thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang trên 372 sinh viên thông qua bảng hỏi. Kết quả cho thấy 100 % sinh viên đều biết đến các phương pháp ngừa thai. Tuy nhiên, kiến thức còn hạn chế khi chỉ 74 % sinh viên hiểu đúng rằng thuốc viên ngừa thai phối hợp cũng không có tác dụng phòng ngừa STDs. Về bao cao su, 73,66 % sinh viên biết rõ tác dụng kép của phương pháp này trong việc vừa ngừa thai, vừa phòng bệnh. Những kết quả này chỉ ra rằng sinh viên có kiến thức nền tảng nhưng vẫn còn phần không nhỏ có những thiếu sót quan trọng, từ đó nhấn mạnh sự cần thiết của các biện pháp can thiệp giáo dục có trọng tâm nhằm trang bị kiến thức thiết yếu đúng đắn về các phương pháp ngừa thai cho thế hệ trẻ.

© 2025 Journal of Science and Technology - NTU

Nhận 14/09/2025

Được duyệt 07/10/2025

Công bố 28/10/2025

Từ khóa

biện pháp ngừa thai, kiến thức sinh viên Y khoa, sức khỏe sinh sản, thuốc tránh thai khẩn cấp, bao cao su

1 Giới thiệu

Hiểu biết về các biện pháp tránh thai (BPTT) là một yếu tố quan trọng trong việc cung cấp chất lượng dịch vụ y tế, thúc đẩy sức khỏe sinh sản an toàn và hiệu quả. Đặc biệt, đối tượng thanh niên là nhóm đối tượng đang trong giai đoạn phát triển mạnh mẽ về thể chất và tâm lý, đồng thời chịu ảnh hưởng từ nhiều yếu tố xã hội, văn hóa và kinh tế. Việc nghiên cứu sâu về nhận thức của thanh niên, cụ thể là sinh viên Y khoa năm nhất là vừa giúp đánh giá hiệu quả giáo dục giai đoạn phổ thông vừa cần thiết để chuẩn bị cho vai trò tư vấn và hỗ trợ bệnh nhân trong tương lai. Tuy nhiên, kiến thức về các phương pháp ngừa thai của sinh viên Y khoa có thể khác nhau tùy thuộc vào quốc gia và chương trình đào tạo.

Tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, một nghiên cứu đã ghi nhận tỷ lệ sinh viên điều dưỡng năm

thứ nhất biết rằng ngừa thai khẩn cấp không có tác dụng ngăn các bệnh lây qua đường tình dục (Sexually Transmitted Diseases – STDs) là 69,1 % [1], thời điểm cần sử dụng ngừa thai khẩn cấp sau khi bị cưỡng hiếp được sinh viên biết nhiều nhất với tỷ lệ 74 %, tiếp đến là sau khi quan hệ tình dục không dùng BPTT và sau khi dùng BPTT thất bại lần lượt là 71,5 % và 69,1 %. Bên cạnh đó, tỷ lệ sinh viên biết bao cao su (BCS) được sử dụng để tránh thai tạm thời và phòng chống HIV/AIDS lần lượt là 95,9 % và 67,5 % [1]. Ngoài ra, đối với viên thuốc tránh thai kết hợp, 44,7 % sinh viên hiểu rằng không phòng được STDs; 40,7 % sinh viên có kiến thức cần uống 1 viên/ngày theo hướng dẫn vào một giờ nhất định [1].

Một nghiên cứu ở Trường Đại học Y Dược Cần Thơ cho thấy tỷ lệ sinh viên Y khoa có hiểu biết cao về biện pháp tránh thai là 8,38 %, trong khi đó có tới 45,4 %

sinh viên có kiến thức thấp [2]. Tại Trường Đại học Duy Tân, sinh viên nữ có kiến thức tốt về các BPTT là 71,7 % và chưa tốt là 28,3 % [3]. Nghiên cứu liên quan đến 695 sinh viên Y khoa năm nhất tại nhiều trường đại học khác nhau ở Ý năm 2020 cho thấy có tỷ lệ sinh viên biết được hiệu quả của BPTT bằng thuốc là 77,4 %, với BCS là 33,4 %, với thuốc viên khẩn cấp là 58,4 % [4]. Một nghiên cứu khác được thực hiện vào năm 2016 tại một trường Đại học quốc tế ở Nicosia, trên 189 sinh viên Y khoa năm nhất từ 23 quốc gia khác nhau cho thấy hơn 90 % biết về các BPTT [5]. Về chỉ định sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp (BPTTKC), tỷ lệ sinh viên nhận thức được rằng thuốc có thể được dùng trong trường hợp quan hệ tình dục không an toàn còn thấp (58,9 %) [5]. Tỷ lệ sinh viên biết cần sử dụng BPTTKC khi bị xâm hại tình dục là 49,1 %, chỉ 14,4 % trả lời đúng thời gian sử dụng hiệu quả nhất [5]. Các nghiên cứu này đều nhấn mạnh sự cần thiết phải cải thiện chương trình giáo dục sức khỏe sinh sản, đặc biệt là cho sinh viên khối ngành sức khỏe ngay từ năm đầu. Thành phố Hồ Chí Minh (TP HCM) là nơi tập trung nhiều trường đại học, cao đẳng. Do vậy, số lượng sinh viên sinh sống, học tập tại đây là rất lớn. Việc khảo sát kiến thức sức khỏe sinh sản ở sinh viên Y khoa năm thứ nhất giúp đánh giá hiệu quả giáo dục về tình dục an toàn từ chương trình học chính khóa và ngoại khóa giai đoạn phổ thông. Do đó, nghiên cứu “Khảo sát kiến thức về các phương pháp ngừa thai của sinh viên Y khoa năm thứ nhất tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành (NTTU) niên khóa 2023-2024” được thực hiện với các mục tiêu nghiên cứu: khảo sát thực trạng kiến thức về các biện pháp ngừa thai ở sinh viên Y khoa và sự hiểu biết về cách sử dụng các BPTT.

2 Tổng quan tài liệu

Các BPTT hiện đại được chia thành nhiều loại, được quy định trong Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của Bộ Y tế [6], trong đó ba nhóm phương pháp phổ biến cần giới trẻ hiểu và biết cách sử dụng là:

(1) Thuốc tránh thai khẩn cấp (TTKC): được sử dụng sau giao hợp không được bảo vệ. Cơ chế tác động của TTKC khá đa dạng, bao gồm việc trì hoãn hoặc ngăn

cản sự rụng trứng, làm đặc chất nhầy cổ tử cung để cản trở sự xâm nhập của tinh trùng, và di dời cửa sổ làm tổ của niêm mạc tử cung [6, 7]. Hiệu quả của TTKC phụ thuộc rất lớn vào thời điểm sử dụng, có thể đạt đến 90 % nếu dùng trong 24 giờ đầu sau giao hợp [6], và giảm dần xuống còn khoảng 85 % nếu dùng trong vòng 72 giờ. Cần lưu ý rằng, biện pháp này không có tác dụng ngăn ngừa STDs, bao gồm cả HIV/AIDS.

(2) BCS: là BPTT tạm thời, có hiệu quả trung bình và chi phí thấp. Đây là phương pháp duy nhất có tác dụng kép: vừa ngăn tinh trùng gặp trứng, vừa là phương pháp hữu hiệu nhất giúp phòng STDs kể cả HIV/AIDS. Hiệu quả tránh thai có thể đạt 97 % nếu sử dụng đúng cách [6]. Tuy nhiên, một số hạn chế của BCS bao gồm việc có thể làm giảm khoái cảm, nguy cơ loét, rách hoặc gây dị ứng cho một số người dùng.

(3) Viên thuốc tránh thai kết hợp (TTTKH): là BPTT tạm thời chứa hai loại nội tiết tố là estrogen và progestin. Thuốc hoạt động chủ yếu bằng cách ức chế trục hạ đồi – tuyến yên – buồng trứng. Progestin tạo ra phản hồi ngược âm tính lên vùng dưới đồi, làm giảm tiết GnRH, từ đó ức chế tạo đỉnh LH và ngăn cản sự rụng trứng [7]. Estrogen cũng góp phần ức chế sự phát triển của nang noãn thông qua việc ngăn tiết FSH. Ưu điểm của TTTKH là giúp kiểm soát tốt chu kỳ kinh, giảm đau bụng kinh và giảm nguy cơ ung thư nội mạc tử cung, nhưng đòi hỏi người dùng phải tuân thủ uống thuốc đều đặn hàng ngày và không có tác dụng phòng ngừa STDs.

3 Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

3.1 Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo thiết kế mô tả cắt ngang (*cross-sectional descriptive study*).

3.2 Thời gian, địa điểm và đối tượng

- Thời gian: từ tháng 10/2024 đến tháng 12/2024.

- Địa điểm: Khoa Y, NTTU.

- Đối tượng: sinh viên Y khoa năm thứ nhất, niên khóa 2023-2024.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: sinh viên đang theo học, đồng ý tham gia và điền đầy đủ phiếu khảo sát. Sinh viên không hoàn thành phiếu khảo sát hoặc là sinh viên người nước ngoài bị loại trừ.

3.3 Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu tối thiểu được tính theo công thức ước tính một tỷ lệ:

$$n = \frac{z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 P (1 - P)}{d^2}$$

Trong đó, các tham số được xác định như sau:

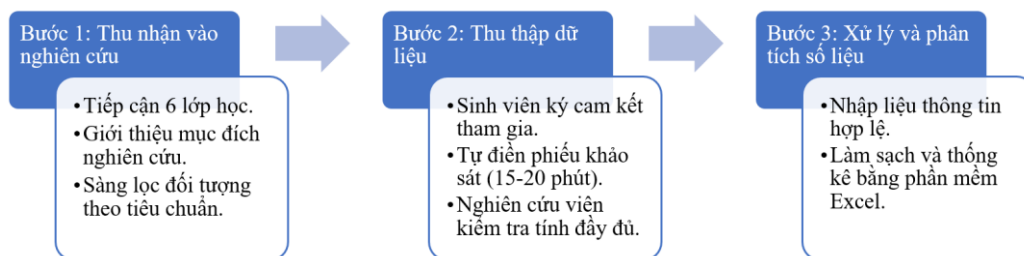
- $z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$, tương ứng với độ tin cậy 95 %.
- $p = 0,30$, là tỷ lệ ước đoán sinh viên có kiến thức tốt [1].
- $d = 0,05$, là mức sai số cho phép.

Từ đó, cỡ mẫu tối thiểu tính được là $n = 323$ sinh viên. Để dự phòng khoảng 20 % phiếu trả lời không hợp lệ, cỡ mẫu cuối cùng được lựa chọn là 390.

Phương pháp chọn mẫu là chọn mẫu ngẫu nhiên từ tổng số 495 sinh viên thuộc 6 lớp Y khoa năm thứ nhất (23DYK1A, 23DYK1B, 23DYK1C, 23DYK1D, 23DYK2A và 23DYK2B). Sau quá trình thu thập, có 372 sinh viên thỏa mãn tiêu chuẩn và được đưa vào phân tích.

3.4. Quy trình tiến hành nghiên cứu

Quy trình thu thập dữ liệu được thực hiện qua 3 bước chặt chẽ để đảm bảo tính khoa học và độ tin cậy.



Hình 1 Quy trình các bước tiến hành nghiên cứu

Bước 1: thu nhận vào nghiên cứu: nhóm nghiên cứu tiếp cận trực tiếp 6 lớp học vào các ngày 8/12 và 15/12/2024 trong giờ học chính khóa. Các nghiên cứu viên giới thiệu mục đích, nội dung nghiên cứu, cam kết bảo mật thông tin và sàng lọc đối tượng theo tiêu chuẩn chọn mẫu đã đề ra.

Bước 2: thu thập dữ liệu: những sinh viên đồng ý tham gia sẽ ký vào bản cam kết và được phát phiếu thu thập thông tin. Mỗi sinh viên ngồi riêng và tự điền vào phiếu trong khoảng (15-20) phút. Ngay sau khi hoàn thành, nghiên cứu viên thu lại và kiểm tra ngay tính đầy đủ, rõ ràng của các câu trả lời để đảm bảo chất lượng dữ liệu.

Bước 3: xử lý và phân tích số liệu: thông tin hợp lệ từ các phiếu thu thập được nhập liệu, làm sạch và thống kê bằng phần mềm Excel Microsoft Office 2016.

3.5 Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu chỉ được tiến hành sau khi có sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học NTTU. Mọi sinh viên tham gia trên tinh thần tự nguyện, có quyền rút lui bất cứ lúc nào mà không bị ảnh hưởng gì. Tất cả thông tin cá nhân đều được mã hóa và cam kết bảo mật tuyệt đối, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

4 Kết quả

4.1 Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1 Một số đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tổng	
		N = 372	Tỷ lệ (%)
Tuổi	19	336	90,32
	20-22	36	9,68
Giới	Nam	157	42,20
	Nữ	215	57,80
Quê quán	TP HCM	77	20,70
	Tỉnh khác	295	79,30
Dân tộc	Kinh	345	92,74
	Khác	27	7,26

Trong 372 sinh viên tham gia, phần lớn (90,32 %) ở độ tuổi 19. Tỷ lệ nữ giới (57,80 %) cao hơn nam giới (42,20 %). Đa số sinh viên đến từ các tỉnh khác ngoài TP HCM (79,30 %) và thuộc dân tộc Kinh (92,74 %).

4.2 Kiến thức về Biện pháp tránh thai khẩn cấp (TTKC)

Bảng 2 Kiến thức của sinh viên về BPTTKC

Nội dung	Số lượng (n = 372)	Tỷ lệ (%)
----------	--------------------	-----------

Tỷ lệ sinh viên biết thuốc tránh thai khẩn cấp	372	100
Khi nào cần dùng biện pháp tránh thai khẩn cấp (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
Quan hệ không có biện pháp bảo vệ	351	94,35
Rách BCS	321	86,29
Hiếp dâm hoặc cưỡng dâm	278	74,73
Khác	12	3,23
Thời điểm sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp đúng nhất (Loại 1 viên)		
Càng sớm càng tốt trong vòng 24 giờ sau quan hệ tình dục không được bảo vệ	243	65,32
Càng sớm càng tốt trong vòng 72 giờ sau quan hệ tình dục không được bảo vệ	118	31,72
Càng sớm càng tốt trong vòng 120 giờ sau quan hệ tình dục không được bảo vệ	8	2,15
Khác	3	0,81
BPTT khẩn cấp ngăn ngừa các bệnh STDs		
Có	54	14,52
Không	318	85,48

Có 100 % sinh viên tham gia khảo sát đều cho biết đã từng nghe về TTKC. Đa số nhận diện đúng các trường hợp cần sử dụng như quan hệ không có biện pháp bảo vệ (94,35 %), khi BCS bị rách (86,29 %) và sau khi bị hiếp dâm hoặc cưỡng dâm (74,73 %). Về thời điểm sử dụng, 65,32 % sinh viên trả lời đúng rằng nên dùng càng sớm càng tốt trong vòng 24 giờ đầu để đạt hiệu quả tối ưu, trong khi 31,72 % cho rằng có thể dùng trong vòng 72 giờ. Một điểm tích cực là có đến 85,48 % sinh viên hiểu đúng rằng TTKC không có khả năng phòng ngừa STDs.

4.3 Kiến thức về BCS

Bảng 3 Kiến thức của sinh viên về BCS

Nội dung	Số lượng (n = 372)	Tỷ lệ (%)
Tỷ lệ sinh viên biết BCS	372	100
Các loại BCS (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
BCS cho nam giới	370	99,46
BCS cho nữ giới	236	63,44
Ưu điểm của BPTT BCS (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
Tiện lợi khi muốn tránh thai tạm thời	312	83,87
Có thể sử dụng bất cứ thời gian nào	308	82,80

Để sử dụng, có sẵn, có thể mang theo trong người	341	91,67
Ngăn chặn STDs kể cả HIV/AIDS	300	80,65
Khác	8	2,15
Khi nào cần dùng BCS (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
Tất cả trường hợp muốn tránh thai	297	79,84
Quên uống thuốc tránh thai	177	47,58
Những ngày đầu sau thất ồng dẫn tinh	138	37,10
Vừa tránh thai, vừa phòng STDs	274	73,66
Khác	7	1,88
Thời điểm sử dụng BCS khi quan hệ tình dục (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
Trước khi đưa dương vật vào âm đạo	265	71,24
Sau khi đưa dương vật vào âm đạo	11	2,96
Trước khi xuất tinh	23	6,18
Trước mọi tiếp xúc tình dục	99	26,61
Khác	3	0,81
Làm gì khi BCS bị rách trong khi sử dụng (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
Vệ sinh sạch bộ phận sinh dục	185	49,73
Dùng biện pháp tránh thai khẩn cấp	349	93,82
Khác	8	2,15
Sử dụng BCS phòng ngừa các bệnh STDs (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
HIV/AIDS	344	92,47
Sùi mào gà	333	89,52
Giang mai	334	89,78
Nấm sinh dục	293	78,76
Bệnh lậu	314	84,41
Herpes sinh dục	280	75,27
Chlamydia	228	61,29
U mềm lây	170	45,70
Viêm gan B	164	44,09

BCS dành cho nam giới được biết đến một cách rộng rãi (99,46 %), tuy nhiên, BCS dành cho nữ giới thì chỉ có 63,44 % sinh viên biết đến. Khi được hỏi về ưu điểm, "để sử dụng, có sẵn, có thể mang theo người" là lựa chọn phổ biến nhất (91,67 %). Về thời điểm sử dụng, 71,24 % chọn "trước khi đưa dương vật vào âm đạo" là không chính xác; chỉ 26,61 % chọn phương án tối ưu là "trước mọi tiếp xúc tình dục". Đa số sinh viên (93,82 %) biết cần dùng TTKC nếu BCS bị rách. Kiến thức về khả năng phòng ngừa các loại STDs còn nhiều sai sót, cụ thể 89,78 % sinh viên cho rằng BCS phòng ngừa được giang mai, 89,52 % với sùi mào gà, 84,41 % với lậu.

4.4 Kiến thức về Viên thuốc tránh thai kết hợp (TTTKH)

Bảng 4 Kiến thức của sinh viên về TTTKH

Nội dung	Số lượng (n = 372)	Tỷ lệ (%)
Tỷ lệ sinh viên biết viên thuốc tránh thai kết hợp	372	100
Ưu điểm của thuốc tránh thai kết hợp (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
Kiểm soát tốt chu kỳ	305	81,99
Dùng nạp tốt ở đa số phụ nữ	210	56,45
Sử dụng liều thấp progestin ít gây nguy hiểm	222	59,68
Khả năng hồi phục lại trạng thái bình thường nhanh	188	50,54
Khác	29	7,80
Thời điểm sử dụng viên thuốc tránh thai kết hợp		
Trong vòng 5 ngày đầu chu kỳ kinh nguyệt	213	57,26
Ngay sau hết kinh	80	21,51
Giữa chu kỳ kinh	13	3,49
Bất cứ khi nào của chu kỳ kinh	66	17,74
Cách sử dụng viên thuốc tránh thai kết hợp		
Uống 1 viên/ngày theo hướng dẫn vào 1 thời điểm phù hợp	197	52,96
Uống 1 viên/ngày theo hướng dẫn vào 1 giờ nhất định	140	37,63
Uống cách ngày vào 1 giờ nhất định	12	3,23
Khác	23	6,18
Viên thuốc tránh thai kết hợp có thể phòng ngừa được STDs		
Có	96	25,81
Không	276	74,19

Đối với TTTKH, 81,99 % sinh viên nhận biết được ưu điểm giúp kiểm soát tốt chu kỳ kinh nguyệt. Về thời điểm bắt đầu vi thuốc, chỉ 57,26 % sinh viên chọn đúng là trong 5 ngày đầu của chu kỳ kinh. Phần lớn sinh viên (52,96 %) chọn sai cách uống là 1 viên/ngày vào một thời điểm phù hợp, và chỉ 37,63 % biết rằng phải "vào một giờ nhất định" để đảm bảo hiệu quả. Một phát hiện đáng lo ngại là vẫn còn 25,81 % sinh viên có nhận thức sai lầm rằng TTTKH có thể phòng ngừa được STDs.

5 Bàn luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cải thiện đáng kể trong nhận thức nền tảng của sinh viên Y khoa năm nhất so

với các nghiên cứu trước đây. Tỷ lệ biết TTKC không phòng ngừa STDs (85,48 %) cao hơn hẳn so với các nghiên cứu trước đây là 54,4 % [9] và 69,1 % [1]. Tương tự, tỷ lệ sinh viên hiểu đúng về thời điểm bắt đầu sử dụng TTTKH (57,26 %) cũng vượt trội so với con số 12,3 % trong nghiên cứu năm 2017 [9]. Điều này có thể là kết quả của việc thông tin về sức khỏe sinh sản ngày càng được phổ biến rộng rãi hơn qua các kênh truyền thông hiện đại và các chương trình giáo dục giới tính ở bậc phổ thông.

Tuy nhiên, nghiên cứu cũng chỉ ra những khoảng trống kiến thức ứng dụng rất đáng lo ngại, phản ánh sự chênh lệch giữa "biết" và "hiểu sâu". Việc chỉ có 26,61 % sinh viên biết thời điểm sử dụng BCS an toàn nhất là "trước mọi tiếp xúc tình dục" cho thấy sự thiếu hụt kiến thức thực hành, có thể dẫn đến rủi ro dù đã sử dụng BPTT. Đây là một chi tiết quan trọng vì dịch tiết trước xuất tinh vẫn có thể chứa tinh trùng và các tác nhân gây bệnh. Tỷ lệ 25,81 % sinh viên vẫn tin TTTKH có thể phòng ngừa STDs là một con số báo động. Sự nhầm lẫn này có thể dẫn đến hành vi chỉ dựa vào thuốc uống mà bỏ qua BCS, làm tăng nguy cơ lây nhiễm STDs. Thực trạng này cũng được phản ánh trong một nghiên cứu trên sinh viên Y khoa năm nhất tại Đại học Y Dược TP HCM, cho thấy tỷ lệ có kiến thức đúng về các BPTT thông dụng là rất thấp tỷ lệ sinh viên năm nhất có kiến thức đúng về BCS, thuốc tránh thai phối hợp và thuốc tránh thai khẩn cấp lần lượt là (18,7, 4,5 và 12,6) % [10]. Một hạn chế của nghiên cứu là chỉ tập trung vào sinh viên Y khoa tại một trường, có thể làm giảm tính khái quát hóa. Ngoài ra, việc sử dụng bảng hỏi tự điền có thể dẫn đến sai số do người tham gia có xu hướng trả lời theo mong đợi của xã hội, đặc biệt với chủ đề nhạy cảm.

6 Kết luận và kiến nghị

Nghiên cứu trên 372 sinh viên Y khoa năm thứ nhất cho thấy, mặc dù 100 % sinh viên đều biết đến các biện pháp ngừa thai, kiến thức ứng dụng và hiểu biết sâu sắc vẫn còn nhiều hạn chế đáng kể. Cụ thể, còn một tỷ lệ đáng báo động là 25,81 % sinh viên tin rằng viên thuốc tránh thai kết hợp có khả năng ngừa được STDs. Về kiến thức thực hành, chỉ 26,61 % sinh viên chọn được phương án an toàn nhất về thời điểm sử dụng BCS là

"trước mọi tiếp xúc tình dục". Những con số này khẳng định rằng dù nhận thức nền tảng đã được cải thiện, vẫn tồn tại những lỗ hổng kiến thức nghiêm trọng, có thể dẫn đến các hành vi nguy cơ.

Từ những kết quả trên, nghiên cứu đề xuất các kiến nghị sau:

- Đối với nhà trường: cần thiết kế và triển khai các lớp học chính quy, hoặc lồng ghép nội dung giáo dục về sức khỏe sinh sản vào chương trình giảng dạy ngay từ năm nhất. Nội dung giảng dạy cần đi sâu vào các khía cạnh thực hành, xóa bỏ những hiểu lầm phổ biến và phân biệt rõ giữa ngừa thai và phòng bệnh. Đồng thời,

cần xây dựng các kênh tư vấn trực tuyến, các nền tảng cung cấp thông tin khoa học, chính xác và thành lập các câu lạc bộ sinh viên để tạo môi trường học hỏi cởi mở và đáng tin cậy.

- Đối với sinh viên: cần chủ động tìm hiểu kiến thức từ các nguồn y khoa uy tín như tài liệu, sách chuyên ngành, trang web chính thống. Nâng cao ý thức trách nhiệm với bản thân và bạn tình, và tích cực tham gia các chương trình giáo dục để trang bị kỹ năng thực hành an toàn, hình thành thái độ tích cực về sức khỏe tình dục.

Tài liệu tham khảo

1. Cao Vân Anh. (2024). Kiến thức về các biện pháp tránh thai của sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 539(3).
2. Nguyen Phuc Hong Ngoc, Nguyen Quoc Tuan, Ba Tho Ngoc Chuyen, Le Dai Khanh Duy, Nguyen Thi Cam Tien, Nguyen Thuy Duong. (2023). Knowledge of contraception and safe sex among students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Viet Nam. *Can Tho Journal of Medicine and Pharmacy*, 5, 49-56.
3. Võ Thị Kiều Mi, Đậu Thị Thanh Hằng, Trần Thanh Ngân, Nguyễn Bích Hạnh, Nguyễn Đình Tùng. (2020). Kiến thức, thái độ và hành vi về sức khỏe sinh sản của sinh viên nữ khối Khoa học sức khỏe, Trường Đại học Duy Tân. *Tạp chí Khoa học & Công nghệ Đại học Duy Tân*, 3, 121-136.
4. Cegolon L, Bortolotto M, Bellizzi S, Cegolon A, Mastrangelo G, Xodo C. (2020). Birth control knowledge among freshmen of four Italian universities. *Scientific Reports*, 10(1), 16466.
5. Asut O, Ozenli O, Gur G, et al. (2018). The knowledge and perceptions of the first-year medical students of an International University on family planning and emergency contraception in Nicosia (TRNC). *BMC Womens Health*, 18(1), 149.
6. Bộ Y tế. (2016). *Quyết định số 4128/QĐ-BYT về việc ban hành Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản*.
7. Ngô Thị Yên. (2022). Các biện pháp phòng tránh thai (bài giảng Sản phụ khoa). *Trường Đại học Nguyễn Tất Thành*.
8. Võ Thị Thùy Linh. (2022). Kiến thức về một số biện pháp tránh thai và các yếu tố liên quan của sinh viên Khoa Y-Dược, Trường Đại học Trà Vinh năm 2020. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 48.
9. Nguyễn Thanh Phong. (2017). *Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về các biện pháp tránh thai của sinh viên một số trường đại học/cao đẳng thành phố Hà Nội và hiệu quả giải pháp can thiệp*. Luận án tiến sĩ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội.
10. Dương Hồng Phúc, Võ Minh Tuấn, Lê Thị Kiều Dung. (2014). Kiến thức và thái độ về các biện pháp tránh thai thông dụng của sinh viên Y khoa năm thứ nhất tại Đại học Y Dược TP HCM (2013). *Y học TP Hồ Chí Minh*, 18, 14-19.



Evaluation of knowledge regarding contraceptive methods among first-year medical students at Nguyen Tat Thanh University during academic year 2023–2024

Vo Thi Hue*, La Thanh Ngan, Le Minh Han, Luu Kim Yen, Bui Pham Thien Ngoc

Faculty of Medicine, Nguyen Tat Thanh University, Ho Chi Minh City, Viet Nam

*vthue@ntt.edu.vn

Abstract This study aims to describe the current state of knowledge regarding contraceptive methods among first-year medical students at Nguyen Tat Thanh University, conducted as a cross-sectional descriptive study on 372 students via a questionnaire. The results showed that 100 % of students were aware of contraceptive methods. Specifically, 94.35 % of students recognized the necessity of emergency contraception after unprotected intercourse, and 85 % knew that this method does not prevent sexually transmitted diseases (STDs). However, knowledge was limited, as only 74 % of students correctly understood that combined oral contraceptive pills also do not prevent STDs. Regarding condoms, 73.66 % of students were well-aware of this method's dual function in preventing both pregnancy and disease. These results indicated that while students possess a foundational knowledge, significant misconceptions remain, thereby emphasizing the need for targeted educational interventions to equip the younger generation with accurate knowledge of contraceptive methods.

Keywords Contraceptive methods, medical student knowledge, reproductive health, emergency contraception, condom