

Kiến thức, Thái độ, Hành vi về các phương pháp ngừa thai khẩn cấp ở sinh viên Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Võ Hoài Duy^{1*}, Trần Thị Nhật Vy¹, Nguyễn Hà Vi Hằng²,
Nguyễn Thanh Châu², Hồ Quang Hiệu², Nguyễn Hoàng Ánh Nguyên²,
Lê Tấn Phát², Phan Ngọc Thịnh², Phạm Thị Phương Thy²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt, thái độ tốt về các phương pháp ngừa thai khẩn cấp; mô tả đặc điểm hành vi sử dụng ngừa thai khẩn cấp, và khảo sát các yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ của sinh viên.

Đối tượng – phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 294 sinh viên Y đa khoa hệ chính quy 6 năm tại Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh năm học 2024–2025. Dữ liệu được thu thập bằng bảng câu hỏi có cấu trúc. Hồi quy logistic đơn biến và đa biến được sử dụng để phân tích các yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ. Kết quả được trình bày dưới dạng tỉ lệ, odds ratio hiệu chỉnh (aOR) và khoảng tin cậy 95% (KTC 95%).

Kết quả: Tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt về ngừa thai khẩn cấp (NTKC) là 21,1% (KTC 95%: 16,8–26,1%), có thái độ tốt là 55,8% (KTC 95%: 50,1–61,3%). Tỷ lệ sinh viên từng sử dụng NTKC là 6,8% (KTC 95%: 4,4–10,3%). Phân tích đa biến cho thấy tuổi >22 có mối liên quan đến kiến thức tốt (aOR 2,23, KTC 95% 1,24 – 4,01, $p=0,007$) và thái độ tốt (aOR 2,07, KTC 95% 1,22 – 3,41, $p=0,02$). Ngoài ra, tỉ lệ sinh viên nhận biết các phương pháp NTKC hiệu quả cao như Cu-IUD và SPRM còn thấp, tỉ lệ lần lượt là 21,9% và 27%.

Kết luận: Kiến thức về ngừa thai khẩn cấp của sinh viên y khoa còn hạn chế, đặc biệt đối với các phương pháp hiệu quả cao như Cu-IUD và SPRM. Mặc dù thái độ khá tích cực, khía cạnh thực hành chưa thể đánh giá toàn diện do số lượng sinh viên từng sử dụng thực tế còn ít. Các kênh tự tìm hiểu đơn thuần có thể chưa đủ để bảo đảm kiến thức đầy đủ, cần tăng cường giảng dạy chủ đề này trong chương trình chính khóa nhằm nâng cao năng lực tư vấn cho sinh viên.

Từ khóa: Ngừa thai khẩn cấp; kiến thức; thái độ; sinh viên y khoa.

¹ Trung tâm Bác sĩ Gia đình – Trường Y – Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

² Trường Y – Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Ngày nhận bài: 10/03/2026

Ngày phản biện: 14/06/2026

Người phản hồi: Võ Hoài Duy, Email: vohoauiduy@ump.edu.vn

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES REGARDING EMERGENCY CONTRACEPTIVE METHODS AMONG STUDENTS OF THE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

ABSTRACT

Objective: To determine the proportion of students with good knowledge and appropriate attitudes toward emergency contraception; to describe patterns of emergency contraception use; and to examine factors associated with students' knowledge and attitudes.

Methods: A cross-sectional study was conducted among 294 full-time six-year general medical students at the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City during the 2024–2025 academic year. Data were collected using a structured questionnaire. Univariate and multivariable logistic regression analyses were performed to identify factors associated with knowledge and attitudes. Results were presented as proportions, adjusted odds ratios (aORs), and 95% confidence intervals (95% CIs).

Results: The proportion of students with good knowledge of emergency contraception was 21.1% (95% CI: 16.8–26.1%), while 55.8% (95% CI: 50.1–61.3%) demonstrated positive attitudes. The prevalence of prior emergency contraception use was 6.8% (95% CI: 4.4–10.3%). Multivariable analysis showed that being older than 22 years was significantly associated with good knowledge (aOR = 2.23, 95% CI: 1.24–4.01, $p = 0.007$) and a positive attitude (aOR = 2.07, 95% CI: 1.22–3.41, $p = 0.02$). Furthermore, only 21.9% and 27.0% of students correctly identified the copper intrauterine device (Cu-IUD) and selective progesterone receptor modulators (SPRMs), respectively, as highly effective methods of emergency contraception.

Conclusion: Medical students demonstrated limited knowledge of emergency contraception, particularly regarding highly effective methods such as the copper intrauterine device (Cu-IUD) and selective progesterone receptor modulators (SPRMs). Although attitudes toward emergency contraception were generally positive, the practice domain could not be comprehensively evaluated because only a small proportion of students had ever used emergency contraception. Given that self-directed information sources alone may be insufficient to ensure adequate knowledge, greater emphasis should be placed on incorporating emergency contraception into the formal medical curriculum to improve students' competency in contraceptive counseling.

Keywords: Emergency contraception; knowledge; attitudes; medical students.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngừa thai khẩn cấp (NTKC) là một trong những biện pháp then chốt để giảm mang thai ngoài ý muốn và hậu quả do nạo phá thai không an toàn; tuy nhiên hiệu quả cộng đồng của ngừa thai khẩn cấp phụ thuộc rất nhiều vào kiến thức chính xác, thái độ tích cực và hành vi sử dụng hợp lý của cả người dân và cán bộ y tế. Những nghiên cứu gần đây tại Việt Nam cho thấy bối cảnh về ngừa thai khẩn cấp vẫn còn

hiều bất cập: khảo sát trên được sĩ cộng đồng và khách hàng tại một thành phố lớn cho thấy kiến thức và thái độ về viên thuốc ngừa thai khẩn cấp phân bố không đồng đều và các rào cản tư vấn có thể làm hạn chế quyền tiếp cận của người dùng[1]. Một nghiên cứu cắt ngang năm 2025 tại Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội cho thấy kiến thức về ngừa thai khẩn cấp ở sinh viên còn chưa đầy đủ, với tỷ lệ hiểu chưa đúng về hiệu quả và cơ chế tác

dụng lần lượt là 40,6% và 44,1%; đồng thời, tỷ lệ sinh viên đã từng sử dụng ngửa thai khẩn cấp là 38,8% [2], cho thấy ngay cả trong môi trường đào tạo y dược – nơi được kỳ vọng có kiến thức tốt hơn – vẫn tồn tại lỗ hổng về kiến thức chi tiết và thực hành. Ở quy mô khu vực và toàn cầu, các tổng quan và nghiên cứu gần đây cũng nhấn mạnh tình trạng biến thiên lớn về “kiến thức đầy đủ” và thái độ sẵn sàng tư vấn giữa các nhóm sinh viên y, dược và nhân viên y tế, đồng thời chỉ ra vai trò quan trọng của dược sĩ và sinh viên y dược trong chuỗi cung ứng và tư vấn ngửa thai khẩn cấp.

Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh là một trong những cơ sở đào tạo y khoa trọng điểm của khu vực phía Nam và cả nước. Tuy nhiên, cho đến nay vẫn còn thiếu các nghiên cứu đánh giá kiến thức và thái độ của sinh viên tại trường về ngửa thai khẩn cấp. Trong bối cảnh hiện nay, ngửa thai khẩn cấp không chỉ bao gồm viên thuốc uống mà còn có các phương pháp khác, điển hình là đặt dụng cụ tử cung bằng đồng, đòi hỏi người cung cấp dịch vụ y tế phải có kiến thức đầy đủ và thái độ phù hợp để tư vấn và sử dụng đúng chỉ định. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với câu hỏi “Tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt, thái độ tốt và tỉ lệ sinh viên có hành vi sử dụng phương pháp ngửa thai khẩn cấp là bao nhiêu?” để cung cấp cái nhìn tổng quan về bối cảnh thực tại của vấn đề này tại trường.

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỉ lệ sinh viên có kiến thức tốt, thái độ tốt về phương pháp ngửa thai khẩn cấp và các yếu tố liên quan. Xác định tỉ lệ sinh viên có sử dụng phương pháp ngửa thai khẩn cấp.

2. ĐỐI TƯỢNG – PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên đang theo học hệ chính quy 6 năm tại Đại học Y Dược Tp. HCM năm học 2024-2025.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Sinh viên đồng ý

tham gia nghiên cứu và đang theo học trong học kỳ hiện tại, năm học 2024-2025.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên có câu trả lời trùng lặp toàn bộ câu hỏi, sinh viên không trả lời hết 100% câu hỏi.

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang

Ước lượng cỡ mẫu: Cỡ mẫu được ước lượng dựa trên công thức tính cỡ mẫu để ước lượng một tỷ lệ với độ chính xác tuyệt đối, trong đó $p = 0,871$ là tỷ lệ sinh viên có thái độ tốt về viên thuốc ngửa thai khẩn cấp theo nghiên cứu của Hoàng Thị My và cộng sự. Thay các giá trị vào công thức, cỡ mẫu tối thiểu ước tính là $n = 173$. Do nghiên cứu được thực hiện bằng hình thức khảo sát trực tuyến, cỡ mẫu được dự phòng tăng thêm 20% nhằm bù trừ cho khả năng không phản hồi hoặc dữ liệu không hoàn chỉnh. Như vậy, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết cho nghiên cứu là 208 sinh viên. Trên thực tế, nghiên cứu đã thu thập được 294 mẫu và được đưa vào phân tích.

Định nghĩa biến số:

Ngưỡng “tốt” trong nghiên cứu của chúng tôi là điểm số $\geq 80\%$ tổng điểm. Cụ thể như sau: Biến số kiến thức được định nghĩa là tốt khi tổng điểm số của 6 câu hỏi ≥ 22 điểm (tối đa 28 điểm). Biến số thái độ được định nghĩa là tốt khi tổng điểm số của 7 câu hỏi ≥ 28 điểm (tối đa 35 điểm). Biến số hành vi được định nghĩa là tốt khi tổng điểm số của 9 câu hỏi ≥ 9 điểm (tối đa 11 điểm). Cơ sở của việc lựa chọn các điểm cắt này được nhóm nghiên cứu kế thừa trực tiếp từ nghiên cứu tham chiếu của tác giả Nguyễn Thanh Phong. Trong nghiên cứu đó, tác giả đã thiết lập ngưỡng phân loại 80% dựa trên nguyên tắc đánh giá mức độ nhận thức theo lý thuyết Bloom.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện đến khi đủ cỡ mẫu.

Quy trình thu thập dữ liệu:

Bộ câu hỏi: Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên một nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực

hành về các biện pháp ngừa thai của một số sinh viên trường cao đẳng/ đại học thành phố Hà Nội của tác giả Nguyễn Thanh Phong và các tài liệu y văn của Bộ Y Tế. Bộ câu hỏi được chia làm hai phần: (1) Các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu, (2) Kiến thức, thái độ, hành vi về các phương pháp ngừa thai khẩn cấp. Bộ câu hỏi sau khi hoàn chỉnh đã được thử nghiệm trên 20 sinh viên để đánh giá về thời gian cần thiết để hoàn hành bộ câu hỏi, mức độ dễ hiểu và ghi nhận các đóng góp ý kiến để điều chỉnh cho phù hợp.

Cách tuyển mẫu: Nghiên cứu viên tiến hành thu thập danh sách 300 địa chỉ email trường học của sinh viên đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu tại Phòng Công tác Sinh viên, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. Đây là các địa chỉ email định danh do nhà trường cấp phát (có định dạng đuôi @ump.edu.vn), được sử dụng làm kênh thông báo và liên lạc chính thức giữa nhà trường và sinh viên trong các hoạt động học thuật và hành chính. Thư mời tham gia nghiên cứu, kèm theo đường dẫn đến bảng câu hỏi khảo sát trực tuyến, được gửi đến các địa chỉ email theo danh sách đã thu thập. Người tham gia được cung cấp đầy đủ thông tin về mục tiêu, nội dung nghiên cứu và bản đồng thuận tham gia. Sau khi đọc kỹ và xác nhận đồng ý tham gia bằng cách lựa chọn mục “Đồng ý tham gia”, sinh viên tiếp tục trả lời bộ câu hỏi có cấu trúc được hiển thị ngay sau đó. Thời gian hoàn thành bảng câu hỏi ước tính khoảng 15 phút. Người tham gia có quyền rút lui khỏi nghiên cứu tại bất kỳ thời điểm nào mà không ảnh hưởng đến kết quả học tập hay các quyền lợi học tập khác. Trong trường hợp người tham gia từ chối hoặc ngừng trả lời giữa chừng, các bộ dữ liệu chưa hoàn chỉnh sẽ không được đưa vào phân tích và được loại khỏi tập mẫu nghiên cứu. Sự tham gia của sinh viên được xem là kết thúc khi hoàn thành toàn bộ bảng câu hỏi hoặc khi sinh viên chủ động quyết định dừng tham gia. Đối với các địa chỉ email không nhận được phản hồi, nghiên cứu viên sẽ gửi thư nhắc lại tối đa 3 lần. Sau 3 lần

nhắc nhở mà vẫn không nhận được phản hồi, các địa chỉ email này sẽ được loại khỏi danh sách lấy mẫu. Quá trình thu thập dữ liệu được tiến hành qua hai giai đoạn thông qua hệ thống email định danh của cơ sở đào tạo. Ở giai đoạn 1, chúng tôi gửi thư mời tham gia khảo sát đến 300 địa chỉ email của sinh viên Y đa khoa được chọn ngẫu nhiên (50 sinh viên mỗi khóa từ năm 1 đến năm 6) do Phòng Công tác sinh viên cung cấp. Do tỷ lệ phản hồi ở giai đoạn này không đạt yêu cầu để đảm bảo cỡ mẫu phân tích, chúng tôi đã tiến hành giai đoạn 2 bằng cách thu thập thêm mẫu thuận tiện. Khảo sát được gửi bổ sung tập trung cho các nhóm sinh viên năm 2 và năm 5 do nhận thấy đối tượng này có tỷ lệ tiếp cận và phản hồi với email cơ quan cao hơn. Như vậy tổng cộng qua 2 giai đoạn, chúng tôi đã gửi khảo sát đến 450 địa chỉ email và cuối cùng nhận được 294 phản hồi hợp lệ.

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh chấp thuận (số 3066/ĐHYD – HĐĐĐ, ngày chấp thuận: 17/10/2024).

Phương pháp thống kê: Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata 14.1. Thống kê mô tả: Các biến định lượng được trình bày dưới dạng trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn, các biến định tính được trình bày dưới dạng tần số và phần trăm. Phân tích thống kê suy luận: Các yếu tố có liên quan đến kiến thức tốt và thái độ tốt được đánh giá bằng hồi quy Logistic đơn biến, sau đó các biến có $p < 0,25$ được đưa vào mô hình hồi quy Logistic đa biến để kiểm soát yếu tố nhiễu. Kết quả được báo cáo dưới dạng aOR, khoảng tin cậy 95% và giá trị p , mức ý nghĩa thống kê được xác định với $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ

3.1 Đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi thu thập được phản hồi từ 294 sinh viên đang theo học tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $21,37 \pm 1,56$ tuổi, dao động từ 19 đến 26 tuổi.

Về giới tính, 58,8% là nữ và 41,2% là nam. Hơn một nửa số sinh viên (53,4%) cho biết đã từng hoặc đang có người yêu.

Phần lớn sinh viên có quê quán tại khu vực thành thị (65,0%), và 52,0% hiện đang sống cùng gia đình. Xét theo năm học, sinh viên năm thứ hai chiếm tỷ lệ cao nhất với 135 sinh viên (45,9%), trong khi năm thứ sáu có số lượng tham gia thấp nhất với 13 sinh viên (4,4%).

Về hành vi tình dục, có 16,7% sinh viên (49/294) cho biết đã từng quan hệ tình dục.

3.3 Kiến thức, thái độ và hành vi đối với ngừa thai khẩn cấp

Bảng 1. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt, thái độ tốt và hành vi tốt trong nghiên cứu

	Tốt	Chưa tốt
Kiến thức	21,1% KTC 95% (16,8% - 26,1%)	78.9% KTC 95% (73.9% - 83.2%)
Thái độ	55,8% KTC 95% (50,1% - 61,3%)	44,2% KTC 95% (38,7% - 49,9%)
Hành vi	70.0% KTC 95% (48.1% - 85.5%)	30.0% KTC 95% (14.5% - 51.9%)

Có 91,6% sinh viên biết ít nhất một phương pháp ngừa thai khẩn cấp (NTKC) cụ thể. Kiến thức của sinh viên chủ yếu tập trung vào viên thuốc NTKC chứa progestin (91,2%), trong khi mức độ nhận diện các phương pháp có hiệu quả cao hơn như dụng cụ tử cung chứa đồng (Cu-IUD) và chất điều hòa thụ thể progesterone chọn lọc (SPRM) còn hạn chế, lần lượt là 21,9% và 27,0%. Bên cạnh đó, có 83,5% sinh viên nhận thức đúng rằng NTKC không có tác dụng phòng ngừa các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Đối với nguồn thông tin về ngừa thai khẩn cấp, có 274 sinh viên (chiếm 93,2%) báo cáo đã từng nghe qua. Cụ thể thông qua các kênh như: internet (260 sinh viên), sách báo (144 sinh viên), trường học (219 sinh viên), nhân viên y tế (127 sinh viên) và tivi (111 sinh viên).

Về thời điểm sử dụng, có 85,0% sinh viên biết rằng viên thuốc NTKC nên được sử dụng trong vòng 72 giờ sau giao hợp không được

Trong nhóm này, 6,8% sinh viên (20/294) đã từng sử dụng thuốc ngừa thai khẩn cấp.

3.2Đánh giá tính tin cậy của thang đo kiến thức, thái độ và hành vi của sinh viên Y đa khoa về ngừa thai khẩn cấp

Kiểm định Cronbach's alpha được sử dụng để đánh giá độ tin cậy của thang đo. Kết quả ghi nhận: thang đo Kiến thức đạt độ tin cậy tốt ($\alpha= 0,805$). Các thang đo Thái độ ($\alpha = 0,65$) và Hành vi ($\alpha= 0,64$) đạt mức độ tin cậy chấp nhận được trong phạm vi nghiên cứu thăm dò.

bảo vệ, tuy nhiên chỉ 10,2% nhận biết đúng cửa sổ hiệu quả tối ưu 120 giờ (5 ngày) của Cu-IUD.

Trong số 20 sinh viên đã từng sử dụng NTKC, nguyên nhân thường gặp nhất là sự cố liên quan đến bao cao su (bị rách, quá hạn sử dụng hoặc sử dụng không đúng cách), chiếm 45,0%, tiếp đến là không dự phòng trước chiếm 40%. Cũng trong nhóm 20 sinh viên này, phương pháp được sử dụng chủ yếu là viên thuốc NTKC chứa progestin (90,0%), đa số được mua từ nhà thuốc (90,0%), và 90,0% sinh viên sử dụng thuốc đúng thời gian khuyến cáo. Các tác dụng phụ thường gặp nhất của 20 sinh viên sau sử dụng NTKC bao gồm rối loạn kinh nguyệt (35,0%), đau bụng (30,0%) và đau đầu (30,0%). Tuy nhiên, chỉ 15,0% sinh viên tìm kiếm tư vấn y tế khi gặp các tác dụng không mong muốn này.

3.4 Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và hành vi về ngừa thai khẩn cấp

Nghiên cứu sử dụng hồi quy Logistic đơn

biến để đánh giá mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và hành vi về các phương pháp ngừa thai khẩn cấp với các yếu tố: tuổi, giới tính, năm học, quê quán, tôn giáo, nơi ở hiện tại, nguồn tiếp cận kiến thức và tình trạng mối quan hệ. Các biến có giá trị $p < 0,25$ trong phân tích đơn biến được đưa vào mô hình hồi quy Logistic đa biến nhằm xác định các yếu tố liên quan có ý

nghĩa thống kê.

Kết quả phân tích đa biến cho thấy, yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến kiến thức và thái độ về ngừa thai khẩn cấp là độ tuổi > 22 . Riêng đối với hành vi, nghiên cứu chưa ghi nhận yếu tố nào có mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức về các phương pháp ngừa thai khẩn cấp

Đặc điểm	Tốt		Chưa tốt		p	aOR	KTC 95%
	n	%	n	%			
Tuổi:							
≤22	28	15,1%	158	84,9%		1	
>22	34	31,5%	74	68,5%	0,007	2,23	1,24-4,01
Tình trạng mối quan hệ:							
Chưa từng có người yêu	22	16,1%	115	83,9%		1	
Từng có người yêu	40	25,5%	117	74,5%	0,176	1,52	0,83-2,77
Nguồn tin từ sách báo/ tạp chí (n=274):							
Không	23	17,7%	107	82,3%		1	
Có	39	27,1%	105	72,9%	0,181	1,56	0,81-3,00
Nguồn tin từ nhân viên y tế (n=274):							
Không	29	19,7%	118	80,3%		1	
Có	33	26%	94	74%	0,689	1,14	0,60-2,16
Nguồn tin từ ti vi/ radio (n=274):							
Không	32	19,6%	131	80,4%		1	
Có	30	27%	81	73%	0,681	1,15	0,59-2,23

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến thái độ về các phương pháp ngừa thai khẩn cấp

Đặc điểm	Tốt		Chưa tốt		p	aOR	KTC 95%
	n	%	n	%			
Tuổi:							
≤22	91	48,9%	95	51,1%		1	
>22	73	67,5%	35	32,5%	0,02	2,07	1,22-3,41

Quê quán:

Nông thôn	51	49,5%	52	50,5%	1		
Thành thị	113	59,2%	78	40,1%	0,26	0,71	0,42-1,20

Tôn giáo:

Có tôn giáo	41	49,4%	42	50,6%	1		
Không tôn giáo	123	58,3%	88	41,7%	0,24	0,82	0,60-1,13

Nguồn tin từ sách báo/ tạp chí (n=274):

Không	69	53%	61	47%	1		
Có	85	59%	59	41%	0,27	1,18	0,69-2,01

Nguồn tin từ tivi/ radio (n=274):

Không	87	53,3%	76	46,7%	1		
Có	67	60%	44	40%	0,57	1,167	0,67-2,04

4. BÀN LUẬN

4.1 Kiến thức, thái độ, hành vi về các phương pháp ngừa thai khẩn cấp

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ sinh viên đạt mức kiến thức “Tốt” về ngừa thai khẩn cấp (NTKC) là 21,1%, thấp hơn so với một số nghiên cứu trước đây trên nhóm sinh viên khối ngành sức khỏe tại Việt Nam, như nghiên cứu của Hoàng Thị My và Mai Thị Hiền (2022) tại cùng trường (56,2%)[3] và của Đào Anh Sơn và cộng sự (2019) tại Hà Nội (32,7%)[4]. Sự chênh lệch này do đặc điểm mẫu chủ yếu là sinh viên năm 2 (45,9%) và việc mở rộng phạm vi đánh giá sang các phương pháp ngừa thai khẩn cấp khác ít phổ biến hơn như SPRM (có 27,0% sinh viên nhận biết) hay Cu-IUD (có 21,9% sinh viên nhận biết). Đáng lưu ý, chỉ 10,2% nắm vững khung thời gian 120 giờ của Cu-IUD, cho thấy kiến thức chuyên sâu còn hạn chế. Điều này phản ánh một thực trạng: kiến thức của sinh viên đang tập trung lệch vào các phương pháp phổ biến, dẫn đến sự thiếu hụt các lựa chọn thay thế có hiệu quả cao trong tư vấn lâm sàng tương lai. Mặc dù y văn đã khẳng định Cu-IUD là biện pháp ngừa thai khẩn cấp hiệu quả nhất hiện nay

với tỷ lệ thất bại chưa đến 0,1% nếu được đặt trong vòng 5 ngày sau giao hợp. Tuy nhiên, sự e ngại về các thủ thuật xâm lấn, yêu cầu bắt buộc phải có sự can thiệp của nhân viên y tế, hoặc định kiến không dùng cho phụ nữ chưa sinh con đã làm mờ đi vai trò của phương pháp này. Về phần các chất điều hòa thụ thể progesterone chọn lọc như mifepristone liều thấp, tỷ lệ nhận biết chỉ đạt 27,0% có thể được lý giải bởi thói quen tiêu dùng cũng như chiến lược tiếp thị của các hãng dược. Tại thị trường Việt Nam, viên uống chứa levonorgestrel đã thống trị trong nhiều thập kỷ, rất dễ dàng để mua không cần kê đơn và gần như trở thành danh từ chung trong tâm trí người dân khi nhắc đến thuốc tránh thai khẩn cấp. Ngược lại, SPRM là thế hệ thuốc được ứng dụng muộn hơn. Đặc biệt, hoạt chất mifepristone do được ứng dụng rộng rãi trong các phác đồ phá thai nội khoa nên dễ gây ra ấn tượng tâm lý sai lệch rằng việc sử dụng thuốc này tương đương với việc phá thai. Điều này khiến nhiều sinh viên có xu hướng nhầm lẫn về mặt cơ chế và nảy sinh tâm lý e ngại khi tiếp cận các thông tin liên quan đến SPRM.

So với các nghiên cứu ngoài nước, tác giả Anteneh Dangachew cũng báo cáo tỉ

lệ nữ sinh viên có kiến thức tốt là 21,9% tại Ethiopia [5], dù có tới 81,4% đã từng nghe về NTKC. Sự tương đồng này cho thấy tình trạng “nhận biết cao nhưng kiến thức đầy đủ thấp” là một xu hướng phổ biến, không chỉ riêng trong bối cảnh Việt Nam. Kết quả của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của Ahmed và cộng sự (2012) trên sinh viên đại học nữ tại Ethiopia, nơi 84,2% sinh viên từng nghe về NTKC nhưng chỉ một tỷ lệ nhỏ hiểu rõ về hiệu quả và độ an toàn của phương pháp [6]. Những kết quả này cũng cố nhận định rằng việc tiếp cận thông tin ban đầu không đồng nghĩa với hiểu biết toàn diện về các phương pháp NTKC, đặc biệt là các nội dung liên quan đến cơ chế tác dụng, thời điểm sử dụng và sự khác biệt giữa các phương pháp.

Trong số sinh viên đã từng nghe về NTKC, có 94,9% sinh viên tiếp cận thông tin qua Internet, đặt ra thách thức về tính chính thống của kiến thức, đồng thời nhấn mạnh nhu cầu tăng cường đào tạo kỹ năng đánh giá và lựa chọn nguồn thông tin y khoa đáng tin cậy.

Kết quả nghiên cứu cho thấy thái độ của sinh viên đối với các phương pháp ngừa thai khẩn cấp (NTKC) nhìn chung theo xu hướng tích cực. Tuy nhiên, khi tổng hợp chung, chỉ 55,8% sinh viên đạt mức thái độ “Tốt”, thấp hơn nhiều so với kết quả của Hoàng Thị My và Mai Thị Hiền (87,1%). Sự dè dặt này xuất phát từ tâm lý lo ngại về tác dụng phụ (chiếm 70,0%), mặc dù sinh viên vẫn hiểu rõ NTKC không phải là biện pháp dùng thường xuyên (70,7%). Kết quả này phản ánh một thực trạng: sinh viên có thể ủng hộ NTKC về mặt nhận thức xã hội, nhưng vẫn còn nhiều băn khoăn về tính an toàn cá nhân khi thực hiện hành vi.

Ở khía cạnh hành vi, dù tỷ lệ quan hệ tình dục thấp (16,7%), nhưng có đến 40,8% trong nhóm này từng sử dụng NTKC. Lý do chủ yếu do sự cố bao cao su (45,0%) và không dự phòng trước (40,0%) phản ánh hành vi quan hệ còn mang tính bộc phát. Tuy 70,0% có hành vi “Tốt” nhờ tuân thủ hướng dẫn viên uống, nhưng

chỉ 15,0% tìm kiếm tư vấn y tế khi gặp tác dụng phụ, minh chứng cho rào cản tâm lý e ngại trong sức khỏe sinh sản. Điều này cho thấy rào cản tâm lý e ngại vẫn ngăn cản sinh viên tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản chuyên nghiệp.

4.2 Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và hành vi về các phương pháp ngừa thai khẩn cấp

Phân tích đa biến cho thấy yếu tố liên quan đến kiến thức của sinh viên về phương pháp ngừa thai khẩn cấp là tuổi lớn hơn 22. Kết quả của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong cho thấy tuổi vị thành niên càng thấp càng thiếu kiến thức về tình dục và sức khỏe sinh sản [7]. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê này hoàn toàn phù hợp với thực tiễn chương trình đào tạo y khoa. Nhóm sinh viên trên 22 tuổi phần lớn tương ứng với các khối lớp từ năm thứ 4 trở đi. Ở giai đoạn này, các sinh viên đã bước vào chu kỳ học lâm sàng và được tiếp cận trực tiếp với các học phần chuyên ngành sâu như Sản phụ khoa hay Dược lý. Quá trình học tập tích lũy, kết hợp cùng những trải nghiệm thực tế tại bệnh viện giúp nhóm sinh viên lớn tuổi củng cố và hệ thống hóa kiến thức chuyên môn một cách toàn diện hơn so với nhóm sinh viên những năm đầu, những người mới chỉ dừng ở mức độ làm quen với các môn khoa học cơ sở.

Đối với tình trạng mối quan hệ, kết quả phân tích đa biến cho thấy việc từng có người yêu không mang lại sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ kiến thức so với nhóm chưa từng có người yêu ($p = 0,176$). Theo tư duy thông thường, những cá nhân đã hoặc đang trong một mối quan hệ tình cảm có thể sẽ chủ động tìm hiểu nhiều hơn về các biện pháp an toàn tình dục do phát sinh nhu cầu thực tế. Tuy nhiên, trong bối cảnh quần thể nghiên cứu là sinh viên y khoa, kiến thức về ngừa thai khẩn cấp chủ yếu được hình thành qua lăng kính học thuật và chương trình giảng dạy chính quy. Do đó, mức độ hiểu biết sâu sắc của sinh viên không bị phụ

thuộc vào trải nghiệm cá nhân, một sinh viên chưa từng có người yêu vẫn hoàn toàn có khả năng đạt điểm số kiến thức xuất sắc thông qua việc tiếp thu bài vở trên giảng đường.

Về các kênh tiếp nhận thông tin, phân tích cho thấy việc tiếp cận qua sách báo, nhân viên y tế hay các phương tiện truyền thông đại chúng như ti vi, radio đều không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ kiến thức tốt (với p đều lớn hơn 0,05). Đặc thù của sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe là khả năng tự học và kỹ năng tra cứu các cơ sở dữ liệu y khoa trực tuyến uy tín. Các nguồn thông tin đại chúng truyền thống thường mang tính chất phổ cập giáo dục sức khỏe cộng đồng, nội dung có thể chưa đủ độ sâu chuyên môn để tạo ra sự khác biệt trên một thang đo kiến thức y khoa có điểm cắt khắt khe lên đến 80%. Thêm vào đó, do sinh viên y khoa đã thường xuyên được tiếp xúc và học hỏi trực tiếp từ các giảng viên là những chuyên gia y tế, việc tham khảo thêm thông tin từ các nhân viên y tế bên ngoài chương trình học không mang lại thêm giá trị thặng dư rõ rệt về mặt điểm số kiến thức.

4.3 Hạn chế nghiên cứu

Mặc dù đạt được những mục tiêu đề ra, nghiên cứu vẫn tồn tại một số hạn chế nhất định.

Về đặc điểm mẫu: Đối tượng khảo sát tập trung chủ yếu vào sinh viên năm thứ hai (45,9%), nhóm chưa có nhiều cơ hội tiếp cận các học phần chuyên ngành về sức khỏe sinh sản. Điều này có thể làm giảm tính đại diện cho toàn bộ các khối lớp và ảnh hưởng đến mặt bằng chung về kiến thức chuyên sâu trong kết

quả nghiên cứu.

Về sức mạnh thống kê: Số lượng sinh viên có trải nghiệm thực tế về sử dụng NTKC còn thấp (n=20), dẫn đến khoảng tin cậy của các ước lượng về hành vi còn rộng. Do đó, việc phân tích các mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và hành vi có thể chưa phản ánh được toàn diện bản chất vấn đề trên quy mô lớn.

Việc sử dụng khảo sát trực tuyến kết hợp chọn mẫu thuận tiện ở giai đoạn hai có thể dẫn đến sai lệch chọn mẫu và hạn chế khả năng khái quát hóa kết quả.

Các nghiên cứu tiếp theo cần mở rộng cỡ mẫu ở nhóm đối tượng có trải nghiệm thực tế để tăng cường giá trị dự báo của các kiểm định thống kê.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên sinh viên Y đa khoa hệ chính quy 6 năm tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh cho thấy:

Tỉ lệ sinh viên có kiến thức tốt về ngừa thai khẩn cấp là **21,1%** KTC 95% (16,8% - 26,1%).

Tỉ lệ sinh viên có thái độ tốt về ngừa thai khẩn cấp là **55,8%** KTC 95% (50,1% - 61,3%).

Tỉ lệ sinh viên từng sử dụng ngừa thai khẩn cấp là 6,8% KTC 95% (4,4% - 10,3%).

Các yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê bao gồm:

- Sinh viên có tuổi > 22 có kiến thức tốt hơn so với tuổi ≤ 22.
- Sinh viên có tuổi > 22 có thái độ tốt hơn so với tuổi ≤ 22.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thuy Thi Xuan Nguyen, Trang Thi Quynh Nguyen, Ly Huong Le, Dai Xuan Dinh. Knowledge, attitudes, and practices toward emergency contraceptive pills among community pharmacists and pharmacy customers: A cross-sectional study in urban Vietnam. *Contraception*. 2023;128:110275. Epub 20230830. doi: 10.1016/j.contraception.2023.110275. PubMed PMID: 37657599.
2. Lương Hoàng Thành, Lê Văn Đạt, Đinh Thị Thu Trang, Đinh Trần Vũ, Vũ Thị Phương, Lê Thị Linh Chi, et al. KIẾN THỨC VÀ SỰ CHẤP NHẬN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC VỀ SỬ DỤNG BIỆN PHÁP TRÁNH THAI KHẨN CẤP. *Tạp Chí Y học Cộng đồng*, 66(4). <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2883>.

3. Hoàng Thị My, Mai Thị Hiền. Kiến thức, thái độ về viên thuốc tránh thai khẩn cấp và các yếu tố liên quan của sinh viên Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022;55:131-137. doi:10.58490/ctump.2022i55.391.
4. Đào Anh Sơn, Nguyễn Thị Thúy Hạnh, Trịnh Khánh Linh, Trần Thị Hương Trà, Vũ Thị Nhung. Kiến thức, thái độ về thuốc tránh thai khẩn cấp của nữ sinh viên đại học tại Hà Nội năm 2019. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2019;126(12):20-27. Accessed September 11, 2024.
5. Dagnachew A. Assessment of Knowledge, Attitude and Practice of Emergency Contraceptive Use among Female Students in Harar Preparatory Schools, Harari Regional State, Eastern Ethiopia. *Reprod Syst Sex Disord* (2017) 4: 215. doi:10.4172/2161-038X.1000215.
6. Ahmed FA, Moussa KM, Petterson KO, Asamoah BO. Assessing knowledge, attitude, and practice of emergency contraception: a cross- sectional study among Ethiopian undergraduate female students. *BMC Public Health*. 2012;12(1):110. doi: 10.1186/1471-2458-12-110.
7. Nguyễn Thanh Phong, Phạm Huy Hiền Hào. 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*. 2014;12(2):207-10. doi: 10.46755/vjog.2014.2.960.