

NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN Ở NỮ VỊ THÀNH NIÊN TẠI HUYỆN A LƯỚI, TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Đào Nguyễn Diệu Trang^{1,2}, Phan Thị Bích Ngọc², Nguyễn Vũ Quốc Huy²

(1) Nghiên cứu sinh Trường Đại học Y Dược – Đại học Huế

(2) Trường Đại học Y Dược Huế

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản (SKSS) ở nữ vị thành niên (VTN) tại huyện A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình hình chăm sóc sức khỏe sinh sản ở nữ vị thành niên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang ở 960 trẻ vị thành niên nữ từ 10 – 19 tuổi (tính đến ngày điều tra ban đầu). **Kết quả:** * Tỷ lệ VTN có kiến thức, thái độ, thực hành chung về chăm sóc SKSS chưa tốt chiếm khá cao theo tỷ lệ lần lượt là: 85,9%, 73,9%, 68,4%. - Tỷ lệ trẻ VTN có quan hệ tình dục (QHTD) là 6,4%, tỷ lệ trẻ VTN có sử dụng biện pháp tránh thai (BPTT) khi QHTD là 18%. - Tỷ lệ trẻ VTN kết hôn sớm chiếm 50% trong số VTN đã kết hôn, tỷ lệ hôn nhân cận huyết là 15,4%. - Tỷ lệ VTN mang thai là 4,9%. Tỷ lệ VTN nạo phá thai là 0,1%. - Tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục chung ở VTN là 2,2%. * Có mối liên quan giữa trình độ học vấn, giai đoạn VTN với kiến thức chung về chăm sóc SKSS VTN ($p < 0,05$). - Có mối liên quan giữa dân tộc, trình độ học vấn, giai đoạn VTN với thái độ chung về chăm sóc SKSS VTN ($p < 0,05$). - Có mối liên quan giữa dân tộc, trình độ học vấn, giai đoạn VTN, điều kiện kinh tế, tình trạng chung sống trong gia đình với tỷ lệ thực hành chung về chăm sóc SKSS VTN ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kiến thức, thái độ và thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản của vị thành niên chưa được tốt, và có mối liên quan giữa trình độ học vấn, giai đoạn vị thành niên với kiến thức, thái độ và thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản của vị thành niên. Cần tăng cường hơn nữa công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe sinh sản cho các nữ vị thành niên và nâng cao kiến thức và kỹ năng truyền thông cho cán bộ chuyên trách về sức khỏe sinh sản vị thành niên.

Từ khóa: vị thành niên, kết hôn sớm, sức khỏe sinh sản

Abstract

KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICES OF REPRODUCTIVE HEALTH CARE AMONG ADOLESCENT GIRLS IN A LUOI DISTRICT, THUA THIEN HUE PROVINCE

Dao Nguyen Dieu Trang^{1,2}, Phan Thi Bich Ngoc², Nguyen Vu Quoc Huy²

(1) PhD student of Hue University of Medicine and Pharmacy – Hue University

(2) Hue University of Medicine and Pharmacy

Objectives: To describe the knowledge, attitudes, practices of reproductive health care among adolescent girls in A Luoi district, Thua Thien Hue province and to identify the related factors of reproductive health care in adolescent girls. **Methods:** A cross-sectional study design was conducted in A Luoi district, Thua Thien Hue province. All 960 adolescent girls between 10 – 19 years old of 8 communes in A Luoi district participated in the study. **Results:** - The percentage of adolescents with not good knowledge, attitudes and practices on reproductive health care were for fairly high at 85.9%, 73.9%, 68.4% respectively. - The percentage of adolescents who have had sexual relative was at 6.4%, in which 18% of them had used contraceptive methods. - The percentage of adolescents who get married early was at 50% among adolescents who get married, the percentage of consanguineous marriage was with 15.4%. - The percentage of pregnant adolescents was with 4.9%. The proportion of adolescents with abortion was at 0.1%. - The percentage of lower genital tract

infections in adolescents was at 2.2%. - There was a relationship between education level, adolescent stage and general knowledge of adolescent reproductive health care ($p < 0.05$). - There was a relationship between ethnicity, education level, adolescent stage with the general attitude on adolescent reproductive health care ($p < 0.05$). - There is a relationship between ethnicity, education level, adolescent stage, economic conditions, the condition of the family living and general practice of adolescent reproductive health care ($p < 0.05$).

Conclusion: The knowledge, attitudes, practices of reproductive health care among adolescent girls were not good. There were relationships between education level, adolescent stage and general knowledge, general attitude, and general practice of adolescent reproductive health care ($p < 0.05$). There was a need to enhance the communication and education regarding to reproductive health for adolescent girls and to enhance communication knowledge and skills for reproductive health staff.

Keywords: adolescents, get married early, reproductive health.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vị thành niên là người trong độ tuổi 10 -19, là giai đoạn chuyển tiếp từ trẻ em thành người trưởng thành, là nhóm đối tượng có sự thay đổi nhiều về thể chất, tinh thần [1] [10]. Vị thành niên cũng là nhóm đối tượng dễ bị tổn thương nhất. Sự thiếu hiểu biết về chăm sóc sức khỏe sinh sản của vị thành niên như về tâm lý, sinh lý tuổi vị thành niên, tình bạn, tình yêu, hôn nhân gia đình, về các biện pháp tránh thai, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản cũng như vấn đề kết hôn sớm, hoạt động tình dục sớm, không an toàn chính là nguy cơ đối với sức khỏe ở lứa tuổi vị thành niên, đặc biệt đối với các vị thành niên nữ.

Chiến lược quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản giai đoạn 2011 – 2020 của Việt Nam đã nhấn mạnh mục tiêu “cải thiện sức khỏe sinh sản của người chưa thành niên và thanh niên, tăng tỷ lệ điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản thân thiện với người chưa thành niên và thanh niên lên 50% tổng số điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản vào năm 2015 và 75% vào năm 2020. Giảm 20% số người chưa thành niên có thai ngoài ý muốn vào năm 2015 và 50% vào năm 2020” [7].

Huyện A Lưới là một huyện miền núi của tỉnh Thừa Thiên Huế với đa số là người dân tộc thiểu số đang sinh sống. Tỷ lệ tảo hôn và hôn nhân cùng huyết thống ở đây vẫn còn xảy ra, công tác giáo dục, tuyên truyền về sức khỏe sinh sản vị thành niên chưa được chú trọng, đội ngũ y tế thôn bản và cộng tác viên dân số tham gia vấn đề này chưa được huấn luyện một cách bài bản và đồng nhất. Trong thời gian qua cũng đã có một số nghiên cứu về sức khỏe sinh sản vị thành niên mà đối tượng chủ yếu là học sinh, sinh viên ở khu vực thành phố và nông thôn. Chưa có nghiên cứu nào nhằm vào đối tượng nữ vị thành niên là người dân tộc thiểu số. Vấn đề đặt ra cho nghiên cứu này là: tỷ lệ tảo hôn và tỷ lệ

viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở vị thành niên nữ tại huyện A Lưới là bao nhiêu, những yếu tố nào liên quan đến tình hình chăm sóc sức khỏe sinh sản nữ vị thành niên tại huyện A Lưới. Chính vì vậy để tìm hiểu thêm về tình hình chăm sóc sức khỏe sinh sản cho nữ vị thành niên người dân tộc thiểu số chúng tôi thực hiện đề tài: **“Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản ở nữ vị thành niên huyện miền núi A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế”**, nhằm các mục tiêu:

1. Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản ở nữ vị thành niên tại huyện A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế.
2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình hình chăm sóc sức khỏe sinh sản ở nữ vị thành niên

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

- Vị thành niên nữ từ 10 – 19 tuổi (tính đến ngày điều tra ban đầu)

* Tiêu chuẩn chọn mẫu:

- Vị thành niên nữ người dân tộc thiểu số từ 10 – 19 tuổi có khả năng giao tiếp được.
- Được cha mẹ hoặc người giám hộ đồng ý cho tham gia nghiên cứu.

* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Vị thành niên bị câm, điếc không thể giao tiếp được.
- VTN không hợp tác, không đồng ý tham gia nghiên cứu.
- VTN chuyển đi cư trú ở địa bàn khác trong thời gian nghiên cứu.

* **Cỡ mẫu:** Sử dụng công thức: [5]

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

*n: cỡ mẫu tối thiểu cần thiết

• $Z_{(1-\alpha/2)}$: Hệ số tin cậy, với $\alpha = 5\%$ (khoảng tin cậy 95%) thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

• p : tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc SKSS vị thành niên chưa tốt.

• d : sự chính xác của nghiên cứu trên mẫu (sai số lựa chọn); chấp nhận $d = 0,05$

• Chúng tôi tính được $n = 370$ người

• Vì sử dụng cách chọn mẫu 2 giai đoạn nên cỡ mẫu an toàn là $2n: 370 \times 2 = 740$ người

• Dự trù thêm 10% nên cỡ mẫu được chọn là: 814 người

* Kỹ thuật chọn mẫu: [5]

+ Bước 1: Bốc thăm ngẫu nhiên 8 xã trong số 21 xã, thị trấn của huyện A Lưới vào nghiên cứu. Kết quả 8 xã đó là: Hồng Hạ, Hương Nguyên, A Ngo, Hồng Kim, Nhâm, Đông Sơn, Hương Lâm và thị trấn A Lưới.

+ Bước 2: Lập danh sách vị thành niên nữ 10 – 19 tuổi người dân tộc thiểu số hiện đang có mặt tại các thôn trong mỗi xã của 8 xã cần điều tra. Tổng cộng có 965 vị thành niên nữ đang có mặt và sinh sống tại 8 xã này trong đó có 960 em phù hợp với tiêu

chẩn chọn nên chúng tôi chọn hết 960 em này vào nghiên cứu.

2.1.2. Địa điểm nghiên cứu: Tại 8 xã của huyện A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế, bao gồm Hồng Hạ, Hương Nguyên, A Ngo, Hồng Kim, Nhâm, Đông Sơn, Hương Lâm và thị trấn A Lưới.

2.1.3. Thời gian nghiên cứu: từ tháng 5/2015 đến tháng 1/2016

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.2. Nội dung nghiên cứu

Phỏng vấn vị thành niên nữ từ 10 – 19 tuổi về kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc SKSS, khám và lấy mẫu khí hư làm xét nghiệm để xác định tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới của các vị thành niên nữ có triệu chứng nghi ngờ.

- Phỏng vấn vị thành niên nữ từ 10 – 19 tuổi: Nội dung phỏng vấn kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và cách tính điểm như sau:

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN VỊ THÀNH NIÊN

Nội dung lựa chọn	Điểm
C1. Theo em những dấu hiệu, biểu hiện nào sau đây cho thấy bạn gái đang ở tuổi dậy thì:	
- Phát triển núm vú, quầng vú	1
- Mọc lông sinh dục: lông mu, lông nách	1
- Tử cung, âm đạo, buồng trứng phát triển to ra, xương hông nở ra	1
- Phát triển chiều cao nhanh chóng	1
- Xuất hiện kinh nguyệt	1
- Các tuyến bã hoạt động mạnh, xuất hiện trứng cá	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
C2. Theo em bạn gái có thể mang thai trong lần đầu tiên quan hệ tình dục không?	
- Có thể có	1
- Không thể có	0
- Không biết	0
C3. Theo em, bạn gái có quan hệ tình dục khi chưa có kinh nguyệt lần đầu có thể mang thai không?	
- Có	0
- Không	1
C4. Theo em, trong chu kỳ kinh thời điểm nào là dễ có thai nhất?	
- 7 ngày trước khi hành kinh	0
- 7 ngày sau khi hành kinh	0
- Giữa hai chu kỳ kinh	1
- Bất kỳ ngày nào trong tháng	0
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
- Không biết	0
C5. Em có biết những dấu hiệu có thai không?	

- Có	1
- Không	0
C6. Nếu biết đó là những dấu hiệu gì?	
- Mất kinh	2
- Mệt mỏi	1
- Buồn nôn, nôn	1
- Vú to dần	1
- Bụng to dần	1
- Thay đổi tính tình	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
C7. Em có biết biện pháp dùng để tránh thai không?	
- Có	1
- Không	0
C8. Em hãy kể các biện pháp tránh thai mà em biết?	
- Đặt vòng	1
- Thuốc uống tránh thai	1
- Thuốc tiêm tránh thai	1
- Viên tránh thai khẩn cấp	1
- Bao cao su	1
- Triệt sản nam, nữ	2
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
C9. Em có biết có thể nhận được các biện pháp tránh thai ở đâu không?	
- Cơ sở y tế (trạm y tế, trung tâm y tế)	1
- Cán bộ dân số, kế hoạch hóa gia đình	1
- Quầy thuốc	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
- Không biết	0
C10. Em hãy kể tên các bệnh lây truyền qua đường tình dục thường gặp?	
- Nấm	1
- Trùng roi	1
- Giang mai	1
- Lậu	1
- Sùi mào gà	1
- HIV/AIDS	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
- Không biết	0
C11. Theo em những dấu hiệu nào chứng tỏ có biểu hiện mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục?	
- Chảy mủ từ dương vật/khí hư có mủ từ âm đạo	1
- Ngứa ở cơ quan sinh dục	1
- Nóng, rát ở cơ quan sinh dục	1
- Vết loét ở cơ quan sinh dục	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
- Không biết	0

C12. Theo em làm thế nào để phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục?	
- Không quan hệ tình dục với nhiều bạn tình	1
- Không quan hệ tình dục với gái mại dâm	1
- Sử dụng bao cao su khi có quan hệ tình dục	1
- Không dùng chung bơm kim tiêm	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến khác	1
- Không biết	0
C13. Theo em, khi bị mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục cần phải làm gì?	
- Đến cơ sở y tế nhà nước	1
- Đến phòng khám tư	1
- Đến quầy thuốc mua thuốc	0
- Không làm gì cả	0
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
- Không biết	0
C14. Em có nghe nói về bệnh HIV/AIDS không?	
- Có	1
- Không	0
C15. Em có thể kể các đường lây truyền của HIV/AIDS không?	
- Đường máu	1
- Đường tình dục	1
- Mẹ truyền sang con	2
- Dùng chung bơm kim tiêm với người mắc bệnh	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
- Không biết	0
C16. Em có thể kể các cách phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS?	
- Dùng bao cao su khi quan hệ tình dục	1
- Không dùng chung bơm kim tiêm	1
- Sống chung thủy một vợ một chồng	2
- Truyền máu an toàn	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
- Không biết	0
C17. Theo em những dấu hiệu nào chứng tỏ có biểu hiện mắc các bệnh viêm nhiễm đường sinh dục?	
- Ngứa vùng cửa mình	1
- Sưng đau vùng cửa mình	1
- Ra nhiều huyết trắng (khí hư)	1
- Đau khi giao hợp	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
- Không biết	0
C18. Theo em những yếu tố nào có thể gây ra viêm nhiễm đường sinh dục của phụ nữ	
- Vệ sinh kinh nguyệt kém	1
- Vệ sinh trước và sau khi quan hệ vợ chồng kém	1
- Không tắm rửa, vệ sinh vùng sinh dục hàng ngày	1
- Khác (ghi rõ): Ý kiến đúng	1
- Không biết	0

C19. Theo em phải làm gì nếu bị viêm nhiễm đường sinh dục	
- Đến cơ sở y tế nhà nước	1
- Đến phòng khám tư	1
- Đến quầy thuốc mua thuốc	0
- Không làm gì cả	0
- Khác (ghi rõ)	1
- Không biết	0
C20. Theo em phải làm gì để phòng tránh viêm nhiễm đường sinh dục?	
- Sử dụng nguồn nước sạch để tắm rửa và vệ sinh vùng sinh dục.	1
- Vệ sinh sạch sẽ trước và sau khi quan hệ tình dục	1
- Vệ sinh kinh nguyệt đúng cách	1
- Tắm rửa và vệ sinh vùng sinh dục hàng ngày	1
- Khác (ghi rõ)	1
- Không biết	0
C21. Em có biết theo qui định của pháp luật nước ta độ tuổi nào mới được kết hôn không?	
- Dưới 18 tuổi	0
- ≥ 18 tuổi	1
- Không biết	0
TỔNG ĐIỂM	69

Cách đánh giá: Kiến thức tốt: Nếu trả lời ≥75% số điểm (≥52điểm)

Kiến thức chưa tốt: Nếu trả lời <75% số điểm (<52điểm)

THÁI ĐỘ VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE VỊ THÀNH NIÊN

Nội dung	Điểm tối đa
D.1. Nếu lỡ mang thai ở tuổi vị thành niên thì nên phá thai.	5
D.2. Thủ dâm là hành động bình thường, không có hại nếu thực hiện trong giới hạn cho phép (2 – 3 lần/tuần).	5
D.3. Quan điểm của em về việc quan hệ tình dục trước khi kết hôn.	5
D.4. Phụ nữ càng có nhiều bạn tình thì càng dễ mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục, bệnh lây truyền qua đường tình dục và HIV/AIDS.	5
D.5. Dùng nguồn nước bị ô nhiễm để vệ sinh vùng sinh dục và tắm rửa sẽ dễ mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục.	5
D.6. Kết hôn sớm sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của người phụ nữ.	5
D.7. Nạo phá thai nhiều lần sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của người phụ nữ.	5
D.8. Cần phải truyền thông và giáo dục về chăm sóc sức khỏe sinh sản cho vị thành niên.	5
Tổng	40

Cách đánh giá: Thái độ tốt: Nếu trả lời ≥75% số điểm (≥30điểm)

Thái độ chưa tốt: Nếu trả lời <75% số điểm (<30điểm)

THỰC HÀNH VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE VỊ THÀNH NIÊN

Nội dung	Điểm	Điểm tối đa
E1. Em đã có kinh nguyệt chưa?		
- Có rồi		
- Chưa có		

E2. Em có kinh nguyệt lần đầu từ năm mấy tuổi		
E3. Em thường thay băng vệ sinh khi có kinh nguyệt mấy lần trong ngày?		
- 1 lần/ngày	1	3
- 2 – 3 lần/ngày	2	
- > 3 lần/ngày	3	
E4. Em đã có người yêu chưa?		
- Có rồi	0	1
- Chưa có	1	
E5. Lần đầu tiên em yêu năm mấy tuổi? (Nếu ≥ 18 tuổi)	1	1
E6. Em đã có quan hệ tình dục chưa?		
- Có rồi	0	2
- Chưa	2	
- Không trả lời	1	
E7. Em quan hệ tình dục lần đầu tiên khi mấy tuổi? (≥ 18 tuổi)	1	1
E8. Khi quan hệ tình dục em có sử dụng biện pháp tránh thai nào không?		
- Có	2	2
- Không	0	
- Khi có khi không	1	
E9. Đó là những biện pháp gì?		
- Đặt vòng	1	1
- Thuốc uống tránh thai	1	
- Thuốc tiêm tránh thai	1	
- Viên tránh thai khẩn cấp	1	
- Bao cao su	1	
- Khác (ghi rõ): Đúng	1	
E10. Tại sao em không sử dụng biện pháp tránh thai khi quan hệ tình dục?		
- Không biết cách sử dụng	0	1
- Không biết tìm ở đâu	0	
- Không dự định quan hệ tình dục	1	
- Không thích sử dụng	0	
- Người quan hệ với em không thích sử dụng	0	
- Khác (ghi rõ): Nếu đúng	1	
E11. Em đã mang thai lần nào chưa?		
- Có	0	1
- Chưa	1	
E12. Em đã nạo phá thai lần nào chưa?		
- Có	0	2
- Chưa	2	
E13. Em đã nạo phá thai mấy lần?	Số lần:	
E14. Em đã nạo phá thai ở đâu?		
- Trạm y tế xã	1	1
- Bệnh viện/Trung tâm y tế huyện	1	
- Phòng khám tư nhân	1	
- Khác (ghi rõ): Đúng	1	
- Không nhớ/không biết	0	

E15. Em đã sinh đẻ lần nào chưa?		
- Có	1	1
- Chưa	1	
E16. Em đã sinh đẻ ở đâu?		
- Trạm y tế xã	1	1
- Bệnh viện/Trung tâm y tế huyện	1	
- Phòng khám tư nhân	1	
- Khác (ghi rõ): Nếu đúng	1	
- Không nhớ/không biết	0	
E17. Em đã lấy chồng chưa?		
- Có	0	2
- Chưa	2	
E18. Em lấy chồng năm mấy tuổi? (Nếu ≥ 18 tuổi)	1	1
E19. Chồng em có quan hệ họ hàng với em không?		
- Có	0	1
- Không	1	
E20. Quan hệ như thế nào?		
- Anh, chị, em ruột	0	1
- Anh, chị, em cô cậu ruột	0	
- Anh chị em chú bác ruột	0	
- Anh chị em con dì ruột	0	
- Khác (ghi rõ): Đúng	1	
E21. Em có quan hệ tình dục trước khi kết hôn không?		
- Có	0	1
- Không	1	
E22. Em đã thực hiện thủ dâm (tự làm sướng) bao giờ chưa?		
- Rồi	1	1
- Chưa bao giờ	1	
- Không trả lời	1	
E23. Cách thủ dâm mà em đã thực hiện:		
- Bằng tay	1	1
- Bằng dụng cụ	0	
- Khác (ghi rõ): Đúng	1	
E24. Mức độ thủ dâm: bao nhiêu lần/tuần?lần/tuần: 2-3 lần: 1, >3 lần: 0		1
E25. Em đã bị mắc các triệu chứng nào sau đây?		
- Ra khí hư nhiều	0	1
- Đau rát vùng âm hộ, âm đạo	0	
- Ngứa vùng âm hộ, âm đạo	0	
- Nổi ban đỏ ở vùng sinh dục	0	
- Nổi mụn nước ở vùng sinh dục	0	
- Không mắc các triệu chứng trên	1	
E26. Khi bị mắc các triệu chứng này, em đã làm gì?		

- Đến cơ sở y tế nhà nước	1	1
- Đến phòng khám tư	1	
- Đến quầy thuốc mua thuốc	0	
- Không làm gì cả	0	
- Khác (ghi rõ): Đúng	1	
E27. Em thường dùng nguồn nước nào để tắm rửa và vệ sinh vùng sinh dục, vệ sinh kinh nguyệt? (Nước máy, nước giếng: 1)		1
E28. Em vệ sinh vùng sinh dục mấy lần/ngày?		
- Không vệ sinh	0	2
- 1 -2 lần/ngày	1	
- > 2 lần/ngày	2	
E29. Em có bao giờ tiêm chích ma túy không?		
- Có	0	1
- Không	1	
E30. Em có dùng chung bơm kim tiêm khi chích ma túy không?		
- Có	0	1
- Không	1	
TỔNG		34

Trường hợp 1: Chưa có kinh nguyệt, chưa có người yêu, chưa quan hệ tình dục: Tổng điểm: 13.

Trường hợp 2: Có kinh nguyệt, chưa có người yêu, chưa quan hệ tình dục: Tổng điểm: 16

Trường hợp 3: Có kinh nguyệt, có người yêu, chưa quan hệ tình dục. Tổng điểm: 16

Trường hợp 4: Có kinh nguyệt, có người yêu, có quan hệ tình dục. Tổng điểm: 34

Trường hợp 5: Có kinh nguyệt, có người yêu, không trả lời về quan hệ tình dục: 15

Cách đánh giá: Thực hành tốt: Nếu trả lời $\geq 75\%$ số điểm

Thực hành chưa tốt: Nếu trả lời $< 75\%$ số điểm

- Khám, lấy mẫu khí hư xét nghiệm để xác định tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở những đối tượng có nghi ngờ bị viêm nhiễm đường sinh dục dưới.

* Khám phụ khoa: Các đối tượng nghiên cứu có nghi ngờ bị viêm nhiễm đường sinh dục dưới được các bác sỹ chuyên khoa phụ sản khám phụ khoa để đánh giá tình trạng viêm đường sinh dục dưới với sự giám sát của phụ huynh hoặc người giám hộ, kết quả khám được ghi vào phiếu khám lâm sàng.

* Xét nghiệm dịch âm đạo:

+ Cách lấy bệnh phẩm để xét nghiệm:

Dùng tăm bông đã được hấp vô khuẩn, lấy dịch khí hư ở âm hộ đối với VTN chưa có quan hệ tình dục, lấy dịch cùng đồ sau của âm đạo qua mỏ vịt khi khám đối với VTN đã có quan hệ tình dục, cho vào ống đựng tăm bông xét nghiệm đã vô khuẩn

+ Kỹ thuật xét nghiệm:

Thực hiện phương pháp nhuộm Gram.

Phương pháp nhuộm gram:

Bệnh phẩm được nhuộm và đọc kết quả tại Bộ môn vi sinh Trường Đại học Y Dược Huế.

2.2.3. Phương pháp thu thập thông tin

- Các điều tra viên (ĐTV), giám sát viên (GSV) và cộng tác viên (CTV) được tập huấn thành thạo trước khi tiến hành điều tra.

- Tiến hành điều tra thử nghiệm trước khi tiến hành điều tra thực địa để đảm bảo độ tin cậy.

- Ngay sau khi thu thập số liệu, các ĐTV sẽ gửi phiếu đến GSV.

- GSV sẽ kiểm tra chất lượng các thông tin thu thập trên phiếu điều tra (đủ/thiếu, đúng/sai, thừa/thiếu...) đảm bảo đủ, đúng, chính xác theo yêu cầu điều tra.

2.2.4. Xử lý số liệu nghiên cứu

- Số liệu thu được từ nghiên cứu được làm sạch, mã hóa biến số, nhập số liệu sử dụng phần mềm thống kê cơ bản EPI-INFO Version 6.04 và SPSS 18.0 for Window Evaluation Version để tiến hành các phân tích đơn biến và xử lý các test thống kê khác như test χ^2 để kiểm định 2 tỷ lệ, tính tỷ lệ % thông thường.

2.2.5. Đạo đức nghiên cứu

Đề cương nghiên cứu đã được phê duyệt bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y Dược Huế.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung		Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi	- 10-13	353	36,8
	- 14-15	244	25,4
	- 16-19	363	37,8
Dân tộc	- Paco	321	33,4
	- Catu	335	34,9
	- Taoi	297	30,9
	- Vân Kiều	3	0,3
	- Khác	4	0,4
Nghề nghiệp	- CBCC	1	0,1
	- Nông, lâm, ngư nghiệp	108	11,3
	- Buôn bán	3	0,3
	- Nội trợ	20	2,1
	- Đang đi học	828	86,3
Tôn giáo	- Không theo tôn giáo nào	944	98,3
	- Phật giáo	13	1,4
	- Thiên chúa giáo	3	0,3
Mức kinh tế	- Nghèo	148	15,4
	- Cận nghèo	170	17,7
	- Không thuộc hộ nghèo và cận nghèo	642	66,9
Tổng		960	100,0

Nhận xét: Độ tuổi của VTN ở 3 giai đoạn VTN gần tương đương nhau. Dân tộc Paco, Catu, Taoi chiếm đa số. 86,3% VTN đang còn đi học, 11,3% làm nông. 66,9% VTN không thuộc hộ nghèo và cận nghèo.

3.2. Kiến thức, thái độ, thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên

Về phân loại kiến thức, thái độ, thực hành chung: có 21 câu hỏi về kiến thức, trong mỗi câu hỏi về kiến

thức các ý trả lời đúng sẽ cho từ 1 – 2 điểm tùy theo tầm quan trọng hoặc độ khó của ý trả lời. 8 câu hỏi về thái độ sẽ được cho điểm theo thang điểm của Likert. 30 câu hỏi về thực hành, mỗi câu hỏi các ý trả lời đúng sẽ cho điểm từ 1-2 điểm tùy theo tầm quan trọng của mỗi ý, sau khi cho điểm và tính điểm chúng tôi có được kết quả phân loại về kiến thức, thái độ, thực hành chung như sau:

Bảng 3.2. Phân loại kiến thức, thái độ, thực hành chung

Kiến thức, thái độ và thực hành chung		Số lượng	Tỷ lệ %
Kiến thức	Tốt	135	14,1
	Chưa tốt	825	85,9
Thái độ	Tốt	251	26,1
	Chưa tốt	709	73,9
Thực hành	Tốt	303	31,6
	Chưa tốt	657	68,4

Nhận xét: Tỷ lệ VTN có kiến thức về chăm sóc SKSS chưa tốt là 85,9%. Tỷ lệ VTN có thái độ về chăm sóc SKSS chưa tốt là 73,9% và tỷ lệ VTN thực hành về chăm sóc SKSS chưa tốt là 68,4%.

*** Một số kết quả chính về thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên**

Bảng 3.3. Thực hành về quan hệ tình dục

Thực hành về QHTD		n	%
QHTD	Có QHTD	61	6,4
	Chưa	811	84,5
	Không trả lời	88	9,1
Tuổi QHTD (n=61)	10 - 13 tuổi	1	1,6
	14 - 15 tuổi	2	3,3
	16 – 19 tuổi	58	95,1
Sử dụng BPTT(n=61)	Có	11	18,0
	Không	45	73,8
	Khi có khi không	5	8,2
Tên BPTT đã sử dụng (n=16)	Đặt vòng	3	18,7
	Thuốc uống tránh thai	1	6,3
	Thuốc tiêm tránh thai	2	12,5
	Viên tránh thai khẩn cấp	3	18,7
	Bao cao su	5	31,3
	Không trả lời	2	12,5
Lý do không sử dụng BPTT (n=45)	Không biết cách sử dụng	8	17,8
	Không biết tìm ở đâu	2	4,4
	Không dự định quan hệ tình dục	1	2,2
	Không thích sử dụng	20	44,4
	Người quan hệ với em không thích sử dụng	14	31,1

Nhận xét: Tỷ lệ VTN có QHTD là 6,4%. Độ tuổi QHTD từ 16 – 19 tuổi chiếm 95,1%.
Tỷ lệ VTN có sử dụng BPTT là 18%.

Bảng 3.4. Thực hành về kết hôn

Thực hành về kết hôn		n	%
Kết hôn	Có	52	5,4
	Chưa	908	94,6
Tuổi kết hôn (n=52)	<18 tuổi	26	50,0
	≥ 18 tuổi	26	50,0
QH họ hàng (n=52)	Có	8	15,4
	Không	44	84,6
Quan hệ (n=8)	Anh, chị, em cô cậu ruột	1	12,5
	Anh chị em chú bác ruột	3	37,5
	Anh chị em con dì ruột	2	25,0
	Khác	2	25,0

Nhận xét: Tỷ lệ VTN đã kết hôn là 5,4%.
Tỷ lệ VTN kết hôn sớm chiếm 50% trong số VTN đã kết hôn.
Tỷ lệ hôn nhân cận huyết là 15,4%.

Bảng 3.5. Tình hình mang thai và nạo phá thai

Mang thai và nạo phá thai	Số lượng	%
Mang thai	47	4,9
Nạo phá thai	1	0,1
Tổng	960	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ VTN mang thai là 4,9%, trong đó có 0,1% VTN có nạo phá thai.

*** Tình hình viêm nhiễm và phân bố viêm nhiễm đường sinh dục dưới**

Bảng 3.6. Tình hình viêm nhiễm và phân bố viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Tình hình viêm nhiễm và phân bố viêm nhiễm đường sinh dục dưới			Số lượng	%
Tình hình viêm	Biểu hiện nghi ngờ viêm	Có	85	8,9
		Không	875	91,1
	Viêm do nấm	Có	4	0,4
	Viêm không đặc hiệu	Viêm	18	1,9
		Trung gian	24	2,5
		Không viêm	918	95,2
	Tỷ lệ viêm chung	Viêm	21	2,2
		Không viêm	939	97,8
Phân bố viêm	Dân tộc	Paco	6	28,6
		Catu	7	33,3
		Taoi	8	38,1
	Trình độ văn hóa	Tiểu học và mù chữ	2	9,5
		THCS	8	38,1
		THPT	11	52,4
	Giai đoạn vị thành niên	10-13	4	19,0
		14-15	1	4,8
		16-19	16	76,2
	Kinh tế	Nghèo	4	19,1
		Cận nghèo	5	23,8
		Không thuộc hộ nghèo và cận nghèo	12	51,1

Nhận xét: Tỷ lệ VTN bị viêm đường sinh dục dưới là 2,2%. Tỷ lệ này đa số gặp ở VTN từ 16 -19 tuổi (76,2%).

3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành chung

3.3.1. Các yếu tố liên quan đến kiến thức

Bảng 3.7. Các yếu tố liên quan đến kiến thức

Các yếu tố liên quan		Kiến thức tốt		Kiến thức chưa tốt		p
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Trình độ học vấn	Tiểu học và mù chữ	2	0,9	212	99,1	P<0,001
	THCS	46	10	415	90	
	THPT	87	30,5	198	69,5	
Giai đoạn vị thành niên	VTN sớm	5	1,4	348	98,6	P<0,001
	VTN giữa	39	16	205	84	
	VTN muộn	91	25,1	272	74,9	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa trình độ học vấn, giai đoạn VTN với kiến thức chung về chăm sóc SKSS VTN ($p < 0,05$).

3.3.2. Các yếu tố liên quan đến thái độ

Bảng 3.8. Các yếu tố liên quan đến thái độ

Các yếu tố liên quan		Thái độ tốt		Thái độ chưa tốt		p
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Dân tộc	Paco	52	16,2	269	83,8	P<0,001
	Catu	72	21,5	263	78,5	
	Taoi	125	42,1	172	57,9	
	Vân Kiều	1	33,3	2	66,7	
	Khác	1	25,0	3	75,0	
Trình độ học vấn	Tiểu học và mù chữ	32	15,0	182	85,0	P<0,001
	THCS	130	28,2	331	71,8	
	THPT	89	31,2	196	68,8	
Giai đoạn vị thành niên	VTN sớm	58	16,4	295	83,6	P<0,001
	VTN giữa	82	33,6	162	66,4	
	VTN muộn	111	30,6	252	69,4	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa dân tộc, trình độ học vấn, giai đoạn VTN với thái độ chung về chăm sóc SKSS VTN (p < 0,05)

3.3.3. Các yếu tố liên quan đến thực hành

Bảng 3.9. Các yếu tố liên quan đến thực hành

Các yếu tố liên quan		Thực hành tốt		Thực hành chưa tốt		χ ² , p
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Dân tộc	Paco	83	25,9	238	74,1	P<0,05
	Catu	125	37,3	210	62,7	
	Taoi	92	31,0	205	69,0	
	Vân Kiều	1	33,3	2	66,7	
	Khác	2	50,0	2	50,0	
Trình độ học vấn	Tiểu học và mù chữ	33	15,4	181	84,6	P<0,001
	THCS	165	35,8	296	64,2	
	THPT	105	36,8	180	63,2	
Giai đoạn vị thành niên	VTN sớm	75	21,2	278	78,8	P<0,001
	VTN giữa	105	43,0	139	57,0	
	VTN muộn	123	33,9	240	66,1	
Điều kiện kinh tế	Nghèo	28	18,9	120	81,1	p=0,001
	Cận nghèo	55	32,4	115	67,6	
	Không thuộc hộ nghèo và cận nghèo	220	34,3	422	65,7	
TT chung sống	Cả bố và mẹ	271	33,0	550	67,0	P<0,001
	Chỉ sống với bố	2	16,7	10	83,3	
	Chỉ sống với mẹ	26	38,8	41	61,2	
	Khác	4	6,7	56	93,3	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa dân tộc, trình độ học vấn, giai đoạn VTN, điều kiện kinh tế, tình trạng

chung sống trong gia đình với tỷ lệ thực hành chung về chăm sóc SKSS VTN ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ, thực hành chung

- Tỷ lệ VTN có kiến thức, thái độ, thực hành chung về chăm sóc SKSS chưa tốt chiếm khá cao. Theo nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Chơn [4] ở 784 em học sinh phổ thông trung học tại huyện Vũ Quang, tỉnh Hà Tĩnh năm 2012 thì có 54,5% em có kiến thức về chăm sóc SKSS chưa tốt. Nghiên cứu của chúng tôi có đến 85,9% kiến thức chưa đạt, tỷ lệ kiến thức chưa đạt trong nghiên cứu chúng tôi cao hơn. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,00001$. Tỷ lệ kiến thức chưa đạt trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn có lẽ do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi bao gồm tất cả các đối tượng của 3 giai đoạn VTN. Các em độ tuổi VTN sớm chưa có nhiều kiến thức về chăm sóc SKSS. Và điều này cũng phù hợp ở địa phương vì công tác chăm sóc SKSS cho VTN chưa được chú trọng ở địa phương này. CBYT hầu như không được tập huấn về công tác truyền thông giáo dục sức khỏe sinh sản cho VTN. VTN chỉ thỉnh thoảng tham gia các hoạt động do Đoàn thanh niên tổ chức nên cũng ít khi đề cập đến vấn đề này. Ở Trường học thì kiến thức về chăm sóc SKSSVTN chỉ được giảng dạy lồng ghép vào môn học khác nên nội dung về SKSSVTN chưa được chuyển tải đầy đủ, giáo viên chưa được tập huấn nên không có kinh nghiệm để giảng dạy các kiến thức này.

- Thực hành về QHTD: Tỷ lệ VTN có QHTD trong nghiên cứu của chúng tôi là 6,4% thấp hơn so với nghiên cứu của Patrick I.Okonta (2007) [9] nghiên cứu về 410 vị thành niên nữ tại một cộng đồng nông thôn thuộc bang Rivers - Nigeria thì có 62% trong số họ có quan hệ tình dục và thấp hơn so với một nghiên cứu khác ở tiểu bang Delta, một khảo sát cơ sở được tài trợ bởi UNFPA điều tra 1013 vị thành niên cho thấy có 34,4% thanh thiếu niên trong độ tuổi từ 15-19 tuổi có quan hệ tình dục. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,00001$.

Tuy nhiên tỷ lệ VTN có QHTD trong nghiên cứu của chúng tôi tương đương với tỷ lệ nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Chơn [4] tại huyện Vũ Quang, tỉnh Hà Tĩnh năm 2012 có 6,1% em có quan hệ tình dục.

- Thực hành về kết hôn: Tỷ lệ VTN nữ kết hôn sớm trong nghiên cứu của chúng tôi là 50%, thấp hơn so với nghiên cứu của Tesfaye Setegn Mengistu, Abulie Takele Melku (2013) [8] tại vùng Amhara – Epiotia tỷ lệ kết hôn sớm là 82,7%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,00001$. Khi tìm hiểu về lý

do tảo hôn chúng tôi nhận thấy rằng đa số là do các em lỡ quan hệ tình dục và dẫn đến tình trạng mang thai. Tỷ lệ kết hôn cận huyết trong nghiên cứu của chúng tôi là 15,4%. Hôn nhân cận huyết có thể đem lại nhiều hậu quả nghiêm trọng, trẻ sinh ra có thể bị dị dạng hoặc mang bệnh tật di truyền.

- Tình hình mang thai và nạo phá thai: Tỷ lệ VTN nữ mang thai trong nghiên cứu của chúng tôi là 4,9 %, tỷ lệ này khá tương đồng so với nghiên cứu của Nguyễn Duy Tài và cộng sự năm 2012 [6] ở 3 bệnh viện công tại Thành phố Hồ Chí Minh, tỷ lệ VTN nữ mang thai là 3,94%.

- Tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới: Mặc dù chưa có nghiên cứu nào về tỷ lệ viêm nhiễm sinh dục ở độ tuổi VTN, tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục chung ở VTN là 2,2%. Chúng tôi nhận thấy rằng tỷ lệ này chiếm khá cao ở đối tượng VTN có trình độ trung học phổ thông và ở giai đoạn VTN muộn. Điều này cũng khá phù hợp với độ tuổi quan hệ tình dục trong nghiên cứu chiếm đa số là trẻ VTN từ 16 -19 tuổi và theo các nghiên cứu trước đây về viêm nhiễm sinh dục dưới thường xảy ra ở những người đã có quan hệ tình dục hơn là người chưa QHTD.

4.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành chung

Có mối liên quan giữa trình độ học vấn, các giai đoạn vị thành niên với kiến thức chung về chăm sóc SKSS vị thành niên. Điều này cũng khá dễ hiểu là vì các em VTN đang học tiểu học hoặc mù chữ sự hiểu biết của các em về chăm sóc SKSS VTN chưa được đầy đủ, ở trường các em cũng chỉ được giảng dạy những vấn đề cơ bản về giới tính và tuổi dậy thì chứ chưa được học nhiều về các vấn đề khác trong chăm sóc SKSS như các em VTN giữa và VTN muộn. Độ tuổi của các em cũng chưa quan tâm lắm đến những vấn đề này nên các em cũng chưa thể tự tìm tòi các tài liệu để đọc. Điều này cũng thể hiện rõ trong mối liên quan với thái độ và thực hành chung. Ngoài ra còn có mối liên quan giữa điều kiện kinh tế và tình trạng chung sống trong gia đình đến thực hành chung, điều này chứng tỏ sự nghèo khổ thường kèm theo nhiều hệ lụy của nó, những người kinh tế khó khăn thường không có điều kiện để chăm sóc cho bản thân tốt hơn mặc dù họ có thể có hiểu biết về vấn đề này tuy nhiên để thực hành tốt điều đó sẽ khó thực hiện hơn những người có điều kiện kinh tế tốt hơn. Và đối với VTN nữ, vấn đề chăm sóc SKSS là vấn đề tế nhị, khó nói, chỉ có mẹ là người thân thiết, luôn sát cánh, theo dõi, khuyên nhủ các em và các em nữ có thể bộc lộ hết những

điều riêng tư của mình với mẹ, nên những em có điều kiện gần gũi mẹ hơn thì sẽ được mẹ khuyên nhủ, bảo ban nhiều hơn.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 960 trẻ VTN về chăm sóc SKSS vị thành niên, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

Kiến thức, thái độ và thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản của vị thành niên người dân tộc thiểu số chưa được tốt. Có mối liên quan giữa trình độ học vấn, giai đoạn VTN với kiến thức chung về chăm sóc

SKSS VTN ($p < 0,05$). Có mối liên quan giữa dân tộc, trình độ học vấn, giai đoạn VTN với thái độ chung về chăm sóc SKSS VTN ($p < 0,05$). Có mối liên quan giữa dân tộc, trình độ học vấn, giai đoạn VTN, điều kiện kinh tế, tình trạng chung sống trong gia đình với tỷ lệ thực hành chung về chăm sóc SKSS VTN ($p < 0,05$).

Do đó cần tăng cường hơn nữa công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe sinh sản cho các nữ vị thành niên và nâng cao kiến thức và kỹ năng truyền thông cho cán bộ chuyên trách về sức khỏe sinh sản vị thành niên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ y tế, (2009), “ Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản”.
2. Bộ y tế - Tổng cục thống kê – Unicef – WHO (2005), “Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam (SAVY 1)”.
3. Bộ y tế, Tổng cục dân số, Kế hoạch hóa gia đình, (2010), “Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam lần thứ II (SAVY 2)”
4. Nguyễn Ngọc Chơn (2010), Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản và tình hình nạo phá thai ở lứa tuổi vị thành niên thành phố Mỹ Tho, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế.
5. Phạm Văn Linh, Đinh Thanh Huệ (2008), Phương pháp nghiên cứu khoa học sức khỏe, Nhà xuất bản Đại Học Huế, tr 47, 72 – 77, 93 – 95, 161 – 167.
6. Nguyễn Duy Tài, Huỳnh Nguyễn Khánh Trang, Phạm Thanh Hải, Nguyễn Quốc Chính, Võ Thị Thúy Diệu, (2012), “ Xác định tỷ lệ tuổi vị thành niên có thai và các yếu tố nguy cơ tại ba bệnh viện công tại TP Hồ Chí minh”, Y học TP Hồ Chí Minh, vol 16, No 1, 218 – 224.
7. Thủ tướng chính phủ, (2011), “Quyết định số 2013/QĐ – TTg - ngày 14/11/2011 về việc phê duyệt chiến lược dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011 – 2020.
8. Tesfaye Setegn Mengistu, Abulie Takele Melku, (2013), “Sexual and reproductive health problems and service needs of university students in South East Ethiopia : Explonatory qualitative study”, Science journal of public health, 1(4) : 184 – 188.
9. Patrick I. Okonta, (2007), “Adolescent sexual and reproductive health in the Niger Delta region of Nigiegia – Issues and challenges”, African journal of reproductive health, Vol 11, No. 1, 113 – 124.
10. Save the children, UNFPA, (2009), “Adolescent sexual and reproductive health, toolkit for humanitarian settings”.
11. WHO, (2012), “Early marriages, adolescent and young pregnancies”.