

# KIẾN THỨC VỀ DỊCH VỤ KHÁM SỨC KHỎE TIỀN HÔN NHÂN Ở SINH VIÊN NĂM THỨ NHẤT VÀ NĂM THỨ NĂM NGÀNH Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH NĂM HỌC 2024-2025

Trần Thị Vân Anh<sup>1\*</sup>, Trương Vũ An<sup>2</sup>, Trần Thị Anh Đào<sup>2</sup>,  
Trần Thị Phương Anh<sup>2</sup>, Đàm Thùy Linh<sup>2</sup>,  
Lê Thị Hải Yến<sup>2</sup>, Mackki Kanenglor<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả kiến thức về dịch vụ khám sức khỏe tiền hôn nhân (KSKTHN) ở sinh viên ngành Y khoa (SVYK) năm thứ nhất và năm thứ năm trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024-2025.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 608 SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm tại trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024 - 2025 chưa kết hôn và đồng ý tham gia nghiên cứu. Số liệu được thu bằng 10 câu hỏi đã được soạn sẵn của tác giả Nguyễn Thị Bích [4] và đã được chỉnh sửa, bổ sung. Đánh giá sinh viên có kiến thức đúng về KSKTHN khi có kiến thức đúng ít nhất 5/7 câu hỏi.

**Kết quả:** 94,7% SVYK năm thứ nhất và 96,1% SVYK năm thứ năm biết đến KSKTHN. Hầu hết sinh viên đều cho rằng đối tượng cần KSKTHN là nam, nữ chuẩn bị kết hôn Nguồn cung cấp thông tin KSKTHN ở SVYK năm thứ nhất chủ yếu là từ Internet và SVYK năm thứ năm chủ yếu từ nhà trường. Tỷ lệ SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm biết mục đích của KSKTHN là phát hiện và điều trị sớm một số bệnh tật có thể ảnh hưởng đến vấn đề tình dục, mang thai, sinh sản; biết lợi ích của KSKTHN là dự phòng dị tật cho con cái, chuẩn bị sức khỏe cho người phụ nữ mang thai và sinh con an toàn nhất lần lượt là 90,1% - 89,1%; 85,5% - 88,8%. Nội dung tư vấn và thăm KSKTHN được các sinh viên biết đến nhiều nhất là phòng tránh viêm nhiễm đường sinh sản, các bệnh lây truyền qua đường tình dục thường gặp và HIV/AIDS, khám sức khỏe tổng quát, sức khỏe sinh sản và khám phụ khoa, nam khoa. HIV, AIDS, giang mai, vô sinh, thalassemia là các bệnh lý có thể phát hiện khi KSKTHN được sinh viên biết đến nhiều, chiếm tỉ lệ cao nhất là bệnh HIV/AIDS: 87,5% ở SVYK năm thứ nhất và trên 90,8% ở SVYK năm thứ năm. Trên 70% sinh viên biết các bệnh viện chuyên khoa

phụ sản thành phố và các bệnh viện đa khoa thành phố có khoa phụ sản là những cơ sở cung cấp dịch vụ khám SKTHN. Kiến thức chung đúng về KSKTHN đạt tỉ lệ 61,8% ở SVYK năm thứ nhất và 76,3% ở SVYK năm thứ năm.

**Kết luận:** 61,8% SVYK năm thứ nhất và 76,3% SVYK năm thứ năm có kiến thức chung đúng về KSKTHN.

**Từ khóa:** Khám sức khỏe tiền hôn nhân, sinh viên y khoa, trường Đại học Y Dược Thái Bình

## KNOWLEDGE OF PREMARITAL HEALTH EXAMINATION SERVICES FOR FIRST-YEAR AND FIFTH-YEAR MEDICAL STUDENTS AT THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, ACADEMIC YEAR 2024-2025

### ABSTRACT

**Objective:** Description of knowledge about premarital health examination (PHE) services among first-year and fifth-year medical students at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy in the 2024-2025 academic year

**Method:** Cross-sectional descriptive study on 608 first-year and fifth-year medical students (MMS) at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy in the 2024-2025 academic year who were not married and agreed to participate in the study. Data were collected using 10 pre-written questions by author Nguyen Thi Bich [4] and were edited and supplemented. Students were assessed as having correct knowledge about PHE when they had correct knowledge of at least 5/7 questions.

**Results:** 94.7% of first-year medical students and 96.1% of fifth-year students know about PHE. Most students think that the target audience for PHE is men and women preparing for marriage. The source of PHE information for first-year students is mainly from the Internet and for fifth-year students is mainly from the school. The percentage of first-year and fifth-year medical students who know the purpose of PHE is to detect and treat early some diseases that can affect sexual issues, pregnancy, and reproduction; know the benefits of PHE is to prevent birth defects, prepare health for pregnant

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

2. SV K50F, Trường Đại học Y Dược Thái Bình

\* Tác giả liên hệ: Trần Thị Vân Anh

Email: tva7377@gmail.com

Ngày nhận bài: 13/5/2025

Ngày phản biện: 10/9/2025

Ngày duyệt bài: 16/9/2025

women and give birth safely are 90.1% - 89.1%; 85.5% - 88.8% respectively. The most popular counseling and PHE visits among students are prevention of reproductive tract infections, common sexually transmitted diseases and HIV/AIDS, general health check-ups, reproductive health and gynecological and andrological examinations. HIV, AIDS, syphilis, infertility, thalassemia are diseases that can be detected during PHE that are well known to students, with the highest rate being HIV/AIDS: 87.5% in first-year medical students and over 90.8% in fifth-year medical students. Over 70% of students know that specialized city obstetrics and gynecology hospitals and city general hospitals with gynecology departments are facilities that provide PHE examination services. Correct general knowledge of PHE reached 61.8% in first-year medical students and 76.3% in fifth-year medical students.

**Conclusion:** 61.8% of first-year medical students and 76.3% of fifth-year medical students had correct general knowledge about PHE examination.

**Keywords:** Premarital health examination, medical students, Thai Binh University of Medicine and Pharmacy

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mở rộng cung cấp các dịch vụ tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân là một trong những giải pháp nhằm đẩy mạnh chăm sóc sức khỏe sinh sản, dân số - kế hoạch hóa gia đình được quy định tại quyết định số 122/QĐ TTg của Thủ tướng Chính phủ: "Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030" [1].

Tuy nhiên khám sức khỏe tiền hôn nhân còn chưa được biết đến rộng rãi ở nhiều quốc gia trong đó có Việt Nam. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả kiến thức về dịch vụ khám sức khỏe tiền hôn nhân ở sinh viên năm thứ nhất và năm thứ năm

ngành Y khoa trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024-2025. Đây là các cán bộ y tế tương lai, nhân tố quan trọng trong việc đi đầu trong các chiến dịch y tế, trong công tác khám chữa bệnh và truyền thông giáo dục sức khỏe

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm đang theo học tại trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024 - 2025 chưa kết hôn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**2.2.2. Cỡ mẫu:** Tính theo công thức sau:

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

Trong đó:  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$  với mức ý nghĩa thống kê = 5%;  $p$  là tỉ lệ ước đoán, lấy  $p = 76,58\%$  [2],  $d$  là mức sai số tuyệt đối chấp nhận, chọn  $d = 0,05$ . Từ công thức trên tính ra cỡ mẫu tối thiểu là:  $n=276$ . Sau khi làm tròn và thêm 10% tỉ lệ phiếu sai sót, thực tế đã lấy cỡ mẫu là 304 sinh viên/khối.

**2.2.3. Quy trình nghiên cứu:** Mỗi đối tượng nghiên cứu trả lời 10 câu hỏi đã được soạn sẵn của tác giả Nguyễn Thị Bích [2] và đã được chỉnh sửa, bổ sung. Đánh giá sinh viên có kiến thức đúng về KSKTHN khi có kiến thức đúng ít nhất 5/7 câu hỏi về: Mục đích, lợi ích, đối tượng, thời điểm, nội dung tư vấn, nội dung khám và cơ sở cung cấp dịch vụ KSKTHN

**2.2.4. Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được thu thập và xử lý SPSS với các test thống kê y học.

**2.3. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Module Dự án Học thuật năm học 2024 - 2025 của trường Đại học Y Dược Thái Bình (Số 945/QĐ-YDTB, ngày 15 tháng 5 năm 2025)

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong 304 SVYK năm thứ nhất và 304 SVYK năm thứ năm có tỷ lệ nam là 58,4%; dân tộc Kinh là 92,8%; tôn giáo không là 78,9%; Phật giáo là 11,3%; Thiên chúa giáo là 9,7% và 72,5 hiện chưa có người yêu.

Hầu hết sinh viên tham gia khảo sát đều biết đến KSKTHN, SVYK năm thứ nhất chiếm tỉ lệ 94,7% và SVYK năm thứ năm chiếm tỉ lệ 96,1%. Nguồn thông tin cung cấp nhiều nhất về KSKTHN đối với SVYK năm thứ nhất là Internet chiếm tỉ lệ 73% còn đối với SVYK năm thứ năm là qua nhà trường với tỉ lệ 78%. Nguồn thông tin nhận được ít nhất đối với SVYK năm thứ nhất và SVYK năm thứ năm là từ bạn bè, người thân với tỉ lệ lần lượt là 50,3% và 59,9%. Có 5,3% SVYK năm thứ nhất và 3,9% SVYK năm thứ năm chưa biết các nguồn cung cấp thông tin về KSKTHN. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm về nguồn thông tin cung cấp về KSKTHN từ nhà trường; bạn bè, người thân.

**Bảng 1. Mục đích của khám sức khỏe tiền hôn nhân**

| Mục đích / Đối tượng                                                                                       | SVYK năm thứ nhất |      | SVYK năm thứ năm |      | p      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|------------------|------|--------|
|                                                                                                            | n                 | %    | n                | %    |        |
| Chuẩn bị kiến thức, tâm lý đúng cho cuộc sống tình dục vợ chồng                                            | 221               | 72,7 | 237              | 78   | > 0,05 |
| Phát hiện và điều trị sớm một số bệnh tật có thể ảnh hưởng đến vấn đề tình dục, mang thai, sinh sản về sau | 274               | 90,1 | 271              | 89,1 | > 0,05 |
| Thực hiện sinh đẻ có kế hoạch một cách hiệu quả nhất                                                       | 207               | 68,1 | 233              | 76,6 | < 0,05 |
| Phòng ngừa các bệnh lý, dị tật bẩm sinh cho đứa con trong tương lai                                        | 248               | 81,6 | 255              | 83,9 | > 0,05 |
| Không biết                                                                                                 | 17                | 5,6  | 23               | 4,3  | > 0,05 |

**Nhận xét:** Về mục đích KSKTHN chiếm tỉ lệ cao nhất là phát hiện và điều trị sớm một số bệnh tật có thể ảnh hưởng đến vấn đề tình dục, mang thai, sinh sản về sau lần lượt là 90,1% ở SVYK năm thứ nhất và 89,1% ở SVYK năm thứ năm. SVYK năm thứ nhất không biết mục đích KSKTHN là 5,6% cao hơn so với SVYK năm thứ năm là 4,3%. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm về mục đích KSKTHN là để thực hiện sinh đẻ có kế hoạch một cách hiệu quả nhất.

**Bảng 2. Những lợi ích của khám sức khỏe tiền hôn nhân**

| Lợi ích / Đối tượng                                                                                | SVYK năm thứ nhất |      | SVYK năm thứ năm |      | p      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|------------------|------|--------|
|                                                                                                    | n                 | %    | n                | %    |        |
| Đánh giá sức khỏe một cách tổng quát                                                               | 232               | 76,3 | 199              | 65,5 | < 0,05 |
| Phát hiện các bệnh lý truyền nhiễm và các bệnh lây truyền qua đường tình dục                       | 252               | 82,9 | 263              | 86,5 | > 0,05 |
| Kiểm tra và phát hiện những bệnh lý do di truyền                                                   | 241               | 79,3 | 260              | 85,5 | < 0,05 |
| Phòng ngừa và phát hiện bệnh lý liên quan đến vấn đề sinh sản                                      | 251               | 82,6 | 254              | 83,6 | > 0,05 |
| Dự phòng dị tật cho con cái, chuẩn bị sức khỏe cho người phụ nữ mang thai và sinh con an toàn nhất | 260               | 85,5 | 270              | 88,8 | > 0,05 |
| Tránh mang thai ngoài ý muốn, nạo phá thai không an toàn và sinh đẻ có kế hoạch                    | 180               | 59,2 | 176              | 57,9 | > 0,05 |
| Không biết                                                                                         | 16                | 5,3  | 12               | 3,9  | > 0,05 |

**Nhận xét:** Lợi ích của KSKTHN được biết đến nhiều nhất ở cả 2 khối là dự phòng dị tật cho con cái, chuẩn bị sức khỏe cho người phụ nữ mang thai và sinh con an toàn nhất (85,5% và 88,8%). Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm sinh viên về nhóm lợi ích đánh giá sức khỏe một cách tổng quát, phát hiện các bệnh lý di truyền trong khám SKTHN.

**Bảng 3. Các nội dung tư vấn khi khám sức khỏe tiền hôn nhân**

| Nội dung tư vấn / Đối tượng                                                             | SVYK năm thứ nhất |      | SVYK năm thứ năm |      | p      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|------------------|------|--------|
|                                                                                         | n                 | %    | n                | %    |        |
| Vấn đề tâm sinh lý, tình bạn, tình yêu, tình dục an toàn tuổi vị thành niên, thanh niên | 203               | 66,8 | 197              | 64,8 | > 0,05 |
| Kế hoạch hoá gia đình và biện pháp tránh thai                                           | 207               | 68,1 | 232              | 76,3 | < 0,05 |

| Nội dung tư vấn                                                                                      | Đối tượng | SVYK năm thứ nhất |      | SVYK năm thứ năm |      | p      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------|------|------------------|------|--------|
|                                                                                                      |           | n                 | %    | n                | %    |        |
| Làm mẹ an toàn và chăm sóc trẻ sơ sinh                                                               |           | 181               | 59,5 | 191              | 62,8 | > 0,05 |
| Phòng ngừa có thai ngoài ý muốn và phá thai an toàn                                                  |           | 187               | 61,5 | 220              | 72,4 | < 0,05 |
| Phòng tránh viêm nhiễm đường sinh sản, các bệnh lây truyền qua đường tình dục thường gặp và HIV/AIDS |           | 256               | 84,2 | 262              | 86,2 | > 0,05 |
| Những vấn đề về tình dục và sức khỏe tình dục                                                        |           | 236               | 77,6 | 242              | 79,6 | > 0,05 |
| Các bệnh di truyền thường gặp                                                                        |           | 230               | 75,7 | 250              | 82,2 | < 0,05 |
| Các bệnh của bố, mẹ có thể sẽ liên quan đến bệnh tật bẩm sinh của trẻ sơ sinh                        |           | 249               | 81,9 | 244              | 80,3 | > 0,05 |
| Tiêm phòng                                                                                           |           | 160               | 52,6 | 126              | 41,4 | < 0,05 |
| Không biết                                                                                           |           | 20                | 6,6  | 12               | 3,9  | > 0,05 |

**Nhận xét:** Nội dung tư vấn khi KSKTHN được các sinh viên biết đến nhiều nhất là phòng tránh viêm nhiễm đường sinh sản, các bệnh lây truyền qua đường tình dục thường gặp và HIV/AIDS (84,2% ở SVYK năm thứ nhất và 86,2% ở SVYK năm thứ năm). Có 6,6% SVYK năm thứ nhất và 3,9% SVYK năm thứ năm không biết nội dung tư vấn khi KSKTHN và có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

**Bảng 4. Nội dung khám sức khỏe tiền hôn nhân**

| Nội dung khám                      | Đối tượng | SVYK năm thứ nhất |      | SVYK năm thứ năm |      | p      |
|------------------------------------|-----------|-------------------|------|------------------|------|--------|
|                                    |           | n                 | %    | n                | %    |        |
| Khám thể lực                       |           | 142               | 47   | 145              | 47,4 | > 0,05 |
| Khám phổi - hô hấp                 |           | 162               | 53,3 | 110              | 36,2 | < 0,05 |
| KSK tổng quát và sức khỏe sinh sản |           | 258               | 84,9 | 271              | 89,1 | > 0,05 |
| Khám nội tiết                      |           | 224               | 73,7 | 249              | 81,9 | < 0,05 |
| Khám phụ khoa, nam khoa            |           | 250               | 82,2 | 252              | 82,9 | > 0,05 |
| Không biết                         |           | 26                | 8,6  | 12               | 3,9  | < 0,05 |

**Nhận xét:** Nội dung KSKTHN được các sinh viên biết đến nhiều đó là khám sức khỏe tổng quát, sức khỏe sinh sản và khám phụ khoa, nam khoa lần lượt chiếm tỉ lệ 84,9% và 82,2% ở SVYK năm thứ nhất và 89,1% và 82,9% ở SVYK năm thứ năm. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm đối tượng về nội dung khám phổi - hô hấp, khám nội tiết và không biết ( $p < 0.05$ ).

**Bảng 5. Những bệnh lý có thể phát hiện khi khám sức khỏe tiền hôn nhân**

| Bệnh lý     | Đối tượng | SVYK năm thứ nhất |      | SVYK năm thứ năm |      | p      |
|-------------|-----------|-------------------|------|------------------|------|--------|
|             |           | n                 | %    | n                | %    |        |
| HIV, AIDS   |           | 266               | 87,5 | 276              | 90,8 | > 0,05 |
| Lậu         |           | 245               | 80,6 | 216              | 71,1 | < 0,05 |
| Giang mai   |           | 253               | 83,2 | 235              | 77,3 | > 0,05 |
| Viêm gan B  |           | 217               | 71,4 | 237              | 78   | > 0,05 |
| Vô sinh     |           | 259               | 85,2 | 226              | 74,3 | < 0,05 |
| Thalassemia |           | 244               | 80,3 | 242              | 79,6 | > 0,05 |
| Khác        |           | 68                | 22,4 | 68               | 22,4 | > 0,05 |
| Không biết  |           | 19                | 6,2  | 15               | 4,9  | > 0,05 |

**Nhận xét:** HIV, AIDS, giang mai, vô sinh, thalassemia là các bệnh lý có thể phát hiện khi KSKTHN được sinh viên biết đến nhiều, chiếm tỉ lệ cao nhất là bệnh HIV/AIDS: 87,5% ở SVYK năm thứ nhất và trên 90,8% ở SVYK năm thứ năm. Vẫn còn 6,2% SVYK năm thứ nhất và 4,9% SVYK năm thứ năm chưa biết



đến các bệnh lý có thể phát hiện khi khám SKTHN. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm về các bệnh lý có thể phát hiện khi KSKTHN là lậu và vô sinh ( $p < 0.05$ ).

**Bảng 6. Những cơ sở cung cấp dịch vụ khám sức khỏe tiền hôn nhân xung quanh nơi ở**

| Đối tượng<br>Cơ sở cung cấp                            | SVYK năm thứ nhất |      | SVYK năm thứ năm |      | p        |
|--------------------------------------------------------|-------------------|------|------------------|------|----------|
|                                                        | n                 | %    | n                | %    |          |
| Các bệnh viện chuyên khoa phụ sản                      | 220               | 72,4 | 226              | 74,3 | $> 0,05$ |
| Các bệnh viện đa khoa có khoa Phụ sản                  | 222               | 73   | 226              | 74,3 | $> 0,05$ |
| Các bệnh viện đa khoa có khoa Nam học                  | 134               | 44,1 | 153              | 50,3 | $> 0,05$ |
| Bệnh viện, Trung tâm Y tế dự phòng của các quận, huyện | 136               | 44,7 | 174              | 57,2 | $< 0,05$ |
| Không biết                                             | 44                | 14,5 | 24               | 7,9  | $< 0,05$ |

**Nhận xét:** Các bệnh viện chuyên khoa phụ sản và các bệnh viện đa khoa có khoa phụ sản là những cơ sở cung cấp dịch vụ KSKTHN xung quanh nơi ở được biết tới chủ yếu, chiếm trên 70% ở SVYK năm thứ nhất và ở SVYK năm thứ năm. Vẫn còn 14,5% SVYK năm thứ nhất và 7,9% SVYK năm thứ năm không biết cơ sở nào cung cấp dịch vụ KSKTHN xung quanh nơi ở. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trong kiến thức về cơ sở cung cấp dịch vụ KSKTHN xung quanh nơi ở ở SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm là bệnh viện, trung tâm y tế dự phòng của các quận, huyện và không biết cơ sở nào ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 7. Kiến thức chung đúng về khám sức khỏe tiền hôn nhân**

| Đối tượng<br>Kiến thức                        | SVYK năm thứ nhất |      | SVYK năm thứ năm |      | p        |
|-----------------------------------------------|-------------------|------|------------------|------|----------|
|                                               | n                 | %    | n                | %    |          |
| Mục đích của khám SKTHN                       | 222               | 73   | 256              | 84,2 | $< 0,05$ |
| Những lợi ích của khám SKTHN                  | 236               | 77,6 | 245              | 80,6 | $> 0,05$ |
| Thời điểm thích hợp để khám SKTHN             | 183               | 60,2 | 222              | 73   | $< 0,05$ |
| Đối tượng cần khám SKTHN                      | 94                | 30,9 | 185              | 60,9 | $< 0,05$ |
| Các nội dung tư vấn khi khám SKTHN            | 173               | 56,9 | 165              | 54,3 | $> 0,05$ |
| Nội dung khám SKTHN                           | 258               | 84,9 | 271              | 89,1 | $> 0,05$ |
| Những bệnh lý có thể phát hiện khi khám SKTHN | 226               | 74,3 | 206              | 67,8 | $> 0,05$ |
| Những cơ sở cung cấp dịch vụ khám             | 214               | 70,4 | 249              | 81,9 | $< 0,05$ |
| Kiến thức chung đúng về khám SKTHN            | 188               | 61,8 | 232              | 76,3 | $< 0,05$ |

**Nhận xét:** Kiến thức chung đúng về KSKTHN đạt tỉ lệ 61,8% ở SVYK năm thứ nhất và 76,3% ở SVYK năm thứ năm. Nội dung KSKTHN là phần cả hai khối có kiến thức chung đúng nhiều nhất, chiếm tỉ lệ 84,9% ở SVYK năm thứ nhất và 89,1 ở SVYK năm thứ năm. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trong kiến thức chung đúng về KSKTHN ở SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm ( $p < 0,05$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

Thực hiện nghiên cứu 608 sinh viên và chia thành 2 nhóm để so sánh nhận thấy đa số biết đến KSKTHN và khá tương đồng ở SVYK năm thứ nhất (94,7%) và năm thứ năm (96,1%). Hai nguồn cung cấp thông tin chủ yếu ở sinh viên năm thứ nhất đến từ internet (73,0%) và các phương tiện truyền thông (71,4%) còn với SVYK năm thứ năm nguồn thông tin chủ yếu đến từ nhà trường (78,0%) theo

sau đó là đến từ internet (73%). Internet là nguồn thông tin phổ biến trong thời đại 4.0 hiện nay, đặc biệt là trẻ tiếp xúc nhiều với công nghệ thông tin, tuy nhiên internet lại là nguồn thông tin phong phú, độ chính xác không cao nên có thể làm sai lệch thông tin về KSKTHN ở sinh viên. Có sự chênh lệch ở hai khóa có thể do các sinh viên năm thứ năm đã được tiếp cận với bộ môn Sản nên có sự hiểu biết hơn về

vấn đề này và độ tuổi của sinh viên năm thứ năm lớn hơn, sắp ra trường và ổn định cuộc sống nên sẽ có sự tìm hiểu về khám sức khỏe tiền hôn nhân. Tỷ lệ nguồn cung cấp thông tin từ nhà trường ở SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm trong nghiên cứu này thấp hơn tỷ lệ trong nghiên cứu của Karam Adawi và cộng sự [3] nhưng cao hơn so với nghiên cứu trên sinh viên năm cuối Đại học Y Hà Nội của Nguyễn Thị Thúy Hiền [4]. Nguyên nhân có thể do với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hiền nghiên cứu trên tất cả các sinh viên năm cuối tất cả các ngành học bao gồm cả điều dưỡng, răng hàm mặt, YHCT, khúc xạ nhãn khoa,... mà các ngành học đó không được được học chuyên sâu về Sản, còn Habatallah nghiên cứu tại nước Trung Đông nơi mà việc kết hôn cận huyết còn khá nhiều dẫn đến tỷ lệ người dân mắc bệnh di truyền cao cho nên việc cung cấp thông tin về KSKTHN càng được coi trọng trong dạy và học tại trường y [3].

Trong nghiên cứu có 73% SVYK năm thứ nhất và 84,2% SVYK năm thứ năm có kiến thức đúng về mục đích của khám SKTHN. Trong đó mục đích đi KSKTHN được SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm lựa chọn là phát hiện và điều trị sớm một số bệnh tật có thể ảnh hưởng đến vấn đề tình dục, mang thai và sinh sản về sau chiếm tỷ lệ lần lượt là 90,1% và 89,1%, bên cạnh đó mục đích được sinh viên hai khóa lựa chọn nhiều thứ hai là phòng ngừa các bệnh lý dị tật bẩm sinh cho đứa con trong tương lai với tỷ lệ là 81,6% ở SVYK năm thứ nhất và 83,9% ở SVYK năm thứ năm. Mục đích KSKTHN có sự tương đồng giữa 2 khối sinh viên tham gia nghiên cứu và cũng khá tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hiền [4] với tỷ lệ cao nhất là phát hiện và điều trị sớm một số bệnh tật có thể ảnh hưởng đến vấn đề tình dục, mang thai và sinh sản về sau (86,71%) tiếp đó đến phòng ngừa các bệnh lý dị tật bẩm sinh cho đứa con trong tương lai (81,01%). Đối với phần lớn sinh viên mục đích KSKTHN là bảo vệ sức khỏe cho chính bản thân, bạn đời và con cái của mình sau này.

Tỷ lệ SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm có kiến thức đúng về lợi ích của KSKTHN lần lượt là 77,6% và 80,6%. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu trên sinh viên năm cuối Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh của Nguyễn Thị Bích [2] (83,49%). Có sự khác biệt đó có thể vì khác biệt về đối tượng, trong nghiên cứu của hai tác giả trên đối tượng là sinh viên năm cuối chuẩn bị ra trường nên có nền tảng kiến thức tốt hơn. Đa số sinh viên năm thứ nhất và năm thứ năm đều cho rằng KSKTHN nhằm phát hiện các bệnh lý truyền nhiễm và các bệnh

lây truyền qua đường tình dục. Vẫn còn nhiều sinh viên không nghĩ đến KSKTHN giúp tránh mang thai ngoài ý muốn, nạo phá thai không an toàn và sinh đẻ có kế hoạch. Điều này cho thấy vẫn còn nhiều thiếu sót trong tiếp cận thông tin về lợi ích của khám SKTHN.

Về thời điểm thích hợp khám SKTHN, có 60,2% SVYK năm thứ nhất có kiến thức đúng thấp hơn ở sinh viên năm thứ năm là 73%. Có sự chênh lệch này có thể do SVYK năm thứ năm đã học Sản nên được cung cấp kiến thức về thời điểm khám SKTHN. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Alhowtiwi, A và Shaqran, T. [5] có tỷ lệ 35,2% có thể do đối tượng của nghiên cứu bao gồm cả SVYK và sinh viên của các ngành khác.

Tỷ lệ sinh viên tham gia nghiên cứu có kiến thức đúng về đối tượng KSKTHN ở SVYK năm thứ nhất là 30,9% thấp hơn nhiều so với SVYK năm thứ năm với tỷ lệ là 60,9%. Hầu hết sinh viên cho rằng đối tượng cần KSKTHN là nam, nữ chuẩn bị kết hôn (90,5% và 94,7%), trong khi đó đối tượng vị thành niên được ít SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm lựa chọn nhất (17,1% và 28,9%). Điều này có thể do sinh viên cho rằng lứa tuổi vị thành niên còn quá nhỏ so với độ tuổi kết hôn nên KSKTHN là chưa cần thiết. Trong khi đó còn 8,6% SVYK năm thứ nhất và 9,2% SVYK năm thứ năm cho rằng đối tượng cần KSKTHN là phụ nữ có thai. Điều này cho thấy sinh viên chưa có hiểu biết một cách toàn diện về những đối tượng cần khám SKTHN.

Về nội dung tư vấn khi khám SKTHN, có sự tương đồng về tỷ lệ kiến thức đúng ở SVYK năm thứ nhất (56,9%) và SVYK năm thứ năm là (54,3%). Trong đó có hai nội dung được SVYK năm nhất và năm thứ năm lựa chọn ít nhất là làm mẹ an toàn và chăm sóc trẻ sơ sinh (59,5% và 62,8%) và tiêm phòng (52,6% và 41,4%). Hai nội dung này có tỷ lệ thấp có thể do sinh viên nghĩ rằng làm mẹ an toàn và chăm sóc trẻ sơ sinh và tiêm phòng là những vấn đề sẽ tìm hiểu sau khi kết hôn.

Về nội dung của khám SKTHN, SVYK năm thứ nhất có kiến thức đúng chiếm tỷ lệ 84,9% và ở SVYK năm thứ năm tỷ lệ này là 89,1%. Tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Alhowtiwi, A và Shaqran, T. [5] khi mà có đến 95,6% sinh viên có kiến thức đúng. Tuy nhiên tỷ lệ nghiên cứu của chúng tôi lại cao hơn tỷ lệ trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích [2] (75,2%) và khá tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hiền [4] (82,9%). Có sự khác biệt này có thể do khác nhau về định nghĩa biến số, khác nhau về đối tượng nghiên cứu và khác nhau giữa điều kiện sống, vị trí địa lý.

Sinh viên có kiến thức đúng về các bệnh lý có thể phát hiện khi KSKTHN ở SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm lần lượt là 74,3% và 67,8%. Trong đó HIV, AIDS là bệnh được hai khóa lựa chọn nhiều nhất chiếm tỉ lệ 87,5% ở SVYK năm thứ nhất và 90,8% ở SVYK năm thứ năm. Có thể thấy HIV, AIDS là một bệnh lây truyền qua đường tình dục khá nguy hiểm, chưa có thuốc chữa nên được các sinh viên quan tâm nhiều hơn.

Tỉ lệ SVYK năm thứ nhất có kiến thức đúng về cơ sở cung cấp dịch vụ KSKTHN chiếm tỉ lệ 70,4% thấp hơn tỉ lệ này ở SVYK năm thứ năm với tỉ lệ là 81,9%. Khác biệt giữa hai khối có thể do SVYK năm thứ nhất chưa được đi thực tập nên hiểu biết về các cơ sở y tế còn hạn chế. Tuy nhiên tỉ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích [4] (83,5%), điều này có thể do nghiên cứu của hai tác giả là trên sinh viên năm cuối đã học qua hai vòng môn sản, đi thực tập nhiều hơn và sắp ra trường đến tuổi lập gia đình nên có sự tìm hiểu kĩ càng hơn về cơ sở cung cấp dịch vụ khám SKTHN. Bên cạnh đó, bệnh viện, trung tâm Y tế dự phòng của các quận, huyện được ít sinh viên cho là cơ sở cung cấp dịch vụ KSKTHN có thể các bạn sinh viên cho rằng các trung tâm y tế dự phòng không có đủ phương tiện khám về sức khỏe sinh sản. Đó là một thiếu sót trong kiến thức về cơ sở cung cấp dịch vụ KSKTHN.

Trong nghiên cứu có 61,8% SVYK năm thứ nhất có kiến thức chung về KSKTHN đúng thấp hơn tỉ lệ SVYK năm thứ năm là 76,3%. Có sự chênh lệch về kiến thức đúng khá lớn giữa SVYK năm thứ nhất và năm thứ năm. Lý do khiến tỉ lệ này khác nhau giữa hai khối có thể do sinh viên năm thứ nhất đã học qua bộ môn sản, đã được học bệnh học, đi lâm sàng nên có kiến thức và hiểu biết tốt hơn SVYK năm thứ nhất mới bắt đầu tiếp cận với ngành y. Tỉ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Amirah Alhowiti [5] khảo sát trên sinh viên trường đại học Saudi năm 2019 (48% có kiến thức đạt), nghiên cứu của Karam Adawi [3] và cộng sự với tỉ lệ kiến thức chung đúng là 56% nhưng khá tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hiền [4]. Điều này được giải thích do khác biệt về lối sống, quan niệm ở mỗi quốc gia. Có thể thấy SVYK có kiến thức khá tốt về KSKTHN tuy nhiên vẫn còn thiếu sót một số kiến thức về đối tượng KSKTHN, cơ sở cung cấp dịch vụ KSKTHN, nội dung tư vấn và KSKTHN. Có thể do nguồn thông tin chủ yếu mà sinh viên biết đến KSKTHN là qua internet, đó là nguồn thông tin không được kiểm chứng dễ khiến sinh viên tiếp thu những kiến thức

chưa đúng. Trong khi đó nguồn thông tin đáng tin cậy từ nhà trường hay bệnh viện và các trung tâm y tế lại ít được tiếp cận. Vì vậy cần phải cập nhật kịp thời các thông tin về KSKTHN trên internet và các phương tiện truyền thông, nhà trường có thể cập nhật thông tin lên các trang web của trường hoặc mở các lớp về KSKTHN để sinh viên có thể tìm hiểu thông tin dễ dàng và nâng cao nhận thức cho sinh viên về KSKTHN. Ngày nay, xã hội càng phát triển thì việc cung cấp kiến thức đầy đủ về việc KSKTHN là vô cùng cần thiết giúp làm giảm gánh nặng bệnh tật.

**V. KẾT LUẬN:** 61,8% SVYK năm thứ nhất và 76,3% SVYK năm thứ năm có kiến thức chung đúng về KSKTHN

**Khuyến nghị:** Tăng cường giáo dục và truyền thông toàn diện, phù hợp với từng giai đoạn học tập của sinh viên y đa khoa ở cả hai khối, đặc biệt là SVYK năm thứ nhất và sinh viên chưa có người yêu nhằm nâng cao kiến thức đúng, củng cố thái độ tích cực và đáp ứng nhu cầu về KSKTHN, góp phần xây dựng một thể hệ bác sĩ tương lai có ý thức cao về sức khỏe cộng đồng và sức khỏe sinh sản.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Cổng Thông tin điện tử Chính phủ, (2013).** Quyết định số 122/QĐ - TTg của Thủ tướng Chính phủ: Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030. <<http://chinhphu.vn/default.aspx?pageid=27160&docid=165437>>, accessed: 02/10/2024.
- 2. Nguyễn Thị Bích và Trần Thị Tuyết Nga (2023).** Kiến thức, thái độ về tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn ở sinh viên năm cuối Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021. Tạp Chí Học Việt Nam, 527(1), 266.
- 3. Al-Shafai, M., Al-Romaihi, a., Al-Hajri, N., Islam, N. & Karam Adawi (2022),** Knowledge and Perception of and Attitude toward a Premarital Screening Program in Qatar: Across-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health 19, 4418.
- 4. Nguyễn Thị Thúy Hiền (2024).** Khảo sát kiến thức và thái độ về KSKTHN của sinh viên năm cuối trường Đại học Y Hà Nội năm 2024 (Khóa luận tốt nghiệp cử nhân Y khoa, trường Đại học Y Hà Nội).
- 5. Alhowiti, A., & Shaqran, T. (2019).** "Premarital Screening Program Knowledge and Attitude among Saudi University Students in TABUK City 2019." International Journal of Medical Research and Health Scrinces, 8, 75-84.