

GIỚI THIỆU LUẬN VĂN TIẾN SĨ Y TẾ CÔNG CỘNG

Nghiên cứu quan niệm, hành vi tình dục và sức khỏe sinh sản ở vị thành niên huyện Chí Linh, tỉnh Hải Dương

Luận văn tiến sĩ Y tế công cộng của Nguyễn Văn Nghị

Đây là công trình nghiên cứu về quan niệm, hành vi tình dục và sức khỏe sinh sản (SKSS) ở vị thành niên (VTN) sử dụng phương pháp nghiên cứu dọc (longitudinal) kết hợp với nghiên cứu định tính để trả lời các câu hỏi: 1- vị thành niên quan niệm, nhận thức như thế nào về quan hệ tình dục (QHTD), SKSS (sử dụng biện pháp tránh thai (BPTT), nạo phá thai, bệnh nhiễm trùng đường sinh dục (STIs)) và sự thay đổi với thể hệ cha mẹ?; 2- kiến thức, thái độ về tình dục, hành vi QHTD, sử dụng BPTT, nạo phá thai, bệnh STIs ở VTN hiện nay như thế nào?; 3- yếu tố nào là yếu tố nguy cơ, yếu tố bảo vệ đối với QHTD ở VTN?

Luận án bao gồm 138 trang (không kể tài liệu tham khảo và phụ lục) với 4 chương, 44 bảng, 4 biểu đồ, 1 hình, 185 tài liệu tham khảo, gồm: Mở đầu, mục tiêu nghiên cứu 5 trang; Tổng quan tài liệu 26 trang; Phương pháp nghiên cứu 18 trang; Kết quả nghiên cứu 60 trang; Bàn luận 19 trang; Kết luận 6 trang; Kiến nghị 3 trang; Các bài báo khoa học đã đăng 1 trang. Luận án đã đưa ra những kết luận quan trọng sau đây:

Quan niệm, nhận thức của VTN về tình dục còn hạn chế. VTN cởi mở hơn thể hệ cha mẹ về tình dục, yêu sớm hơn và có thể QHTD khi yêu. VTN nhận thức hạn chế về QHTD đồng tính, mai dâm và nguy cơ sức khỏe liên quan. VTN hiểu biết hạn chế về bệnh STIs và cho rằng VTN ít có nguy cơ về STIs. VTN còn thiếu hụt kiến thức về tình dục, mang thai. Kiến thức về tình dục, mang thai ở nữ cao hơn nam, ở VTN thành thị cao hơn nông thôn và tăng lên theo tuổi.

Phần lớn VTN không đồng tình với QHTD trước kết hôn. Tỷ lệ nam VTN đã QHTD là 1,7% trong điều tra năm 2006, 4,9% trong điều tra năm 2009. Tỷ lệ nữ QHTD là 0,4% (năm 2006), 1,9% (năm 2009). Tỷ lệ mới QHTD trong 3 năm 2006 - 2009 là 44/1000 nam/3 năm và 19/1000 nữ/3 năm. Tuổi trung bình QHTD lần đầu là 16,2 tuổi (nam), 17,2 tuổi (nữ). Phần lớn VTN ủng hộ sử dụng BCS, tự tin về sử dụng BCS, nhưng cho rằng ít sử dụng BCS khi QHTD lần đầu. Tỷ lệ thấp VTN sử dụng BPTT trong QHTD lần đầu (khoảng 1/3). Phần lớn VTN đã nghe về bệnh STIs và HIV, nhưng còn hạn chế hiểu biết về đường lây truyền và cách phòng tránh. Tỷ lệ thấp VTN trả lời từng bị STIs (1% nam và 0,4% nữ).

Nghiên cứu định lượng xác định 13 yếu tố nguy cơ, 3 yếu tố bảo vệ và nghiên cứu định tính xác định 16 yếu tố nguy cơ, 14 yếu tố bảo vệ với QHTD ở VTN. Độ mạnh mối liên quan các yếu tố đó là căn cứ xác định mức độ ưu tiên cho các chương trình can thiệp.

Tác giả đã bảo vệ thành công Luận văn ngày 28/12/2011 tại trường Đại học Y tế Công cộng. Luận văn được lưu giữ tại Thư viện Quốc gia, Thư viện Trường Đại học Y tế Công cộng, và Thư viện Viện Xã hội học.