

Thực trạng và các yếu tố liên quan tới sự tự tin sử dụng bao cao su ở học sinh THPT huyện Quốc Oai, thành phố Hà Nội năm 2013

Nguyễn Thị Hồng¹, Thẩm Chí Dũng², Vũ Thị Hoàng Lan¹

Hiện nay, tình trạng quan hệ tình dục (QHTD) sớm dẫn tới mang thai ngoài ý muốn, nạo phá thai ở VTN ngày càng tăng. Nguyên nhân là do VTN QHTD không an toàn, không sử dụng bao cao su (BCS) khi QHTD. Nghiên cứu tiến hành tại trường THPT huyện Quốc Oai, Hà Nội nhằm tìm hiểu thực trạng và các yếu tố liên quan tới sự tự tin sử dụng BCS của VTN. Áp dụng thiết kế cắt ngang, số liệu được thu thập qua hình thức phát vấn 207 VTN dựa trên bộ công cụ được thiết kế sẵn. Kết quả: Tỷ lệ học sinh tự tin BCS không ảnh hưởng tới khoái cảm, hưng phấn tình dục thấp chiếm 35,3% và 28,1%. Hơn một nửa số học sinh tham gia nghiên cứu cho rằng sử dụng BCS làm ảnh hưởng tới sự tin tưởng lẫn nhau. 60,5% tự tin mua BCS khi cần dùng nhưng chỉ có 45,4% tự tin sẽ mang BCS theo người khi cần sử dụng. Về dự định sử dụng BCS, 53,2% tự tin không QHTD khi không sử dụng BCS; 51,2% không chắc chắn sẽ sử dụng BCS trong suốt thời gian QHTD. Yếu tố liên quan được tìm thấy là giới tính, tình trạng hôn nhân của cha mẹ; người sống cùng các em học sinh; kiến thức về BCS và tình dục an toàn. Kết quả nghiên cứu này sẽ được sử dụng để xây dựng các chương trình can thiệp nhằm nâng cao sự tự tin, tăng tỷ lệ VTN sử dụng BCS khi QHTD.

Từ khóa: sự tự tin, tự tin sử dụng bao cao su, vị thành niên.

The fact and factors related to the condom use self-confidence in high school students at Quoc Oai District, Ha Noi 2013

Nguyen Thi Hong¹, Tham Chi Dung², Vu Thi Hoang La¹

Nowaday, early sexual realtions lead to unwanted pregnancy and abortion in adolescents that are increasing. The reason are unsafe sex, not using a condom when having sex. This study was done in a high school in Quoc Oai district, Hanoi to find out the situation and factors related to the condom use self-conference. Applying cross sectional design, data were collected through 207 high school students by selfadministered questionnaire. Results: The rate of students think that use condom does not affect sexual pleasure, sexual arousal is only 35.3% and 28.1%. More than half of students said that use condom would affect the mutual trust 60.5% think it is comfortable to buy condoms but only 45.4% will carry condoms when they need to use. About intention to use condoms, 53.2% think not

to have sex without using condoms and 51.2% students are not sure to use condom during sex. Factors found to be related to condom use self-efficacy are gender, marital status of parents, people who live together students; knowledge about condoms and safe sex. The research results will be used to develop intervention to increase safe sex among adolescents.

Key words: Self-conference; condom use self-conference; adolescent.

Tác giả:

1. Trường Đại học Y tế Công cộng
2. Viện Vệ sinh Dịch tễ TW

1. Đặt vấn đề

Vị thành niên là lứa tuổi nhạy cảm có nhiều biến động về tâm lý và rất dễ bị ảnh hưởng bởi các yếu tố ngoại cảnh. Hiện nay, VTN cũng đang phải đối mặt với nhiều vấn đề liên quan tới sức khỏe sinh sản (SKSS). Theo báo cáo của Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (2011), trên thế giới rất nhiều VTN có QHTD trong độ tuổi 15-19[6]. Tại Việt Nam, theo kết quả 2 đợt tổng điều tra quốc gia về VTN cho thấy, tuổi dậy thì và QHTD lần đầu tiên của VTN có xu hướng ngày càng giảm. Tỷ lệ VTN mang thai ngoài ý muốn, nạo phá thai ngày càng cao[1][2]. Tại huyện Quốc Oai, tình trạng VTN QHTD trước hôn nhân và mang thai ngoài ý muốn cũng đang là nỗi lo của gia đình, nhà trường và chính quyền địa phương. Hiện nay, BCS là biện pháp phòng tránh thai được thanh niên biết tới nhiều nhất (95% thanh thiếu niên biết tới BCS trong SAVY 2) nhưng nhiều nghiên cứu cho thấy VTN còn e ngại sử dụng BCS, tỷ lệ sử dụng BCS khi QHTD thấp[1][4][6]. Câu hỏi đặt ra là thực trạng sự tự tin sử dụng BCS của VTN như thế nào; yếu tố nào liên quan tới sự tự tin sử dụng BCS của VTN? Từ thực tế này, chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm "Tìm hiểu thực trạng và các yếu tố liên quan tới sự tự tin sử dụng bao cao su ở học sinh trường Trung học phổ thông huyện Quốc Oai, thành phố Hà Nội năm 2013". Kết quả nghiên cứu sẽ cung cấp bằng chứng, đưa ra các giải pháp can thiệp nhằm nâng cao sự tự tin sử dụng BCS và tăng tỷ lệ VTN sử dụng BCS khi QHTD.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang, tiến

hành từ tháng 01/2013 đến 05/2013. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là học sinh khối 12 Trường THPT Quốc Oai. Cỡ mẫu sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho xác định một tỷ lệ

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

với các thông số $\alpha=0,05$, $p=0,05$, d (độ chính xác tuyệt đối) là 0.1 DE (hiệu lực thiết kế) =2, dự trừ bỏ cuộc là 10%. Cỡ mẫu dự kiến là 212 học sinh. Phương pháp chọn mẫu cụm (mỗi lớp là một cụm). Nghiên cứu đã lựa chọn ngẫu nhiên 5/14 lớp trong danh sách khối 12 (toàn bộ học sinh trong các lớp được mời tham gia nghiên cứu).

Thang đo và cách phân tích:

Trong phần quan niệm QHTD trước hôn nhân bao gồm 6 câu hỏi về quan niệm của nam/nữ VTN về tình dục trước hôn nhân, QHTD khi cả 2 tự nguyện, khi sắp cưới hay khi biết phòng tránh thai, mỗi câu trả lời "đồng ý" được 1 điểm. Những VTN có quan niệm "cởi mở về QHTD" là những người có tổng điểm $\geq 2/3$ tổng số điểm (cao nhất là 6 và thấp nhất là 0 điểm).

Về phần kiến thức, bao gồm 6 câu hỏi về BCS (cách sử dụng, lợi ích khi sử dụng, nơi mua) và tình dục an toàn, mỗi ý trả lời đúng được 1 điểm. Những người có điểm số càng cao thì kiến thức về BCS của họ càng tốt.

Về sự tự tin sử dụng BCS, bộ công cụ đo lường sự tự tin sử dụng BCS trong nghiên cứu áp dụng tương tự nghiên cứu của Linda J. Brafford (2010) với 14 câu hỏi được đánh giá theo thang Likert từ

1-5 (1 = rất không đồng ý; 2 = không đồng ý; 3 = không chắc chắn; 4 = đồng ý; 5 = hoàn toàn đồng ý). Bộ công cụ đã được thử nghiệm với 10 học sinh và Cán bộ Y tế học đường trường THPT Quốc Oai, sau đó điều chỉnh cho phù hợp với văn hóa và hoàn cảnh thực tế trước khi tiến hành nghiên cứu. Tính tổng điểm của 14 câu hỏi (14-70 điểm) và sử dụng ước lượng, so sánh cho giá trị trung bình của 2 mẫu độc lập để so sánh sự khác biệt, xác định các yếu tố liên quan tới sự tự tin sử dụng BCS của VTN. Sau khi tiến hành đo lường mối quan hệ đơn biến, sử dụng mô hình hồi quy đa biến để đo lường mối quan hệ giữa các yếu tố nguy cơ với biến phụ thuộc là sự tự tin sử dụng BCS.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu gồm 207 học sinh, trong đó có 130 nữ và 77 nam, tuổi trung bình là 17,7 (SD=0,47) và phần lớn chưa có người yêu (72,0%). Kết quả học tập trong năm học gần nhất vừa qua cho thấy học sinh khá, giỏi chiếm tới 94,7%. Hầu hết cha mẹ của các em đang sống cùng nhau và 88,9% học sinh đang sống cùng cha mẹ.

Bảng 1. Đặc điểm chung về ĐTNC

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Kết quả học tập	Giỏi	41	19,8
	Khá	155	74,9
	Trung bình/ yếu	11	5,3
Xếp loại hạnh kiểm	Tốt	179	86,5
	Khá	26	12,6
	Trung bình	2	1,0
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Đang kết hôn (sống cùng nhau)	189	91,3
	Khác(Ly thân/ly dị, góa, độc thân)	18	8,7
Người sống cùng VTN	Cả bố và mẹ	184	88,9
	Người thân khác	23	11,1

Bảng 2. Thực trạng QHTD của ĐTNC

Thực trạng QHTD ở học sinh THPT Quốc Oai		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Đã từng có QHTD	Chưa từng	197	95,2
	Đã từng	10	4,8

Theo kết quả nghiên cứu, chỉ có 10 em đã từng QHTD chiếm 4,8% trong đó có 8 nam và 2 nữ. Khi QHTD có 8/10 em sử dụng BCS, trong đó chỉ có 5/8 luôn sử dụng BCS. Trong những lần QHTD, cả 2 người quyết định sử dụng BCS là 6/8. Nguyên nhân

không sử dụng BCS là không biết nơi mua và BCS không sẵn có.

3.2. Thực trạng về sự tự tin sử dụng bao cao su

Sự tự tin sử dụng BCS gồm 14 yếu tố chia làm 4 nhóm: khoái cảm khi sử dụng BCS; sự tin tưởng lẫn nhau khi sử dụng BCS; tự tin trao đổi thông tin và sử dụng BCS; dự định sử dụng BCS.

Bảng 3. Thực trạng về sự tự tin sử dụng BCS

Biến số	Trung bình	SD	Thang điểm (Tần số/ tỷ lệ)				
			1	2	3	4	5
Sự tự tin về khoái cảm khi sử dụng BCS (Cronbach's alpha = 0,84)							
Bao cao su không làm gián đoạn sự hưng phấn	3,32	0,77	5 (2,4)	10 (4,8)	119 (57,5)	59 (28,5)	14 (6,8)
Bao cao su không làm giảm khoái cảm	3,26	0,75	5 (2,4)	9 (4,3)	135 (65,2)	44 (21,3)	14 (6,8)
Sự tự tin tin tưởng lẫn nhau khi sử dụng BCS (Cronbach's alpha = 0,79)							
Dùng BCS không khiến cho người yêu/ bạn tình coi là người không đứng đắn	3,4	1,02	12 (5,8)	23 (11,1)	66 (31,9)	82 (39,6)	24 (11,6)
Dùng BCS không khiến người yêu/ bạn tình cho là thiếu tin tưởng lẫn nhau	3,52	1,03	11 (5,3)	19 (9,2)	60 (29,0)	86 (41,5)	31 (15,0)
Sử dụng BCS không khiến người yêu/ bạn tình hiểu lầm rằng VTN sợ bạn tình có bệnh LTQĐTD	3,56	0,94	6 (2,9)	21 (10,1)	59 (28,5)	94 (45,4)	27 (13,0)
Sự tự tin trao đổi thông tin và sử dụng BCS (Cronbach's alpha = 0,75)							
Tự tin có thể kiếm/ mua BCS khi cần sử dụng	3,6	0,82	6 (2,9)	7 (3,4)	71 (34,3)	103 (49,8)	20 (9,7)
Tự tin cảm/ mang BCS theo người khi cần sử dụng	3,36	0,98	11 (5,3)	20 (9,7)	82 (39,6)	71 (34,3)	23 (11,1)
Tự tin trao đổi với người yêu/ bạn tình về sử dụng BCS trước khi QHTD	3,8	0,67	0	5 (2,4)	59 (28,5)	116 (56,0)	27 (13,0)
Tự tin biết sử dụng BCS đúng cách	3,28	0,81	7 (3,4)	14 (6,8)	111 (53,6)	64 (30,9)	11 (5,3)
Sự tự tin về dự định sử dụng BCS (Cronbach's alpha = 0,70)							
Tự tin thuyết phục được người yêu/ bạn tình sử dụng BCS khi có QHTD	3,74	0,75	2 (1,0)	5 (2,4)	65 (31,4)	108 (52,2)	27 (13,0)
Nếu không sử dụng BCS thì không QHTD	3,61	0,92	5 (2,4)	11 (5,3)	81 (39,1)	73 (35,3)	37 (17,9)
Sử dụng BCS ngay cả khi có uống rượu bia	3,34	0,78	5 (2,4)	9 (4,3)	118 (57,0)	60 (29,0)	15 (7,2)
Tự tin sẽ sử dụng BCS trong suốt quá trình QHTD	3,4	0,79	4 (1,9)	12 (5,8)	106 (51,2)	68 (32,9)	17 (8,2)
Tiếp tục sử dụng BCS kể cả khi lần sử dụng trước không thành công	3,78	0,73	2 (1,0)	8 (3,9)	46 (22,2)	128 (61,8)	23 (11,1)

Tỷ lệ học sinh cho rằng BCS không làm ảnh hưởng tới khoái cảm, hưng phấn tình dục khá thấp chiếm 35,3% và 28,1%. Bên cạnh đó, tỉ lệ không chắc chắn khi trả lời hai câu hỏi này là 57,5% và 65,2%

Xét đến sự tin tưởng lẫn nhau khi sử dụng BCS, 51,2% học sinh cho rằng sử dụng BCS không khiến cho người yêu coi là người không đứng đắn ; 56,5% không cho rằng sử dụng BCS là thiếu tin tưởng lẫn nhau và 58,4% không bị hiểu lầm rằng sợ người yêu/ bạn tình mắc các bệnh LTQĐTD.

Khoảng 60,5% học sinh tự tin và rất tự tin có thể kiếm/ mua BCS. Tuy nhiên, chỉ 45,4% tự tin sẽ mang BCS theo người khi cần sử dụng. Tỷ lệ học sinh tự tin trao đổi thông tin về sử dụng BCS trước khi có QHTD có tỷ lệ khá cao chiếm 69%. Tuy nhiên có tới 53,6% học sinh không chắc chắn biết sử dụng BCS đúng cách và 10,2 không tự tin và hoàn toàn không tự tin về cách sử dụng BCS.

Về dự định sử dụng BCS, 65,2% học sinh tự tin sẽ thuyết phục được bạn tình sử dụng BCS khi có QHTD; 53,2% tự tin không QHTD khi không sử dụng BCS. Hơn một nửa số học sinh không chắc chắn sẽ sử dụng BCS trong trường hợp QHTD khi có uống rượu bia (57,0%); 51,2% không chắc chắn sẽ sử dụng BCS trong suốt thời gian QHTD. Tuy nhiên, tỷ lệ học sinh dự định sử dụng BCS trong những lần tiếp theo dù lần trước không thành công chiếm tỷ lệ khá cao 72,9%.

3.3. Các yếu tố liên quan tới sự tự tin sử dụng BCS

Nghiên cứu tìm hiểu mối liên quan giữa 8 biến độc lập với sự tự tin sử dụng BCS (giới tính, học lực, hạnh kiểm, tình trạng có người yêu, tình trạng hôn nhân của cha mẹ, người sống cùng, quan niệm của về QHTD trước hôn nhân; kiến thức về BCS và tình dục an toàn). Kết quả phân tích 2 biến cho thấy có 4 yếu tố có mối liên quan tới sự tự tin sử dụng BCS đó là: giới tính; người thân sống cùng các học sinh; tình trạng hôn nhân của cha mẹ; kiến thức về BCS và tình dục an toàn. Trên thực tế, hầu hết tình trạng hôn nhân của cha mẹ học sinh là đang kết hôn (sống cùng nhau) và cũng sống cùng học sinh. Nên khi phân tích, có hiện tượng đa cộng tuyến xảy ra. Xét thấy người đang sống cùng có ảnh hưởng lớn tới sự tự tin sử dụng BCS của học sinh nên chọn biến này đưa vào mô hình. Mô hình hồi quy đa biến được xây dựng với các biến có ý nghĩa thống kê ở phân tích 2 biến (bảng 4).

Kết quả cho thấy, học sinh nữ có điểm trung bình về sự tự tin sử dụng BCS cao hơn nam 1,97 điểm ($p < 0,05$). Những người có kiến thức về BCS cao thì sự tự tin sử dụng BCS cũng cao hơn. Cụ thể là khi kiến thức tăng thêm 1 điểm thì sự tự tin sử dụng BCS của học sinh tăng 0,62 điểm.

4. Bàn luận

Kết quả phân tích đa biến cho thấy 2 yếu tố yếu tố giới tính và kiến thức về BCS, tình dục an toàn

Bảng 4. Mô hình hồi quy đa biến giữa sự tự tin sử dụng BCS và các yếu tố liên quan

Yếu tố trong mô hình (biến độc lập)	Hệ số B	Se	KTC 95% của B	p
Giới				
- Nam*	-	-	-	-
- Nữ	1,97	0,92	0,15 - 3,8	0,034
Kết quả học tập				
- ≤ Khá*	-	-	-	-
- Giỏi	0,453	1,13	-1,8 - 2,7	0,69
Người sống cùng				
- Người thân khác*	-	-	-	-
- Cả cha và mẹ	2,25	1,41	-0,54 - 5,05	0,108
Kiến thức về BCS và tình dục an toàn	0,62	0,24	0,14 - 1,1	0,012
Hằng số	40,3	2,3	35,8 - 44,8	<0,001

Cỡ mẫu n = 207; (*) = nhóm so sánh; (-) = không áp dụng
R = 0,27; R² = 0,073
Biến phụ thuộc: Sự tự tin sử dụng BCS khi QHTD

có mối liên quan tới sự tự tin sử dụng BCS.

Một số nghiên cứu chỉ ra những VTN có cha mẹ đang sống cùng nhau, VTN sống cùng cả cha và mẹ có sự tự tin sử dụng BCS cao hơn. Điều này có thể được lý giải bởi với mỗi con người, gia đình chiếm một vị trí rất quan trọng, ảnh hưởng rất nhiều đến tính cách cũng như cuộc sống của các cá nhân sau này. Nhiều nghiên cứu cho thấy nếu mối quan hệ giữa cha mẹ và con cái tốt, cha mẹ có sự quan tâm và giám sát thì VTN thường ít có QHTD và mang thai ở tuổi VTN [7][10]. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Nghị (2010) cho thấy những VTN có gia đình bất hòa, cha mẹ ít quan tâm hay VTN bị đánh mắng trong gia đình là những yếu tố nguy cơ tăng tỷ lệ VTN có QHTD trước hôn nhân[5]. Nghiên cứu của Cooksey E.C. cho thấy nữ VTN trong những gia đình thiếu cha hoặc thiếu mẹ có nhiều nguy cơ có hành vi QHTD trước hôn nhân ở tuổi VTN hơn những trẻ sống trong gia đình có đầy đủ cha lẫn mẹ[8]. Nghiên cứu của Huỳnh Nguyễn Khánh Trang (2004) cũng chỉ ra nguy cơ QHTD trước hôn nhân của VTN không sống cùng cha mẹ cao hơn 2,73 lần so với VTN sống cùng cha mẹ ($p < 0,05$)[3].

Giới tính cũng có sự liên quan tới sự tự tin sử dụng BCS, nghiên cứu này cho thấy nữ VTN có sự tự tin sử dụng BCS cao hơn nam giới. Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu tại Dubai, Nam Phi (2006). Nghiên cứu đó cũng chỉ ra rằng 67% nữ VTN đồng ý rằng họ là người quyết định sử dụng BCS, chỉ có 33% phụ nữ cho rằng "Người đàn ông có ảnh hưởng lớn hơn phụ nữ trong việc sử dụng BCS"[9].

Nghiên cứu của Maharaj P (2006) ở Dubai cho thấy thanh niên tại khu vực này có hiểu biết cao về sử dụng BCS và $\frac{3}{4}$ thanh niên có sử dụng BCS khi QHTD [10]. Như vậy, kiến thức về BCS tốt cũng là yếu tố làm tăng tỷ lệ sử dụng BCS. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tìm ra kiến thức về BCS là yếu tố liên quan tới sự tự tin sử dụng BCS. Kiến thức về BCS càng tốt thì VTN có sự tự tin sử dụng BCS càng cao. Kết quả này tương tự như trong nghiên cứu của Linda J. Brafford và Kenneth H. Beck (2010), họ chỉ ra thanh thiếu niên thiếu sự tự tin do thiếu hiểu biết, thiếu kiến thức về sử dụng BCS cũng như kỹ năng giao tiếp, thuyết phục bạn tình về tình dục an toàn [11].

Tuy nhiên, hạn chế của nghiên cứu này là mới đề cập tới sự tự tin sử dụng BCS của học sinh khối 12 của trường THPT Quốc Oai nên chưa đại diện cho toàn bộ quần thể VTN trên địa bàn huyện.

Tóm lại, tỷ lệ VTN tự tin BCS còn thấp: Hơn một nửa số học sinh tham gia nghiên cứu cho rằng sử dụng BCS ảnh hưởng tới sự tin tưởng lẫn nhau. 35,3% và 28,1% học sinh cho rằng BCS ảnh hưởng tới khoái cảm và hưng phấn tình dục. Có 60,5% VTN tự tin mua BCS nhưng chỉ 45,4% tự tin sẽ mang BCS theo người khi cần sử dụng...Tuy nhiên, tỷ lệ VTN dự định sử dụng BCS trong những lần tiếp theo dù lần trước không thành công chiếm tỷ lệ khá cao 72,9%.

Về các yếu tố liên quan: Nữ VTN có trung bình điểm tự tin sử dụng BCS cao hơn nam 1,97 điểm ($p < 0,05$). Kiến thức của VTN về BCS và tình dục an toàn càng cao thì sự tự tin sử dụng BCS của VTN càng lớn, khi kiến thức của VTN về BCS và tình dục

an toàn tăng thêm 1 điểm thì sự tự tin sử dụng BCS khi QHTD tăng thêm 0,67 điểm $p < 0,05$.

Cán bộ Y tế địa phương cần tổ chức các buổi tư vấn trực tiếp, truyền thông cho học sinh qua tờ rơi, sách mỏng về một số nội dung bao gồm: không nên QHTD khi chưa trưởng thành, nếu có thì phải thực hiện tình dục an toàn (chỉ có một bạn tình và sử dụng BCS để phòng tránh thai và các bệnh LTQĐTD). Truyền thông về lợi ích khi sử dụng BCS, hướng dẫn cách sử dụng BCS, cách thuyết phục người yêu/bạn tình sử dụng BCS. Từ đó, nâng cao kiến thức về sử dụng BCS và tình dục an toàn, góp phần nâng cao tự tin sử dụng BCS nhất là đối với học sinh nam. Tăng tỷ lệ học sinh nói chung và VTN nói riêng sử dụng BCS khi QHTD.

Về phía trường học, cần tổ chức những chương trình, cuộc thi tìm hiểu về giới tính, tình dục, các biện pháp phòng tránh thai và bệnh LTQĐTD... lồng ghép với các môn giáo dục công dân, sinh học hoặc đưa chủ đề đó vào những tiết hoạt động ngoài giờ. Từ đó trang bị cho các em kiến thức, kỹ năng tự bảo vệ bản thân và tránh được những nguy cơ ảnh hưởng đến SKSS của VTN

Về phía gia đình, cần tăng cường tuyên truyền nâng cao hiểu biết cho cha mẹ VTN về các yếu tố nguy cơ, yếu tố bảo vệ đối với SKSS của VTN. Cung cấp cho cha mẹ những kỹ năng cần thiết như: cách trao đổi thông tin, cách thảo luận giải đáp những câu hỏi của tò mò về SKSS của VTN. Những VTN được cha mẹ quan tâm chỉ dạy về vấn đề này sẽ dễ dàng bộc bạch với cha mẹ và giúp giảm thiểu những nguy cơ có thể xảy ra.

Tài liệu tham khảo

Tiếng Việt

1. Bộ Y Tế, Tổng cục thống kê và UNICEF (2009), Điều tra Quốc Gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam.
2. Bộ Y tế, Tổng cục Thống kê và UNICEF (2005), Điều tra Quốc Gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam.
3. Huỳnh Nguyễn Khánh Trang (2004), Một số yếu tố ảnh hưởng tới hành vi quan hệ tình dục ở học sinh cấp 3 tại thành phố Hồ Chí Minh, Luận án tiến sĩ y học.
4. Nguyễn Hồng Sơn (2004), "Kiến thức thái độ, hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS trong thanh thiếu niên 15-24 tuổi tại các vùng trọng điểm của tỉnh Hà Tĩnh", Tạp chí Y học thực hành, 3, tr. 90-92.
5. Nguyễn Văn Nghị, Vũ Mạnh Lợi, Lê Cự Linh và cộng sự (2010), "Yếu tố nguy cơ, yếu tố bảo vệ đối với quan hệ tình dục ở vị thành niên", Tạp chí Y tế Công cộng. 15(15), tr. 33-39.
6. UNICEF (2011), Tình hình trẻ em trên thế giới 2011: Tuổi vị thành niên, tuổi của những cơ hội.

Tiếng Anh

7. Christine M, Markham, Susan R, et.al (2003), "Family connectedness and Sexual Risk- Taking Among Urban Youth Attending Alternative Hight Schools", Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 35(4).
8. Cookscy E.C., Rindfuss R.R. and Guilkey D.K (1996), "The initiation of adolescent sexual and contraceptive behavior during changing times", Journal of Health and Social behavior. 37(1), pp. 59-74.
9. Maharaj P and Cleland J (2006), "Condoms become the Norm in the Sexual Culture of College Students in Durban, South Africa", Reproductive Health matters. 14(28), pp. 104-112.
10. Marie-Aude Boislard P, Jeff Kiesner and Thomas J.Dishion (2009), "A longitudinal examination of risky sexual behaviors among Canadian and Italian adolescents: Considering individual, parental, and friend characteristics", International Journal of Behavioral Development. 33(3), pp. 265-276.
11. Linda J. Brafford and Kenneth H. Beck (2010), "Development and Validation of a Condom Self-Efficacy Scale for College Students", Journal of American College Health. 39(5), pp. 219-225.