

QUAN ĐIỂM CÁ NHÂN VỀ GIÁO DỤC SỨC KHỎE SINH SẢN VÀ GIẢI PHÁP NÂNG CAO NHẬN THỨC VỀ SỨC KHỎE SINH SẢN CHO SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG SƯ PHẠM THÁI BÌNH

Đỗ Thị Như Trang¹, Dương Thị Anh Đào¹, Nguyễn Thị Hồng Hạnh¹
và Hoàng Thị Loan Thanh²

¹Khoa Sinh học, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội

²Khoa Sinh học, Trường Cao đẳng Sư phạm Thái Bình

Tóm tắt Nghiên cứu được thực hiện trên 550 sinh viên từ 18 đến 20 tuổi tại trường Cao đẳng Sư phạm Thái Bình, tỉnh Thái Bình nhằm tìm hiểu quan điểm của sinh viên về giáo dục sức khỏe sinh sản và đánh giá giải pháp nâng cao nhận thức về sức khỏe sinh sản cho sinh viên. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 99,1% sinh viên cho rằng nên giáo dục sức khỏe sinh sản ở trường đại học và đa số các em mong muốn được học tất cả các nội dung liên quan đến sức khỏe sinh sản. Biện pháp can thiệp nhằm nâng cao nhận thức cho sinh viên đã cho kết quả tốt, điểm trung bình nhận thức về sức khỏe sinh sản của nhóm thực nghiệm (23,32 điểm) cao hơn nhóm đối chứng (16,72 điểm) ($P < 0,001$), có 94% sinh viên ở nhóm thực nghiệm đạt mức khá, giỏi, trong khi ở nhóm đối chứng chỉ là 12%. Tỷ lệ sinh viên ở nhóm thực nghiệm biết rõ cơ chế, cách sử dụng các biện pháp tránh thai; nguyên nhân, triệu chứng và cách phòng chống HIV/AIDS và các bệnh lây truyền qua đường tình dục cao hơn nhiều so với nhóm đối chứng ($P < 0,001$). Do vậy, cần phải tăng cường các biện pháp giáo dục sức khỏe sinh sản cho sinh viên.

Từ khóa: Sinh viên, giáo dục sức khỏe sinh sản, quan điểm cá nhân.

1. Mở đầu

Theo thống kê của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, hiện nay số người ở tuổi vị thành niên và thanh niên (từ 10 - 24 tuổi) chiếm khoảng 25% dân số cả nước [1]. Tuy nhiên, kiến thức của vị thành niên và thanh niên về phòng tránh thai, HIV/AIDS và các bệnh lây truyền qua đường tình dục (BLTQĐTĐ) vẫn còn rất hạn chế, tỷ lệ nạo phá thai cao [2-4]. Vì vậy, giáo dục sức khỏe sinh sản (SKSS) cho vị thành niên và thanh niên là hết sức cần thiết.

Kết quả điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam lần thứ 2 (SAVY 2) cho thấy nhà trường giữ vai trò trung tâm (61%) trong giảng dạy kỹ năng sống, kiến thức về SKSS, HIV/AIDS cho vị thành niên và thanh niên [5]. Tại các trường trung học phổ thông cũng như các cơ sở giáo dục chuyên nghiệp, nội dung giáo dục SKSS được lồng ghép vào một số môn học chính khóa là Sinh học, Địa lý, Giáo dục công dân. Tuy nhiên, với chương trình học quá nặng, việc lồng ghép nội dung SKSS còn gặp nhiều khó khăn, không mang tính chất bắt buộc và phụ thuộc vào thời lượng dư của mỗi môn học. Ở nhiều trường cao đẳng, đại học về kỹ thuật hay nhiều khoa ở các trường chuyên nghiệp như khoa Toán, khoa Lý, khoa Hóa, sinh viên không được học về vấn đề này. Do đó, kiến thức của học sinh, sinh viên về SKSS còn nhiều hạn chế. Đặc biệt, ở các trường sư phạm, sinh viên sẽ trở thành những thầy cô giáo trong tương lai. Do đó, nhận thức, hành vi của sinh viên không những ảnh hưởng đến cuộc sống của chính họ mà còn ảnh hưởng lớn tới học sinh của họ sau này.

Vì vậy, nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện nhằm tìm hiểu quan điểm về giáo dục SKSS đồng thời đưa ra giải pháp giúp nâng cao nhận thức về SKSS cho sinh viên trường Cao đẳng Sư phạm Thái Bình. Từ đó giúp các em có được những kiến thức cần thiết, có thái độ và hành vi đúng đắn để bảo vệ sức khỏe bản thân, có một đời sống tình dục an toàn đồng thời có kiến thức để giáo dục SKSS cho các thế hệ trẻ trong tương lai.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

* Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi gồm 550 sinh viên trường Cao đẳng Sư phạm Thái Bình, tỉnh Thái Bình. Các đối tượng nghiên cứu có sức khỏe bình thường, không có dị tật bẩm sinh hoặc bệnh truyền nhiễm, có trạng thái tâm sinh lý bình thường.

* Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được chia thành 2 giai đoạn:

+ *Giai đoạn 1: Nghiên cứu cắt ngang:* Tiến hành trên 450 sinh viên (năm thứ 1, 2 và 3, mỗi khối 150 sinh viên), được chọn ngẫu nhiên từ 3 khoa là khoa Tự nhiên, khoa Giáo dục Tiểu học và khoa Giáo dục Mầm non.

+ *Giai đoạn 2: Nghiên cứu can thiệp:* Tiến hành trên 100 sinh viên năm thứ nhất, khoa Tự nhiên. Chia thành 2 nhóm: đối chứng (ĐC) - nhóm không được can thiệp và thực nghiệm (TN) - nhóm được can thiệp. Biện pháp can thiệp là giảng dạy các nội dung về SKSS trong thời gian 6 tiết.

* Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp thu thập thông tin: Sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn, đã được phê duyệt bởi Trung tâm SKSS và Kế hoạch hóa gia đình, trường Đại học Sư phạm Hà Nội để thu thập số liệu về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (tuổi, giới, tình trạng hôn nhân), mức độ chia sẻ về các vấn đề liên quan đến SKSS, quan điểm về giáo dục SKSS

- Phương pháp thiết kế bài giảng, hoạt động: Thu thập tài liệu và thông tin liên quan tới vấn đề nghiên cứu của đề tài từ các trung tâm thư viện, viện nghiên cứu, trung tâm lưu trữ, mạng internet. Các hoạt động và bài giảng được thiết kế theo 2 hướng: tích hợp hoặc tiết học riêng.

+ Đối với phương pháp tích hợp: Nội dung giáo dục SKSS được tích hợp giảng dạy trong một số học phần như: Giải phẫu sinh lý người, Sự phát triển thể chất trẻ em lứa tuổi mầm non, Dân số và môi trường, Sinh lý trẻ lứa tuổi tiểu học.

+ Đối với dạy theo tiết riêng: Tiến hành dạy kiến thức về SKSS được chuẩn bị, với nội dung phù hợp trong vòng 6 tiết; sử dụng các phương pháp dạy học tích cực như phương pháp thảo luận nhóm, phương pháp đóng vai; phương pháp trò chơi; phương pháp nghiên cứu tình huống.

- Phương pháp kiểm tra đánh giá: Sau thời gian can thiệp tiến hành kiểm tra đánh giá bằng bộ câu hỏi trắc nghiệm được thiết kế sẵn, gồm 30 câu, mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm.

- Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu thu thập được sẽ được nhập và quản lý bằng phần mềm Epidata 3.1. Các phân tích thống kê được thực hiện trên phần mềm SPSS 16.0. Ý nghĩa thống kê được xác định với giá trị $P < 0,05$ theo 2 phía. So sánh tỉ lệ phần trăm bằng χ^2 -test.

2.2. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

2.2.1. Quan điểm của sinh viên về các vấn đề liên quan đến giáo dục sức khỏe sinh sản

* Chia sẻ của sinh viên về các vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản

Mức độ chia sẻ của sinh viên về các vấn đề liên quan đến SKSS được điều tra trên 450 sinh viên. Mỗi khối sinh viên (năm 1, năm 2, năm 3) có 150 sinh viên.

Khi được hỏi: “*Bạn có trao đổi với ai về các vấn đề liên quan đến SKSS không?*”, có đến 80,2% sinh viên trả lời “*Có*”, 19,8% sinh viên còn lại không chia sẻ với ai.

Đối tượng mà sinh viên tâm sự, trao đổi (Hình 1) nhiều nhất là bố mẹ (68,0%), tiếp đến là bạn thân, sau đó là anh chị. Giáo viên là đối tượng mà sinh viên ít chia sẻ nhất (0,4%).

Tâm sự với giáo viên | 0.4%

Tâm sự với bạn thân | 3.1%

Tâm sự với anh chị | 24.2%

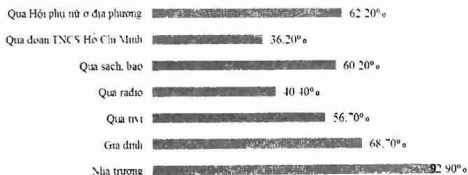
Tâm sự với bố mẹ | 68.0%

Hình 1. Chia sẻ của sinh viên về sức khỏe sinh sản

Qua đây cho thấy, sinh viên đã có thái độ mạnh dạn chia sẻ những vấn đề về SKSS với những người thân trong gia đình hoặc bạn thân nhưng vẫn có thái độ e dè khi tâm sự với giáo viên. Điều này có thể do thời gian gặp gỡ giữa giáo viên với sinh viên chỉ là những giờ lên lớp ít ỏi nên không có nhiều cơ hội để gần gũi, giúp các em có đủ tư tin để trao đổi với giáo viên. Kết quả này tương ứng với nghiên cứu của Đỗ Thị Như Mai điều tra trên vị thành niên và thanh niên tại Phú Yên (gia đình 43.1%; bạn bè 36.5%; giáo viên 1.3%) [6]. Tuy nhiên, kết quả này lại có sự khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thị Nga và cộng sự (bố mẹ 24.7%; giáo viên 21.2%; bạn bè 74.0% và với anh, chị 28.2%) [4].

* Nguồn cung cấp nội dung giáo dục tình dục cho vị thành niên và thanh niên

Hầu hết tất cả sinh viên (99.3%) cho rằng nên giáo dục tình dục cho vị thành niên và thanh niên. Quan điểm của sinh viên về nguồn cung cấp nội dung giáo dục tình dục cho vị thành niên và thanh niên ở Hình 2 cho thấy có 92.9% sinh viên cho rằng nguồn cung cấp thích hợp nhất là nhà trường, tiếp đó 68.7% sinh viên cho rằng nên giáo dục tình dục qua gia đình và lựa chọn ít nhất là qua Đoàn TNCS Hồ Chí Minh (36.2%). Điều này có lẽ do sinh viên cho rằng nếu đưa kiến thức giáo dục tình dục trở thành chính thống trong nhà trường thì các em sẽ chủ động hơn, nghiêm túc hơn trong việc tiếp nhận. Còn gia đình là nơi gần gũi, nên các em có đủ tư tin để chia sẻ, trao đổi.



Hình 2. Nguồn cung cấp nội dung giáo dục tình dục cho vị thành niên và thanh niên

* Nhu cầu tìm hiểu kiến thức về sức khỏe sinh sản của sinh viên trong chương trình giáo dục cao đẳng, đại học

Hầu hết sinh viên đều cho rằng nên đưa kiến thức SKSS vào chương trình giáo dục cao đẳng, đại học (99.1%) trong đó 66.4% cho rằng nên dạy SKSS thành một học phần riêng. Đa số các em đều mong muốn được học về tất cả các kiến thức liên quan đến SKSS. Nội dung mà các em mong muốn được học nhiều nhất là SKSS vị thành niên (86.0%), tiếp đến là chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em (82.7%), các biện pháp tránh thai và nguồn cung cấp (80.2%), các bệnh lây truyền qua đường tình dục và HIV/AIDS (80.2%), giáo dục tình dục (78.7%) và nội dung mà các em ít quan tâm nhất là các biện pháp phá thai và hậu quả của phá thai (66.9%). Trong đó, có tới 75.6% sinh viên mong muốn được học về "Giới, đồng giới, bình đẳng giới và bạo lực giới". Điều này cho thấy đây là vấn đề hiện đang được giới trẻ trong xã hội quan tâm, là một xu hướng trong sự phát triển chung của toàn xã hội.

Như vậy, mặc dù vấn đề giáo dục tình dục cho vị thành niên và thanh niên đã được quan tâm từ rất sớm, đã có rất nhiều cuộc vận động, tuyên truyền được thực hiện trên quy mô lớn, kiến thức về

SKSS đã được đưa vào nhà trường, nhưng có lẽ vẫn là chưa đủ để trang bị kiến thức về tình dục, SKSS cho vị thành niên, thanh niên.

2.2.2 Kết quả can thiệp nhằm nâng cao nhận thức về sức khỏe sinh sản cho sinh viên

** Kết quả đánh giá bài kiểm tra kiến thức sức khỏe sinh sản của sinh viên*

Kết quả đánh giá bài kiểm tra kiến thức SKSS được thể hiện trong Bảng 1

Bảng 1. Kết quả bài kiểm tra kiến thức về sức khỏe sinh sản của sinh viên

Xếp hạng	Đối chứng (n = 50)		Thực nghiệm (n = 50)		P
	n	%	n	%	
Giỏi (26 - 30 điểm)	2	4,0	8	16,0	< 0,001 ^b
Khá (20 - 25 điểm)	9	18,0	39	78,0	< 0,001 ^b
TB (16 - 19 điểm)	22	44,0	3	6,0	< 0,001 ^b
Yếu (0 - 15 điểm)	17	34,0	0	0	< 0,001 ^b
Điểm trung bình	16,72 ± 4,09		23,32 ± 2,35		< 0,001 ^a

a. Số liệu biểu diễn dưới dạng trung bình cộng độ lệch chuẩn (Mean ± SD), P lấy từ kiểm định T-test.

b. Số liệu biểu diễn dưới dạng phần trăm, P lấy từ kiểm định χ^2 -test.

Bảng 1 cho thấy nhận thức về SKSS của sinh viên năm thứ nhất trước khi tiến hành can thiệp rất hạn chế, với tỉ lệ sinh viên nhận thức về SKSS ở mức trung bình và yếu lớn, tỉ lệ khá và giỏi còn ít (22%). Nhưng sau khi được học 6 tiết về các nội dung liên quan đến SKSS, nhận thức của các em đã được nâng lên một cách rõ rệt, tỉ lệ khá và giỏi cao (94%). Đồng thời, điểm trung bình của nhóm TN (23,32 điểm) cao hơn hẳn so với nhóm ĐC (16,72 điểm) và sự sai khác này có ý nghĩa thống kê ($P < 0,001$). Điều này chứng tỏ biện pháp can thiệp mà chúng tôi thực hiện đã cho hiệu quả cao.

Tuy nhiên, kết quả này vẫn thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh và cộng sự (tỉ lệ khá, giỏi đạt 98,4% và điểm trung bình là 26 điểm) [7]. Sự khác nhau này có lẽ là do đặc điểm đối tượng nghiên cứu khác nhau, đối tượng trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh và cộng sự là giáo viên trung học cơ sở và phần lớn đã có gia đình nên hiểu biết về SKSS sẽ tốt hơn sinh viên năm thứ nhất trong nghiên cứu của chúng tôi.

** Hiểu biết của sinh viên về các biện pháp tránh thai*

Kết quả đánh giá hiểu biết về các BPTT của nhóm ĐC và TN được thể hiện như trong Bảng 2.

Bảng 2. Hiểu biết của sinh viên về các biện pháp tránh thai

Tên BPTT	Không biết		Đã từng nghe nhưng không biết cách sử dụng		Biết rõ và biết cách sử dụng	
	ĐC	TN	ĐC	TN	ĐC	TN
Thuốc viên tránh thai hàng ngày	24,0 [*]	0,0	58,0 [*]	0,0	18,0 [*]	100
Thuốc tiêm tránh thai	70,0 [*]	0,0	30,0 [*]	0,0	0,0 [*]	100
Que cấy tránh thai	74,0 [*]	0,0	26,0 [*]	0,0	0,0 [*]	100
Thuốc tránh thai khẩn cấp	28,0 [*]	0,0	54,0 [*]	0,0	18,0 [*]	100
Bao cao su	14,0 [*]	0,0	72,0 [*]	0,0	14,0 [*]	100
Dụng cụ tự cung	66,0 [*]	0,0	34,0 [*]	0,0	0,0 [*]	100
Triệt sản	60,0 [*]	0,0	40,0 [*]	0,0	0,0 [*]	100
Tính vòng kinh	30,0 [*]	0,0	60,0 [*]	0,0	10,0 [*]	100
Xuất tinh ngoài âm đạo	52,0 [*]	0,0	48,0 [*]	0,0	0,0 [*]	100

^{*} $P < 0,001$, so sánh giữa nhóm đối chứng và thực nghiệm

Bảng 2 cho thấy hiểu biết về các BPTT giữa nhóm TN và ĐC có sự sai khác có ý nghĩa ($P < 0,001$). Tỉ lệ sinh viên trong nhóm ĐC biết rõ và biết cách sử dụng các BPTT rất thấp (cao nhất cũng chỉ 18%)

chủ yếu là các BPTT hiện đại được quảng cáo, tuyên truyền nhiều như thuốc viên tránh thai hàng ngày, thuốc viên tránh thai khẩn cấp và bao cao su. Mặc dù, tỉ lệ này vẫn còn thấp nhưng chứng tỏ công tác tuyên truyền đã phần nào có hiệu quả dù chưa cao. Còn các BPTT hiện đại khác hay các BPTT truyền thống nhưng ít được nói tới như thuốc tiêm tránh thai, que cấy tránh thai, dụng cụ tử cung, hay triệt sản thì các em hầu như không biết. Thậm chí, có những biện pháp tránh thai không có sinh viên nào biết rõ và biết cách sử dụng. Điều này cho thấy hiểu biết của sinh viên trong nhóm đối chứng về các BPTT là rất thấp.

Trong khi đó, ở nhóm TN, sau khi được tiếp cận nội dung về các BPTT các em đều có sự nhận thức cao và đúng đắn 100% sinh viên ở nhóm này biết rõ và biết cách sử dụng tất cả các BPTT.

*** Hiểu biết của sinh viên về các bệnh lây truyền qua đường tình dục và HIV/AIDS**

Kết quả đánh giá hiểu biết về các BLTQĐTD và HIV/AIDS được thể hiện trong Bảng 3.

Bảng 3. Hiểu biết của sinh viên về các bệnh lây truyền qua đường tình dục và HIV/AIDS

Tên các bệnh lây truyền qua đường tình dục	Không biết		Đã từng nghe nhưng không biết rõ nguyên nhân, triệu chứng và cách phòng tránh		Biết rõ nguyên nhân, triệu chứng và cách phòng tránh	
	ĐC	TN	ĐC	TN	ĐC	TN
Bệnh lậu	8,0*	0,0	52,0*	0,0	40,0*	100
Bệnh giang mai	0,0*	0,0	54,0*	0,0	46,0*	100
Bệnh Chlamydia	70,0*	0,0	30,0*	0,0	0,0*	100
Bệnh trùng roi	46,0*	0,0	52,0*	8,0	2,0*	92,0
Bệnh mụn rộp Herpes	68,0*	0,0	32,0*	0,0	0,0*	100
Bệnh sùi mào gà	18,0*	0,0	68,0*	0,0	14,0*	100
Bệnh nấm Candida	68,0*	0,0	32,0*	6,0	0,0*	94,0
Bệnh viêm gan B	2,0*	0,0	56,0*	0,0	42,0*	100
HIV/AIDS	0,0*	0,0	22,0*	0,0	78,0*	100

* $P < 0,001$, so sánh giữa nhóm đối chứng và thực nghiệm

Tỉ lệ sinh viên biết rõ nguyên nhân, triệu chứng và cách phòng tránh các BLTQĐTD ở nhóm TN cao hơn so với nhóm ĐC ($P < 0,001$).

Ở nhóm ĐC, BLTQĐTD mà sinh viên biết đến nhiều nhất là HIV/AIDS (78%). Bệnh lậu, giang mai, viêm gan B hầu hết sinh viên đều biết, tuy nhiên tỉ lệ "Biết rõ nguyên nhân, triệu chứng và cách phòng tránh" còn chưa cao. Đặc biệt, các bệnh Chlamydia, bệnh mụn rộp Herpes, bệnh nấm Candida đa số sinh viên không biết và không có sinh viên nào biết rõ nguyên nhân, triệu chứng và cách phòng tránh.

Ở nhóm TN, hầu hết các em đều biết rõ các BLTQĐTD. Bệnh có tỉ lệ sinh viên biết rõ nguyên nhân, triệu chứng và cách phòng tránh ít nhất là bệnh trùng roi nhưng cũng chiếm 92%.

Như vậy, sau khi tiến hành can thiệp, nhận thức của sinh viên về các BPTT và các BLTQĐTD đã được nâng cao rõ rệt, điều này cho thấy biện pháp can thiệp đã có hiệu quả cao, góp phần quan trọng giúp sinh viên hiểu đúng hơn về các vấn đề liên quan đến SKSS.

3. Kết luận

Hầu hết sinh viên (99,3%) cho rằng nên giáo dục tình dục cho vị thành niên và thanh niên và nguồn cung cấp nội dung giáo dục tình dục cho vị thành niên và thanh niên mà sinh viên cho rằng hợp lí nhất là nhà trường (92,9%). Có 99,1% sinh viên cho rằng nên giáo dục SKSS ở trường đại học, và đa số các em mong muốn được học tất cả các nội dung liên quan đến SKSS.

Việc giảng dạy những vấn đề liên quan đến SKSS cho sinh viên đã mang lại hiệu quả cao. Điểm trung bình nhận thức của nhóm TN (23,32 điểm) cao hơn so với nhóm ĐC (16,72 điểm) ($P < 0,001$). Tỉ lệ sinh viên ở nhóm TN biết rõ các BPTT và các BLTQĐTD cao hơn so với nhóm ĐC ($P < 0,001$).

Do vậy, cần tiếp tục thực hiện những nghiên cứu khác, trên nhiều đối tượng khác nhau và trên quy mô lớn hơn để có thêm dữ liệu, làm cơ sở đưa ra các phương pháp giáo dục SKSS phù hợp với lứa tuổi vị thành niên và thanh niên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa Gia đình, 2013. *Trung tâm nghiên cứu Thông tin và dữ liệu. Sổ tay số liệu Dân số vàng*. Hà Nội, tr. 27.
- [2] Bộ Y tế và Tổng cục Dân số, 2010. *Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam lần thứ 2 (SAVY 2)*.
- [3] Tôn Thất Chiêu, 2012. *Khảo sát đánh giá nhận thức, thái độ, hành vi về SKSS của vị thành niên-thanh niên 15-24 tuổi vùng ven biển, đầm phá, vịnh đảo tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2010*. Tạp chí Y học thực hành, Bộ Y tế, No. 805
- [4] Thị Nga, Hứa Thanh Thủy, Nguyễn Thái Quỳnh Chi, Đinh Thu Hà, Nguyễn Thu Hà, Nguyễn Thanh Hương, 2012. *Kiến thức, thái độ và thực hành về SKSS và sức khỏe tình dục của vị thành niên và phụ nữ 15-49 tại huyện Na Rì, Bắc Kan*. Tạp chí Y tế Công cộng, Vol. 26, No. 26, pp. 4-9.
- [5] Bộ Y tế và Tổng cục Dân số, 2011. *Báo cáo chuyên đề về giáo dục nhà trường*. Tạp chí Dân số và Phát triển, No. 6, pp. 123
- [6] Đỗ Thị Như Mai, 2012. *Kết quả khảo sát vị thành niên, thanh niên Phú Yên*. Tạp chí Dân số và phát triển, No. 12, pp. 141.
- [7] Nguyen Thi Hong Hanh, Duong Thi Anh Dao, Le Thi Tuyet, Nguyen Thi Trung Thu, Nguyen Phuc Hung, 2014. *Knowledge and personal opinions of secondary school biology teachers in Ha Noi and Dien Bien about reproductive health*. Journal of Science of IINUE, Vol. 59, No. 9, pp. 161-168.

ABSTRACT

Personal opinions about reproductive health education and ways to raise awareness about reproductive health among students at the Thai Binh Education College

This study involved 550 students between the ages of 18 - 20 at the Thai Binh Education College, Thai Binh Province, Vietnam. The aim of this research was to discover students' personal opinions about reproductive health education and to find a way to improve their awareness of reproductive health. This study found that 99.1% of students thought that reproductive health education should be taught at the college and most of them wish to learn about reproductive health. Interventions to raise the awareness of students had good results with the average awareness of reproductive health in the experimental group 23.32 points) being higher than that of the control group (16.72 points), ($P < 0.001$). It was found that 94.0% of the students in the experimental group scored 'well' compared to 12.0% of the students in the control group. The percentage of the students in the experimental group who understood the mechanism and use of contraception methods and had any degree of awareness of HIV/AIDS and sexually transmitted disease was higher than that in the control group ($P < 0.001$). This finding suggest that students and the population in general would benefit if reproductive health was taught to students

Keywords: Students, reproductive health, personal opinions.