

FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE FOR HIV/AIDS PREVENTION OF HIGH SCHOOL STUDENTS IN CHAU THANH DISTRICT, SOC TRANG PROVINCE: A QUALITATIVE STUDY

Tran Kim Trung^{1,2}, Vo Dac Quang^{1*}, Tran Thanh Qui¹, Le Thuy Dieu¹, Le Anh Duy¹, Pham Van Hau¹

¹Tra Vinh University

²Chau Thanh Health Center, Soc Trang province

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: 18/6/2023	People infected with HIV/AIDS are getting younger and younger and the main route of transmission is through unprotected sex. The study was aimed to describe some factors related to knowledge, attitude and practice of HIV/AIDS prevention among high school students in Chau Thanh district, Soc Trang province in 2023. Qualitative research methods on 30 students in grade 12 at Thuan Hoa High School and Phu Tam High School was used. Information on HIV/AIDS mainly comes from the media, Internet and schools, the role of parents is still weak. Attitude towards people living with HIV/AIDS is fear and equal treatment. Factors related to attitudes are good knowledge, fear of infection, parental influence, belief that HIV/AIDS is associated with social evils and contact with people living with HIV/AIDS. Factors related to practice are good knowledge, subjectivity, fear of pregnancy, conception of not having sex before marriage, and conception of accepting sexual relations.
Revised: 30/8/2023	
Published: 13/9/2023	
KEYWORDS	
High school student	
Knowledge	
Attitudes	
Prevention	
HIV/AIDS	

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG HUYỆN CHÂU THÀNH, TỈNH SÓC TRĂNG: MỘT NGHIÊN CỨU ĐỊNH TÍNH

Trần Kim Trung^{1,2}, Võ Đắc Quang^{1*}, Trần Thanh Quý¹, Lê Thùy Diệu¹, Lê Anh Duy¹, Phạm Văn Hậu¹

¹Trường Đại học Trà Vinh

²Trung tâm Y tế huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
Ngày nhận bài: 18/6/2023	Đối tượng nhiễm HIV/AIDS đang ngày càng trẻ hóa và đường lây chủ yếu là qua quan hệ tình dục không an toàn. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống HIV/AIDS của học sinh trung học phổ thông huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng năm 2023. Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính trên 30 học sinh lớp 12 tại trường trung học phổ thông Thuận Hòa và THPT Phú Tâm. Nguồn thông tin về HIV/AIDS chủ yếu đến từ truyền thông, internet và nhà trường, vai trò của phụ huynh còn yếu. Thái độ đối với người nhiễm HIV/AIDS là sợ hãi khi tiếp xúc và đối xử bình đẳng. Yếu tố liên quan đến thái độ là kiến thức tốt về HIV/AIDS, nỗi sợ lây nhiễm, tác động từ phụ huynh, cho rằng HIV/AIDS gắn liền với tệ nạn xã hội và tiếp xúc với người nhiễm HIV/AIDS. Yếu tố liên quan đến thực hành là kiến thức tốt, sự chủ quan, nỗi sợ mang thai, quan niệm không quan hệ tình dục trước hôn nhân và quan niệm chấp nhận quan hệ tình dục.
Ngày hoàn thiện: 30/8/2023	
Ngày đăng: 13/9/2023	
TỪ KHÓA	
Học sinh trung học phổ thông	
Kiến thức	
Thái độ	
Phòng chống	
HIV/AIDS	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.8168>

* Corresponding author. Email: vdq.tckh@gmail.com

1. Giới thiệu

HIV/AIDS vẫn là một trong những thách thức toàn cầu nghiêm trọng nhất mà thế giới đang phải đối mặt ngày nay [1]. Ước tính trên toàn cầu có khoảng 38,4 triệu người nhiễm HIV/AIDS vào cuối năm 2021, trong đó có khoảng 1,5 triệu người nhiễm mới HIV và 650.000 người chết vì các nguyên nhân liên quan đến HIV/AIDS [1].

Trong 9 tháng đầu năm 2022, Việt Nam có khoảng 250.000 người nhiễm HIV, trong đó có gần 220.000 người nhiễm HIV đã được phát hiện và đang còn sống. Nhiễm HIV đang được trẻ hóa nhanh và đường lây chủ yếu qua quan hệ tình dục (QHTD) không an toàn chiếm 89,8%, đặc biệt là quan hệ tình dục đồng giới nam chiếm 74,6%. Nhóm tuổi 15-24 tăng nhanh trong số phát hiện mới, từ 4,0% năm 2012, tăng lên 12,9% năm 2019 và 25,6% năm 2021 [2]. Học sinh dễ bị nhiễm HIV hơn do thiếu thông tin chính xác về sức khỏe và không tiếp cận với các dịch vụ sức khỏe sinh sản đầy đủ, tham gia vào các hành vi có nguy cơ lây truyền HIV/AIDS, nghèo đói và phân biệt giới tính [3]. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng tại Việt Nam, học sinh đang quan hệ tình dục ở độ tuổi sớm hơn và thường xuyên không sử dụng bao cao su [4]. Do đó việc tiếp cận thông tin giáo dục sức khỏe tình dục là rất quan trọng [5].

HIV/AIDS không có thuốc chữa khỏi hoàn toàn và không có vaccin phòng bệnh, do đó phòng ngừa lây nhiễm HIV/AIDS là lựa chọn tốt nhất [1]. Kiến thức đầy đủ về HIV và AIDS có thể hỗ trợ thúc đẩy thái độ tích cực cũng như thực hành tốt phòng chống HIV/AIDS [6]-[8]. Nhằm cung cấp thông tin cho chương trình phòng chống HIV/AIDS tại địa phương, nghiên cứu định tính được thực hiện nhằm mô tả một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống HIV/AIDS của học sinh trung học phổ thông (THPT) huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng.

2. Đối tượng, phương pháp nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ ngày 06/02/2023 – 11/02/2023.

Đối tượng nghiên cứu: Học sinh lớp 12 của 2 trường THPT trên địa bàn huyện Châu Thành là trường THPT Thuận Hòa và trường THPT Phú Tâm.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu định tính nhằm mô tả một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống HIV/AIDS của học sinh.

Mẫu nghiên cứu: Đối tượng tham gia phỏng vấn sâu được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu có chủ đích. Với mỗi lớp 12, lựa chọn 1 đến 2 học sinh để phỏng vấn dựa trên danh sách lớp, với nguyên tắc đa dạng hóa mẫu, cân bằng tỷ lệ giới tính, cân bằng tỷ lệ học sinh dân tộc Kinh : Khmer, cân bằng số lượng học sinh của 2 trường THPT Thuận Hòa và THPT Phú Tâm. Dữ liệu được thu thập cho đến bão hòa thông tin. Tổng cộng đã phỏng vấn được 30 học sinh.

Thu thập dữ liệu: Thông qua phỏng vấn bán cấu trúc. Mỗi lần chỉ phỏng vấn 1 học sinh tại nơi thoải mái, chỉ có người phỏng vấn và học sinh, có ghi chép và ghi âm. Thời gian phỏng vấn kéo dài từ 7 – 9 phút.

Phân tích dữ liệu: Nội dung ghi âm được gõ bằng, được gán mã số để đảm bảo sự bảo mật thông tin của người tham gia nghiên cứu. Mã số được gán từ HS001 đến HS030 theo thứ tự phỏng vấn. Trong đó, “HS” là viết tắt của “học sinh”. Phân tích định tính theo phương pháp quy nạp. Dữ liệu được phân tích theo chủ đề.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học, trường Đại học Trà Vinh, số 45/HĐĐĐ ngày 20/09/2022.

Nghiên cứu nhận được sự đồng ý của Ban giám hiệu 2 trường THPT Thuận Hòa và THPT Phú Tâm, sự đồng ý của phụ huynh học sinh. Kết quả nghiên cứu được phản hồi tới Ban giám hiệu nhà trường khi kết thúc nghiên cứu, làm cơ sở cho các hoạt động phát triển tài liệu, chương trình truyền thông về phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS tại huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng.

3. Kết quả và bàn luận

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Tổng cộng phỏng vấn 30 học sinh lớp 12, trong đó học sinh nam là 16 em (53,3%). Có 19 học sinh dân tộc Kinh (63,3%) và 11 học sinh dân tộc Khmer (36,7%). Có 15 học sinh của trường THPT Thuận Hòa và 15 học sinh học tại trường THPT Phú Tâm. Tất cả học sinh có năm sinh là 2005.

3.2. Kiến thức về HIV/AIDS và nguồn thông tin

Tất cả những người tham gia nghiên cứu định tính đều từng nghe qua về HIV/AIDS, mặc dù một số học sinh vẫn chưa biết rõ HIV/AIDS là gì. Có 90% học sinh biết đầy đủ được con đường lây truyền của HIV/AIDS, bao gồm: Quan hệ tình dục, lây truyền qua đường máu và mẹ truyền sang con. Mặc dù vậy, vẫn còn sự hiểu nhầm về đường lây truyền HIV/AIDS:

“HIV lây truyền qua tình dục, vết thương hở, máu, ăn uống” (HS007).

“Phòng bệnh bằng cách không sử dụng chung khăn tắm” (HS025).

Một số học sinh biết đến HIV/AIDS vào những năm học THPT: *“Từ hồi cấp 3 em biết. Qua mạng internet và qua thầy cô, báo chí. Cấp 1 em có nghe mà em không để ý”* (HS005).

Đây là khoảng thời gian khá trễ vì thực tế thì học sinh lớp 12 có thể đã tiếp xúc với nhiều yếu tố nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS như quan hệ tình dục không an toàn [2], [4]. Trong khi đó, chỉ có 5 học sinh (chiếm 13,3%) từng nghe qua về thuốc phòng chống HIV trước phơi nhiễm (PrEP) và sau phơi nhiễm (PEP), thông tin được cung cấp bởi cán bộ y tế hoặc đọc từ internet:

“Có nghe thuốc PrEP do cán bộ y tế tuyên truyền” (HS013).

Điều đó cho thấy cần thiết có chương trình tuyên truyền, giáo dục kiến thức về HIV/AIDS cho học sinh từ sớm, đồng thời cần bổ sung thông tin về PrEP và PEP trong các chương trình truyền thông phòng chống HIV/AIDS [2], [9].

Nguồn thông tin về HIV/AIDS:

Truyền hình, internet và giáo dục ở nhà trường vẫn là nguồn chính cung cấp thông tin về HIV/AIDS cho học sinh [6]. Ngoài ra còn có sách báo, tuyên truyền từ nhân viên y tế và chính quyền địa phương:

“Thứ nhất là em biết thông tin từ một số trường cũng như là người ta có tuyên truyền, thứ 2 là qua các trang mạng báo” (HS003).

“Đa số em xem trên mạng và thời sự. Sách giáo khoa, hồi tâm cấp 2 với cấp 3 là em có học về HIV/AIDS rồi. Thầy cô cũng nói về vấn đề đó” (HS001).

“Có biết HIV qua thời sự, đài báo, tuyên truyền của cán bộ y tế” (HS019).

Vai trò của phụ huynh trong truyền tải kiến thức về HIV/AIDS vẫn còn yếu. Có thể một số phụ huynh cũng không hiểu rõ về HIV/AIDS, hoặc họ vẫn còn cho vấn đề sức khỏe sinh sản, hành vi tình dục vẫn là vấn đề khó nói.

3.3. Thái độ với người nhiễm HIV/AIDS và một số yếu tố liên quan

Có hai thái độ đối với người nhiễm HIV/AIDS: cảm thấy sợ hãi khi tiếp xúc với người nhiễm HIV/AIDS hoặc đối xử bình đẳng với người nhiễm HIV/AIDS.

Cảm thấy sợ hãi khi tiếp xúc với người nhiễm HIV/AIDS:

Có 8 học sinh (chiếm 26,7%) cảm thấy sợ hãi, lo lắng khi tiếp xúc với người nhiễm HIV, mặc dù vẫn có hiểu biết về các đường lây của HIV/AIDS và sự giao tiếp thông thường sẽ không lây nhiễm HIV.

“Tâm lý thì ai có lẽ cũng sợ nhưng mà mình sợ nhưng không phải mình xa lánh” (HS003).

Đối xử bình đẳng với người nhiễm HIV/AIDS:

Có 22 học sinh (chiếm 73,3%) tham gia nghiên cứu cho rằng họ đối xử bình thường, bình đẳng với người nhiễm HIV/AIDS:

“Em thấy người bị nhiễm HIV thì cũng giống như mọi người thôi, họ cũng không có ảnh hưởng gì nhiều đến cuộc sống của mọi người” (HS001).

“Dạ kiểu trong cuộc sống mình thấy mấy người đó không được đối xử bình đẳng nên mình phải bình đẳng với người ta. Người ta cũng không muốn mình bị. Người ta cũng xui nên bị nên mình phải đối xử tốt với người ta” (HS008).

Mặc dù trả lời có thái độ đối xử bình đẳng với người nhiễm HIV/AIDS, nhưng khi được đưa ra tình huống cụ thể thì chỉ có 17 học sinh (56,7%) đồng ý “đến ăn tiệm ăn của một người nhiễm HIV”, có 15 học sinh (50%) đồng ý “tiếp tục sống chung với bạn cùng phòng bị nhiễm HIV” và có 12 học sinh (40%) đồng ý “cho con/cháu mình chơi với 1 bạn nhiễm HIV”. Chỉ có 7 học sinh (23,3%) có thái độ thực sự bình đẳng với người nhiễm HIV/AIDS, đồng ý tất cả những hành động trên. Nguyên nhân của vấn đề này được tất cả học sinh đề cập là “nỗi sợ lây nhiễm”: sợ bản thân hoặc con/cháu bắt cần, sợ suất dẫn đến có hành vi gây lây nhiễm HIV/AIDS.

“Em sẽ chuyển đi tại vì sống chung nhiều thứ sẽ dùng chung hay vô tình dùng chung 1 cái gì đó, em không chắc mình sẽ phòng tránh 100% nên chuyển ra để bảo vệ bản thân sẽ hợp lý hơn” (HS029).

“Mình thì còn có những biện pháp để đảm bảo an toàn cho bản thân. Còn con hoặc cháu em thì em đâu biết nó ý thức được rõ ràng về căn bệnh HIV hay không. Sợ nó vô tư rồi cái gì cũng tiếp xúc á anh, như đánh chung bàn chải. Chưa kể nó còn nhỏ thì càng không ý thức được” (HS020).

Có thể thấy khi đưa ra quan điểm chung thì đa số học sinh cho rằng họ đối xử bình đẳng với người nhiễm HIV/AIDS, nhưng khi đưa ra ví dụ cụ thể về hoạt động có tương tác với người nhiễm HIV/AIDS thì tỷ lệ học sinh thực sự đối xử bình đẳng với người nhiễm HIV/AIDS thấp hơn nhiều. Vấn đề này cũng được thể hiện trong nghiên cứu của Võ Hoàng Sơn tại quận 8 và quận Bình Thạnh, thành phố Hồ Chí Minh khi có 76,5% người dân đồng ý “trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV nên đến trường học chung với các trẻ em khác”, tuy nhiên chỉ có 34% người dân đồng ý tiếp tục ăn hàng của người có HIV, 60,5% người dân đồng ý “cho con cháu ngồi chung bàn, học chung lớp với trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV” và có 65% người dân đồng ý “cho con, cháu chơi với trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV” [7]. Kết quả này cho thấy học sinh có hiểu biết nhất định về kiến thức liên quan đến HIV/AIDS thì vẫn khó chấp nhận về mặt cảm xúc và tâm lý, chủ yếu là nỗi sợ bị lây nhiễm HIV/AIDS. Từ đó cho thấy đề học sinh không còn thái độ kỳ thị, việc phổ biến kiến thức vẫn chưa đủ mà còn cần những biện pháp khác giúp người dân thay đổi thái độ với người nhiễm HIV/AIDS.

Một số yếu tố liên quan đến thái độ với người nhiễm HIV/AIDS:

Kiến thức tốt về HIV/AIDS:

Một số học sinh cho biết khi chưa có kiến thức tốt về HIV/AIDS, họ có thể có thái độ không tốt về người nhiễm HIV/AIDS. Tuy nhiên, khi đã hiểu rõ về HIV/AIDS, con đường lây truyền và cách phòng tránh thì thái độ trở nên tốt hơn:

“Hồi nhỏ em cũng hay coi phim, kiểu như những người bị nhiễm HIV á hay người ta hay gọi bình thường là bị SIDA, thì hồi lúc nhỏ em thấy kiểu cũng không thích, có một tư tưởng xấu với họ. Nhưng mà dần lớn lên thì xã hội thoáng, sẽ thấy rất là bình thường. Truyền thông giúp kiến thức của mình, nâng cao kiến thức” (HS006).

“Đối xử bình đẳng với những người bị nhiễm HIV/AIDS vì nắm rõ cách thức lây nhiễm, không ảnh hưởng đến việc tiếp xúc giao tiếp với nhau” (HS015).

Kiến thức tốt về HIV/AIDS thường có liên quan đến thái độ tốt với người nhiễm HIV/AIDS [6], [7]. Ngoài ra, hiệu quả của liệu pháp kháng HIV có thể làm giảm nồng độ virus HIV và giảm nguy cơ lây nhiễm HIV xuống mức tối thiểu [1], do đó sự hiểu biết về liệu pháp kháng HIV có thể làm giảm “nỗi sợ lây nhiễm” của học sinh [7].

Nỗi sợ lây nhiễm

Nỗi sợ lây nhiễm là nguyên nhân chủ yếu được nhắc đến ở tất cả học sinh có thái độ lo lắng khi tiếp xúc hoặc từ chối ăn ở quán của người nhiễm HIV, từ chối ở cùng phòng với người nhiễm HIV hoặc từ chối cho con, cháu chơi chung với trẻ em nhiễm HIV.

“Bình đẳng nhưng sợ không lại gần. Sợ bị lây bệnh. Trong lúc mình lại gần, lỡ mình bị chảy máu thì sợ bị lây. Sợ bắt cần” (HS010).

“Cảm thông với người nhiễm HIV, nhưng 1 phần sẽ hơi tránh né vì sợ mình sẽ bị lây. Chủ yếu là do tâm lý... Ảnh hưởng từ truyền thông, họ nói người này như vậy, như vậy có thể sẽ lây cho mình hoặc có thể cố ý lây cho mình” (HS005).

“Sợ. Kiểu như mấy người nhiễm HIV có thể trả thù đời, cố ý lây nhiễm cho mình thì sao... Thấy mấy bài viết trên mạng như vậy, kể về việc người nhiễm HIV cố ý gây lây nhiễm HIV cho người khác” (HS017).

Một số thông tin về người nhiễm HIV/AIDS cố ý làm lây nhiễm HIV một cách ác ý trong xã hội cũng khiến phát triển sự sợ hãi HIV/AIDS của người dân, từ đó làm tăng kỳ thị, ghét bỏ những người nhiễm HIV/AIDS.

Cho rằng HIV/AIDS gắn liền với các tệ nạn xã hội:

Một số học sinh cho rằng những người nhiễm HIV/AIDS thường sẽ có liên quan đến quan hệ tình dục tập thể hoặc các tệ nạn xã hội như tiêm chích ma túy, mại dâm và mại dâm nam...

“Đa số người ta sẽ nghĩ xấu về những người đó. Đa số những người đó nghiện hoặc là không được đảng hoàng lắm mới bị cái đó (HIV/AIDS)... Em chỉ có suy nghĩ không tốt thôi anh, hổng biết làm sao mà người ta có sở thích đó (quan hệ tình dục tập thể)” (HS004).

Việc này đến từ việc nhiễm HIV/AIDS tại Việt Nam tập trung chủ yếu ở người có hành vi có nguy cơ cao như tiêm chích ma túy, mại dâm và mại dâm nam, quan hệ nam tình dục đồng giới [2]. Ngoài ra, trong những nỗ lực ban đầu nhằm nâng cao nhận thức về phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam, HIV/AIDS thường được mô tả bằng những hình ảnh và áp phích tiêu cực và đáng sợ [10]. Người ta nhấn mạnh vào việc thông tin cho công chúng về lý do tại sao các cá nhân nhiễm HIV/AIDS, những hành vi tiêu cực của cá nhân hay “tệ nạn xã hội”, bao gồm mại dâm và sử dụng ma túy [10], [11]. Những hình ảnh tiêu cực đã in sâu vào tâm trí của người dân, kích thích nỗi sợ hãi lan rộng, sự kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV/AIDS [10]. Hiện tại, chiến lược của các cơ quan chức năng đã thay đổi cách tiếp cận truyền thông để cải thiện tình trạng phân biệt, đối xử với người nhiễm HIV/AIDS [2]. Tuy nhiên, có lẽ vẫn cần một thời gian dài nữa để các chiến lược giáo dục, tuyên truyền có hiệu quả.

Kiến thức không tốt, nỗi sợ lây nhiễm, cho rằng HIV có liên quan đến tệ nạn xã hội có tác động tiêu cực đến thái độ với người nhiễm HIV/AIDS. Kết quả nghiên cứu trên sinh viên y khoa năm cuối trường Đại học Y Hà Nội cho thấy nguyên nhân chính dẫn đến phân biệt đối xử với người nhiễm HIV là do thiếu hiểu biết về HIV (89,0%), sợ nhiễm HIV (92,5%) và mối liên hệ giữa HIV với “tệ nạn xã hội” (81,0%) [12].

Tác động từ phụ huynh

Thái độ của học sinh đối với người nhiễm HIV/AIDS cũng có những ảnh hưởng từ quan niệm, thái độ của gia đình, cha mẹ. Nếu phụ huynh có thái độ không tốt đối với người nhiễm HIV/AIDS, họ có thể tác động tiêu cực đối với con cái của mình:

“Ảnh hưởng từ gia đình, cha mẹ. Kiểu như từ người lớn tuổi, họ không đầy đủ hiểu biết nên nghe đến cái này sẽ rất là sợ, dằn dặt kỹ lắm, sẽ ảnh hưởng tâm lý rất là nhiều” (HS023).

Ngược lại, nếu gia đình, phụ huynh có thái độ tốt với người nhiễm HIV/AIDS thì cũng sẽ có tác động tích cực:

“Ảnh hưởng từ gia đình nên khi tiếp xúc với họ mình hiểu và cảm thông chứ không phải thái độ xa lánh, kì thị” (HS029).

Trong nhiều nghiên cứu cho thấy thái độ của người trưởng thành vẫn còn sự kỳ thị đối với người nhiễm HIV/AIDS [7], [11]. Một số học sinh cho rằng cha mẹ có quan niệm không đúng, cổ hủ đối với người nhiễm HIV/AIDS và khi có kiến thức về HIV/AIDS, họ sẽ tuyên truyền, giải thích cho cha mẹ của mình để thay đổi quan niệm, thái độ với người nhiễm HIV/AIDS:

“Nếu mọi người trong gia đình có biểu hiện kỳ thị thì em sẽ giải thích về kiến thức mà em có để mọi người có thể hiểu hơn và có sự đồng cảm vì không ai muốn mình bị bệnh cả, vì cũng có những người họ vô tội, không trách được” (HS021).

“Lúc trước thì em cũng nghe mọi người kể HIV như sao (như thế nào), HIV lây truyền này nọ. Nhưng mà khi em tiếp xúc công nghệ thông tin, mạng xã hội, được tuyên truyền đầy đủ thì em cảm thấy bình thường, mặc dù ba mẹ em vẫn cổ hủ về những điều này nhưng mà em cũng thường xuyên giải thích cho ba mẹ là nó (virus HIV) cũng không dễ dàng lây nhiễm đâu và họ cũng giống như chúng ta” (HS001).

Điều này cho thấy người trẻ có kiến thức và thái độ tốt về HIV/AIDS sẽ có tác động tích cực đến thái độ với người nhiễm HIV/AIDS của cha mẹ, người thân, gia đình... từ đó có tác động tích cực đến cộng đồng.

Tiếp xúc với người nhiễm HIV:

Một học sinh cho biết sau khi quen biết một người nhiễm HIV thì thái độ tích cực hơn. Đồng thời nếu người nhiễm HIV có sử dụng thuốc điều trị HIV thì nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS đã giảm xuống tối thiểu [1], do đó làm giảm hoặc biến mất “nỗi sợ lây nhiễm”:

“Hồi trước em cũng sợ người nhiễm HIV lắm. Mà sau biết chủ nhiễm HIV thì thấy cũng bình thường. Và lại họ uống thuốc thì không sợ nữa” (HS002).

Thái độ tích cực sau khi tiếp xúc với người nhiễm HIV/AIDS cũng được ghi nhận trong nghiên cứu trên sinh viên điều dưỡng tại Trung Quốc, cho thấy sau khi chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS, có sự chuyển đổi đáng kể theo hướng tích cực trong thái độ của họ đối với bệnh nhân, chủ yếu là về sự đồng cảm và chấp nhận người nhiễm HIV/AIDS [13].

3.4. Thực hành phòng chống HIV/AIDS và một số yếu tố liên quan

Trong số 30 học sinh được phỏng vấn, có 1 học sinh vẫn còn thỉnh thoảng sử dụng chung bàn chải đánh răng, 2 học sinh vẫn còn thỉnh thoảng sử dụng chung dao cạo râu, 17 học sinh vẫn còn sử dụng chung kèm cắt móng với gia đình. Chưa ghi nhận học sinh nào đã từng quan hệ tình dục. Tổng cộng có 13 học sinh (43,3%) có thực hành tốt về phòng chống HIV/AIDS, không có hành vi có nguy cơ gây lây nhiễm HIV/AIDS.

Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng/chống HIV/AIDS bao gồm: Kiến thức tốt, sự chủ quan, quan niệm không quan hệ tình dục trước hôn nhân, nỗi sợ mang thai và quan niệm chấp nhận quan hệ tình dục.

Kiến thức tốt

Kiến thức tốt thường dẫn đến thực hành tốt. Một số học sinh có kiến thức tốt về HIV/AIDS và các bệnh truyền nhiễm và không sử dụng chung các dụng cụ cá nhân.

“Em không sử dụng chung dụng cụ cá nhân vì ngoài HIV vẫn còn nhiều căn bệnh khác, những căn bệnh da liễu có thể lây. Như bàn chải đánh răng thì có HPV có thể lây nhiễm, không nên dùng chung” (HS001).

Tương tự, khi học sinh có kiến thức tốt về HIV/AIDS sẽ sử dụng bao cao su để phòng ngừa lây truyền HIV và các bệnh khác:

“Không phải là em cố hủ nhưng mà phải có lòng tin. Thận trọng. Có sử dụng bao cao su. Thứ nhất là an toàn cho em và đối phương, thứ hai là tránh có thai ngoài ý muốn, thứ ba là phòng tránh các bệnh lây lan qua đường tình dục” (HS001).

Sự chủ quan:

Sự chủ quan khiến một số học sinh sử dụng chung các dụng cụ cá nhân như dao cạo râu, bấm móng tay, bàn chải đánh răng... vì cho rằng sử dụng chung với gia đình thì không có vấn đề gì, tin tưởng gia đình không có ai nhiễm HIV/AIDS.

“Em sử dụng chung với ba mẹ em thôi, mình biết là họ không bị nhiễm HIV nên không cần thiết phải dùng riêng” (HS003).

“Có sử dụng chung dụng cụ cá nhân. Vì mình nghĩ gia đình mình hông có bị nên mình không có lo lắng cái vụ đó” (HS008).

Tương tự, đối với quan hệ tình dục trước/ngoài hôn nhân, sự chủ quan vẫn đóng vai trò trong việc không sử dụng bao cao su.

“Sau này nếu quan hệ thì có thể em sử dụng bao cao su hoặc không, tùy vào mình muốn có thai hay không? Vì người mình quan hệ thì đã có sự tin tưởng rồi” (HS002).

Tuy nhiên, người nhiễm HIV có thể có triệu chứng mơ hồ hoặc không có triệu chứng, do đó có khả năng một người bị nhiễm HIV trong một thời gian dài mà không biết và có thể gây lây truyền HIV/AIDS [1]. Sự chủ quan có thể khiến học sinh thực hiện những hành vi có nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS, ngay cả ở những người có kiến thức đầy đủ về căn bệnh này.

Quan niệm không quan hệ tình dục trước hôn nhân:

Một số học sinh, bao gồm cả các nam sinh, có quan niệm không quan hệ trước hôn nhân, có thể vì không thích điều đó, hoặc để giữ phẩm giá và giữ gìn trinh tiết cho người phụ nữ. Điều này gián tiếp giúp phòng chống HIV/AIDS:

“Trước hôn nhân, không nên quan hệ tình dục sẽ tốt hơn cho người phụ nữ. Nếu quan hệ trước hôn nhân thì người ta sẽ không trân trọng và sẽ coi thường, giá trị người phụ nữ sẽ bị thấp hơn. Và có thể dính những cái bệnh xã hội như HIV” (HS005).

Một số nam sinh cũng có quan niệm này:

“Em không đồng ý QHTD trước hôn nhân để giữ danh dự cho bạn nữ và tránh các trường hợp ngoài ý muốn ạ, do chưa chắc chắn đi đến hôn nhân ạ” (HS014).

“Việc đó thì em nghĩ sau hôn nhân, khi mình đã lập gia đình rồi thì mới, còn trước thì người yêu như một người bạn thôi” (HS027).

Nỗi sợ mang thai:

Với một số học sinh, mối lo ngại về việc mang thai dường như lớn hơn so với việc nhiễm HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác, do đó đồng ý có sử dụng bao cao su trong quan hệ tình dục hoặc không đồng ý quan hệ tình dục trước hôn nhân. Ở lứa tuổi học sinh, các nữ sinh chưa sẵn sàng để làm mẹ, bao gồm sự sẵn sàng của cơ thể và khả năng tài chính. Mặc dù vậy, điều này gián tiếp giúp phòng chống HIV/AIDS và các bệnh lây qua đường tình dục khác:

“Quan hệ tình dục thì không nên, con gái 18 tuổi thì chưa hoàn thiện về cơ thể lắm. Có sử dụng bao cao su, lỡ thôi có bầu. Một phần thì sợ lây bệnh” (HS004).

“Không QHTD, đi quá xa tại vì còn đi học, vì QHTD có thể xảy ra có thai ngoài ý muốn, làm ngừng việc học” (HS007).

Không chỉ ở các nữ sinh, ngay cả nam sinh có lo ngại mang thai với bạn gái của mình:

“Điều đó chắc chắn là không nên. Có xảy ra hậu quả cũng không biết xử lý như thế nào, với lại em cũng khá phụ thuộc vào tài chính của gia đình nên cũng không thể nào tự lo được” (HS027).

Quan niệm chấp nhận quan hệ tình dục:

Một số học sinh cho rằng quan hệ tình dục ở lứa tuổi học sinh là điều bình thường, có thể sử dụng bao cao su hoặc không:

“Em từng có người yêu, quan hệ tình dục không nghiêm trọng nếu chúng ta đủ ý thức, đủ trách nhiệm” (HS002).

“Chấp nhận QHTD tuổi học sinh nhưng phải dùng bao cao su để phòng tránh HIV, tại vì cũng có mấy người không có dùng nên là bị HIV” (HS008).

“QHTD, em nghĩ là bình thường... Quan trọng là cả 2 người phải tự nguyện. Từ 16 tuổi trở lên mới được. Và phải có những biện pháp bảo vệ như bao cao su vì ở lứa tuổi này mà mang thai thì rất là áp lực, ảnh hưởng đến tâm lý và cuộc sống sau này” (HS011).

“QHTD là rất bình thường, đến từ cảm giác của hai người thôi. Bình thường, tin tưởng nhau thì quan hệ” (HS025).

Sự kết hợp của quan niệm chấp nhận quan hệ tình dục và sự chủ quan có thể khiến học sinh quan hệ tình dục mà không sử dụng bao cao su. Theo báo cáo “Khảo sát hành vi sức khỏe học sinh toàn cầu tại Việt Nam năm 2019”, có 7,09% học sinh THPT và 3,75% học sinh trung học cơ sở (THCS) từng quan hệ tình dục, trong đó chỉ có 42,4% có sử dụng bao cao su. Việc quan hệ tình dục ở lứa tuổi học sinh và không sử dụng bao cao su có thể dẫn đến nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác, cũng như tình trạng mang thai tuổi vị thành niên [4]. Ngược lại, quan niệm không quan hệ tình dục trước hôn nhân và nỗi sợ mang thai có thể giúp học sinh tránh thực hiện hành vi QHTD không an toàn. Cần thiết phải có các chương trình giáo dục sức khỏe giới tính và phòng chống HIV/AIDS cho học sinh THCS và THPT tại địa phương.

Hạn chế của nghiên cứu là đối với một số học sinh thì vấn đề quan hệ tình dục và sử dụng bao cao su là vấn đề nhạy cảm nên có thể có sự che giấu vấn đề này.

4. Kết luận

Kết quả phỏng vấn định tính trên 30 học sinh THPT tại huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng đã phát hiện nhiều yếu tố đa dạng liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống HIV/AIDS của học sinh. Đa số học sinh tham gia nghiên cứu có kiến thức về đường lây truyền của HIV/AIDS. Vẫn còn ít học sinh từng nghe qua về PrEP. Nguồn thông tin về HIV/AIDS chủ yếu của học sinh là truyền hình, internet và nhà trường. Vai trò truyền tải thông tin về HIV/AIDS của phụ huynh còn yếu.

Thái độ bao gồm bình đẳng hoặc sợ hãi khi tiếp xúc người nhiễm HIV/AIDS. Đa số học sinh cho rằng họ có thái độ bình đẳng với người nhiễm HIV/AIDS, nhưng tỷ lệ học sinh thực sự có thái độ bình đẳng chưa cao. Kiến thức tốt và tiếp xúc với người nhiễm HIV/AIDS có tác động tích cực trong thái độ đối với người nhiễm HIV/AIDS; trong khi nỗi sợ lây nhiễm, cho rằng người nhiễm HIV/AIDS có liên quan đến tệ nạn xã hội có tác động tiêu cực đến thái độ với người nhiễm HIV/AIDS. Tác động từ phụ huynh đối với học sinh có thể tích cực hoặc tiêu cực, tùy thuộc vào thái độ, quan niệm của phụ huynh đối với người nhiễm HIV/AIDS.

Kiến thức tốt, quan niệm không QHTD trước hôn nhân và nỗi sợ mang thai có tác động tốt đối với thực hành phòng chống HIV/AIDS ở học sinh, trong khi đó sự chủ quan và quan niệm chấp nhận quan hệ tình dục có tác động không tốt đối với thực hành phòng chống HIV/AIDS ở học sinh. Kết quả của nghiên cứu có thể giúp nhà trường và cơ quan y tế địa phương phối hợp xây dựng chương trình giáo dục về HIV/AIDS tại địa phương.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] World Health Organization, "HIV and AIDS," April 19, 2023. [Online], Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. [Accessed June 12, 2023].
- [2] Vietnam Administration of HIV/AIDS Control, *Plan to organize National Action Month on HIV/AIDS in 2022 from November 10 to December 10, 2022*, pp. 6, 9-12, 2022.
- [3] P. F. Chen, "HIV/AIDS prevention among young people in east and south-east Asia in the context of reproductive and sexual health," *Asia-Pacific Population Journal*, vol. 23, no. 1, pp. 7-28, 2009.
- [4] World Health Organization, *Report of the 2019 global school-based student health survey in Viet Nam*, 2019, pp. 32, 53.
- [5] B. E. Pinkleton, E. W. Austin, Y. C. Chen, and M. Cohen, "The role of media literacy in shaping adolescents' understanding of and responses to sexual portrayals in mass media," *J Health Commun*, vol. 17, no. 4, pp. 460-76, 2012.
- [6] T. P. Nguyen, N. V. A. Huynh, and V. H. Pham, "Knowledge of HIV/AIDS - stigma attitudes with people with HIV/AIDS of Long Thanh high school students, at Long Thanh district, Dong Nai province," (in Vietnamese), *Ho Chi Minh City Journal of Medicine*, vol. 19, no. 1, pp. 27-34, 2015.
- [7] H. S. Vo, "Knowledge on HIV/AIDS and stigma of the community toward children affected by HIV/AIDS: Research conducted in district 8 and Binh Thanh District, Ho Chi Minh city," *Dalat University Journal of Science*, vol. 8, no. 4, pp. 11-21, Aug. 2018.
- [8] S. M. Dzah, E. E. Tarkang, and P. M. Lutala, "Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among senior high school students in Sekondi-Takoradi metropolis, Ghana," *Afr J Prim Health Care Fam Med*, vol. 11, no. 1, pp. e1-e11, 2019.
- [9] S. R. Bunting, "Student Education About Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Varies Between Regions of the United States," *J Gen Intern Med*, vol. 35, no. 10, pp. 2873-2881, Oct. 2020.
- [10] C. Smoot, "“Edutainment”: The Role of Mass Media in the Development of an Effective HIV/AIDS Youth Awareness Campaign in Viet Nam," *Independent Study Project (ISP) Collection*. 795. pp. 10-19, 2009. [Online], Available: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/795/. [Accessed August 22, 2023].
- [11] M. D. Thi *et al.*, "A qualitative study of stigma and discrimination against people living with HIV in Ho Chi Minh City, Vietnam," *AIDS Behav*, vol. 12, no. 4, pp. S63-70, Jul 2008.
- [12] M. Platten *et al.*, "Knowledge of HIV and factors associated with attitudes towards HIV among final-year medical students at Hanoi medical university in Vietnam," *BMC Public Health*, vol. 14, no. 1, pp. 265, March 2014.
- [13] C. Shi and J. V. Cleofas, "Student nurses' perceptions and experiences in caring for people living with HIV/AIDS: a qualitative study," *BMC Medical Education*, vol. 23, no. 1, pp. 99, February 2023.