

## Nghiên cứu thực trạng sử dụng bao cao su trong thực hiện kế hoạch hoá gia đình tại 3 tỉnh Bắc Giang, Thanh Hóa và Kiên Giang

Hàn Thị Hồng Thuý\*; Trần Ngọc Tuấn\*

### TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả thực trạng sử dụng bao cao su (BCS) trong thực hiện kế hoạch hoá gia đình (KHHGD) tại 3 tỉnh Bắc Giang, Thanh Hoá và Kiên Giang. Kết quả cho thấy:

- Mục đích sử dụng BCS: 93,8% khách hàng ở thành thị và 98,3% khách hàng ở nông thôn sử dụng với mục đích tránh thai, tiếp theo là để phòng các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Tỷ lệ thất bại khi sử dụng với mục đích tránh thai: 7,6% ở thành thị và 2,7% ở nông thôn. Lý do thất bại: không dùng thường xuyên, tụt hoặc rách BCS khi đang giao hợp...

- Nguồn cung cấp BCS cho khách hàng chủ yếu từ cộng tác viên dân số (80,5% ở thành thị và 87,3% ở nông thôn), tiếp theo là mua ở hiệu thuốc và được cán bộ y tế cấp.

\* Từ khóa: Kế hoạch hóa gia đình; Bao cao su; Bắc Giang, Thanh Hóa, Kiên Giang.

## Research the current status of using condoms in family planning in provinces Bacgiang, Thanhhoa and Kiengiang

### SUMMARY

Research describes the current status of the use of condoms to clients of family planning in three provinces of Bacgiang, Thanhhoa and Kiengiang. The results showed that:

- The purpose of using condoms: 93.8% of customers in urban and 98.3% of rural customers used for the purpose of contraception, followed with the aim of prevention of transmitted sex diseases. Failure rate when used with the purpose of birth control: 7.6% of customers in urban and 2.7% of rural customers. Failure reason: not used frequently, dropped or torn condom during intercourse...

- Power supply condoms to customers mainly from collaborators of the population (80.5% of customers in urban and 87.3% of rural customers), followed by the purchase in pharmacies and health workers level.

\* Key words: Family planning; Condoms; Bacgiang, Thanhhoa, Kiengiang.

\* Sở Y tế Bắc Giang

\*\* Học viện Quân y

Phản biện khoa học: PGS. TS. Đoàn Huy Hậu

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong thời gian qua, Chương trình Dân số - KHHGD ở Việt Nam đã đạt được nhiều

thành tựu quan trọng, nổi bật nhất là giảm mức sinh và khống chế quy mô dân số. Việc tăng số người sử dụng các biện pháp tránh thai (BPTT) đã góp phần vào sự

thành công chung của Chương trình, đặc biệt với mục tiêu giảm sinh và bảo vệ sức khỏe phụ nữ [1]. Cơ cấu sử dụng các BPTT đã và đang thay đổi theo hướng đa dạng hóa. Tỷ lệ sử dụng BCS không ngừng tăng, đòi hỏi nhu cầu phương tiện tránh thai (PTTT) ngày càng cao và cần nhiều kênh phân phối. Với quy mô dân số khá lớn và cơ cấu dân số trẻ, dự báo trong thời gian tới, số lượng phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ sẽ tăng, trung bình 1,5 - 1,6 triệu/năm. Do đó, nhu cầu sử dụng các BPTT cũng tăng đáng kể [2, 3]. Trong đó, biện pháp sử dụng BCS vẫn chiếm tỷ trọng cao. So với năm 2006, dự báo nhu cầu sử dụng BCS sẽ tăng 2 lần vào năm 2015. Đã có một số nghiên cứu đánh giá tình hình sử dụng BCS nhưng chỉ ở một số khía cạnh đơn lẻ như: sử dụng BCS tiếp thị xã hội, đánh giá đáp ứng nhu cầu PTTT ở một số địa phương trong một số giai đoạn... Tuy nhiên, trong bối cảnh viện trợ quốc tế về PTTT ngày càng giảm dần, việc nghiên cứu thực trạng sử dụng BCS của khách hàng thực hiện KHHGD là rất cần thiết, nhằm góp phần xây dựng chiến lược Dân số - KHHGD. Nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: *Mô tả thực trạng sử dụng BCS của khách hàng thực hiện KHHGD tại 3 tỉnh Bắc Giang, Thanh Hóa và Kiên Giang.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu.

- Khách hàng sử dụng BCS thực hiện KHHGD từ 1 - 2006 đến 1 - 2009.
- Lãnh đạo cơ quan Dân số - KHHGD cấp tỉnh và cấp huyện.
- Lãnh đạo Trung tâm Sức khỏe sinh sản tỉnh, Khoa Sức khỏe sinh sản (Trung tâm Y tế Dự phòng huyện), Phòng Y tế huyện.
- Trạm trưởng Trạm y tế, cán bộ chuyên trách dân số - KHHGD xã.

Nghiên cứu được tiến hành có chủ đích tại 3 tỉnh đại diện cho 3 miền là: Bắc Giang, Thanh Hóa, Kiên Giang.

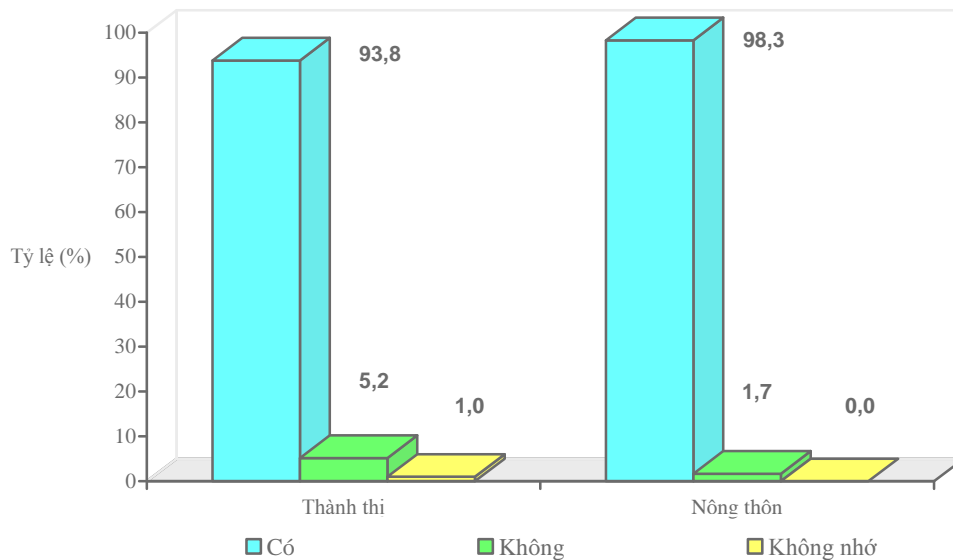
### 2. Phương pháp nghiên cứu.

Điều tra mô tả, cắt ngang qua phỏng vấn trực tiếp, kết hợp số liệu định lượng và định tính.

Phỏng vấn bằng bảng hỏi, phân tích số liệu thứ cấp qua bảng thu thập số liệu trong thời gian 3 năm.

Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y - sinh học trên máy tính theo chương trình SPSS for Windows 13.0.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN



Biểu đồ 1: Tỷ lệ khách hàng đã từng sử dụng BCS trong giai đoạn 2006 - 2008.

Tỷ lệ khách hàng đã từng sử dụng BCS trong giai đoạn 2006 - 2008 ở thành thị là 93,8% và ở nông thôn là 98,3%. Tỷ lệ khách hàng không sử dụng BCS là 5,2% ở thành thị và 1,7% ở nông thôn.

Tỷ lệ sử dụng các BPTT trong nghiên cứu này cao hơn so với nghiên cứu của Võ Nhất Trí [6] về sử dụng BPTT ở vùng Bắc Trung bộ năm 1995 chỉ đạt 63,26%, trong đó,

BPTT hiện đại là 55,88%; năm 2001, tỷ lệ tương ứng là 75,7% và 68,3%.

Nghiên cứu của Võ Nhất Trí [5] còn cho thấy mức độ sử dụng BPTT chung của phụ nữ khu vực nông thôn thấp hơn so với khu vực thành thị (71,5% so với 74,5%). Điều này một phần là do khả năng cung ứng dịch vụ KHHGD ở thành thị tốt hơn so với nông thôn.

Bảng 1: Lý do sử dụng và nguồn cung cấp BCS cho khách hàng.

Đơn vị tính: Tỷ lệ %

NỘI DUNG	BẮC GIANG		THANH HÓA		KIẾN GIANG		CHUNG	
	Thành thị (n = 186)	Nông thôn (n = 196)	Thành thị (n = 190)	Nông thôn (n = 195)	Thành thị (n = 187)	Nông thôn (n = 199)	Thành thị (n = 563)	Nông thôn (n = 590)
<i>Lý do khách hàng sử dụng BCS</i>								
Tránh thai	90,3	100	97,9	99,5	90,4	97,5	92,9	99,0
Phòng các bệnh lây qua đường tình dục	57,0	24,5	21,1	50,8	58,3	21,6	45,3	32,2
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

Phòng lây nhiễm HIV	53,8	8,2	11,6	29,7	46,0	19,6	36,9	19,2
Khác, không nhớ	0	0	0	0	1,0	1,0	0,4	0,4
<i>Nguồn cung cấp BCS cho khách hàng</i>								
Mua ở hiệu thuốc	26,9	1,0	26,8	35,9	16,6	25,6	23,4	20,8
Cán bộ y tế cấp	1,1	0	2,1	5,1	20,3	3,0	7,8	2,7
Cộng tác viên dân số cấp	92,5	99,0	72,6	68,7	76,5	94,0	80,5	87,3
Khác, không nhớ	1,1	1,0	0,5	0,5	0	2,0	0,5	1,1

**Bảng 2:** Lý do khách hàng hiện vẫn sử dụng BCS, nguồn cung cấp BCS, định kỳ cấp BCS.

*Đơn vị tính: Tỷ lệ %*

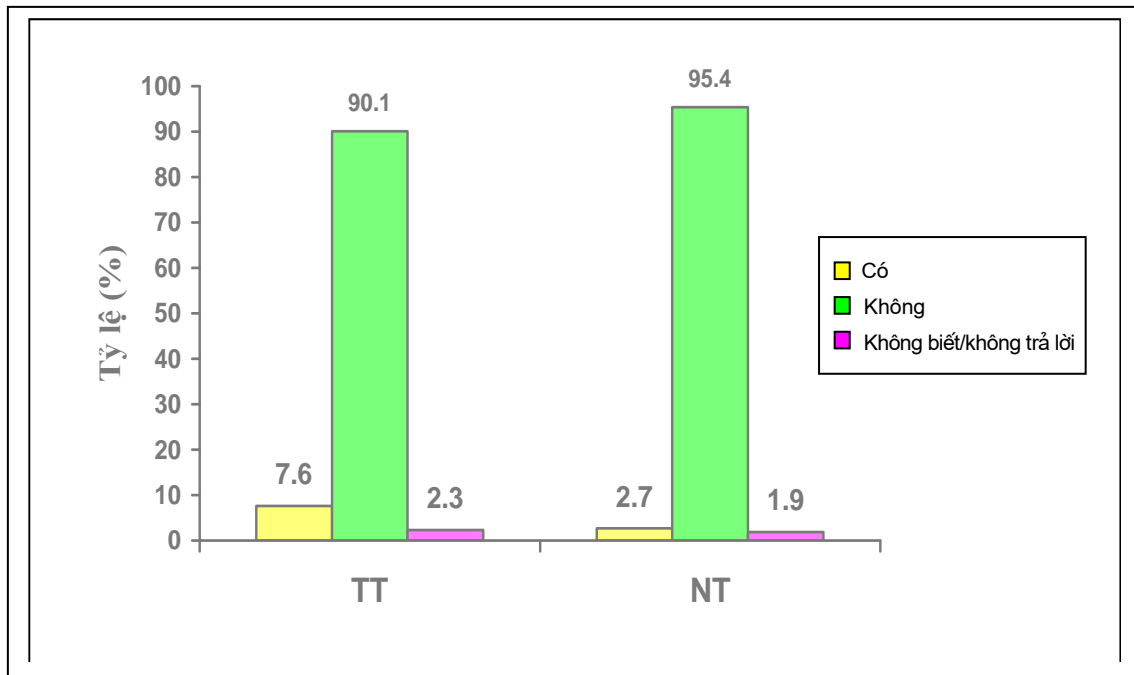
NỘI DUNG	BẮC GIANG		THANH HÓA		KIÊN GIANG		CHUNG	
	Thành thị (n = 186)	Nông thôn (n = 196)	Thành thị (n = 190)	Nông thôn (n = 195)	Thành thị (n = 187)	Nông thôn (n = 199)	Thành thị (n = 563)	Nông thôn (n = 590)
<i>Lý do</i>								
Tránh thai	94,4	96,9	96,3	97,3	97,1	95,3	95,9	96,6
Phòng bệnh lây qua đường tình dục	49,4	36,7	6,4	9,6	72,0	22,7	41,7	23,2
Phòng HIV	48,3	4,1	0	6,9	48,3	19,8	31,5	9,9
Khác	0	1,0	0	1,1	1,1	0	0,4	0,7
<i>Nguồn cung cấp</i>								
Mua ở hiệu thuốc	18,0	0	23,4	35,1	16,1	3,5	19,3	12,9
Cán bộ y tế	19,1	2,0	1,1	3,7	20,7	4,1	13,3	3,2
Cộng tác viên dân số	62,9	98,0	75,5	62,8	63,8	92,4	67,6	84,4
<i>Định kỳ cấp BCS</i>								
Hàng tuần	40,5	0	0	4,0	1,4	68,7	14,2	24,4
Hàng tháng	47,3	80,6	92,4	92,2	76,2	31,3	72,3	66,7
Theo số lượng xin	12,2	19,4	7,6	4,0	22,4	0	14,2	8,8

Lý do khách hàng sử dụng BCS: chiếm tỷ lệ cao nhất là để tránh thai (92,9% ở

thành thị và 99,0% ở nông thôn); tiếp theo là để phòng các bệnh lây qua đường tình dục (45,3% ở thành thị và 32,2% ở nông thôn); để phòng lây nhiễm HIV (36,9% ở thành thị và 19,2% ở nông thôn); các lý do khác hoặc không nhớ chiếm tỷ lệ rất nhỏ (0,4% ở cả thành thị và nông thôn).

Nguyễn Thị Thiêng [4] điều tra các biện pháp dự định sử dụng nếu muốn tránh thai khi quan hệ tình dục ở thanh thiếu niên:

nhắc đến nhiều nhất là BCS (65,8% thanh thiếu niên trả lời nếu sử dụng BPTT thì sẽ dùng BCS), trong đó 75,3% nam thanh niên nói sẽ dùng BCS, cao gấp 1,5 lần so với nữ (56,4%). Trong nhóm tuổi 20 - 24, tỷ lệ trả lời dùng BCS cao hơn độ tuổi 15 - 19 (số liệu tương ứng của nhóm 20 - 24 tuổi là 81,8% nam và 60,5% nữ so với nhóm 15 - 19 tuổi là 71,3% nam và 54% nữ).



Biểu đồ 2: Tình hình mang thai khi sử dụng BCS.

7,6% khách hàng ở thành thị và 2,7% khách hàng ở nông thôn mang thai trong khi vẫn đang sử dụng BCS, hoàn toàn phù hợp với kết quả điều tra tháng 12 - 2008

Bảng 3: Lý do có thai khi sử dụng BCS.

của Tổng cục Dân số - KHHGD, tỷ lệ thất bại trung bình khi sử dụng BCS là 7,5%. Tỷ lệ đối tượng không biết/không trả lời là 2,3% ở thành thị và 1,9% ở nông thôn.

Đơn vị tính: Tỷ lệ %

MANG THAI	BẮC GIANG		THANH HÓA		KIÊN GIANG		CHUNG	
	Thành thị (n = 186)	Nông thôn (n = 196)	Thành thị (n = 190)	Nông thôn (n = 195)	Thành thị (n = 187)	Nông thôn (n = 199)	Thành thị (n = 563)	Nông thôn (n = 590)
Không dùng thường xuyên	33,3	0	42,1	1/6	16,7	1/8	32,6	12,5
Tụt khi giao hợp	16,7	0	15,8	0	41,7	2/8	23,3	12,5
Rách khi giao hợp	33,3	0	26,3	2/6	16,7	1/8	25,6	18,8
Không biết	16,7	2/2	15,8	3/6	25,0	4/8	18,6	56,3

Trong số 43 khách hàng ở thành thị và 16 khách hàng ở nông thôn trong tổng số khách hàng được phỏng vấn có thai khi vẫn đang sử dụng BCS, lý do cụ thể: do không dùng thường xuyên (32,6% ở thành thị và 12,5% ở nông thôn), phù hợp với kết quả điều tra của Tổng cục Dân số - KHHGD tháng 12 - 2008: nguyên nhân thất bại cao nhất khi dùng BCS là do khách hàng không sử dụng thường xuyên; tụt BCS khi giao hợp; rách BCS khi giao hợp.

Bảng 4: Lý do hiện nay khách hàng không sử dụng BCS.

Đơn vị tính: Tỷ lệ %

NỘI DUNG	BẮC GIANG		THANH HÓA		KIÊN GIANG		CHUNG	
	Thành thị (n = 8)	Nông thôn (n = 0)	Thành thị (n = 2)	Nông thôn (n = 7)	Thành thị (n = 13)	Nông thôn (n = 27)	Thành thị (n = 23)	Nông thôn (n = 34)
Sử dụng biện pháp khác	5/8	0	2/2	5/7	38,5	77,8	56,5	73,5
Ngại đi mua	4/8	0	0	0	7,7	0	21,7	0
Giảm khoái cảm	0	0	0	1/7	23,1	0	13,0	2,9
Bất tiện	0	0	0	1/7	31,0	22,0	17,0	21,0
Khác	0	0	0	0	0	22,2	0	17,6
Không biết	2/8	0	0	0	15,0	4,0	17,0	3,0

Lý do khách hàng hiện không sử dụng BCS khá phong phú: sử dụng BPTT khác (56,5% ở thành thị và 73,5% ở nông thôn); ngại đi mua (21,7% ở thành thị); giảm khoái cảm (13,0% ở thành thị và 2,9% ở nông thôn); bất tiện (17,0% ở thành thị và 21,0% ở nông thôn); các lý do khác (17,6% ở nông thôn); không biết/không trả lời (17,0% ở thành thị và 3,0% ở nông thôn).

## KẾT LUẬN

- Đa số khách hàng (93,8% ở thành thị và 98,3% ở nông thôn) sử dụng BCS với mục đích tránh thai, tiếp theo là để phòng các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

- Nguồn cung cấp BCS cho khách hàng chủ yếu từ cộng tác viên dân số (80,5% ở thành thị và 87,3% ở nông thôn), tiếp theo là mua ở hiệu thuốc và được cán bộ y tế cấp.

- Tỷ lệ thất bại khi đang sử dụng: 7,6% ở thành thị và 2,7% ở nông thôn. Lý do thất bại: không dùng thường xuyên, tụt hoặc rách BCS khi đang giao hợp...

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. *Ban Bí thư Trung ương Đảng*. Kết luận về tình hình thực hiện chính sách Dân số - KHHGD và một số giải pháp cấp bách. Thông báo số 160 - TB/TW ngày 04 - 6 - 2008. Tạp chí Dân số và phát triển. 2008, 6.

2. *Học viện Quân y*. Báo cáo đánh giá khả năng chi trả dịch vụ sức khỏe sinh sản/KHHGD tại Hải Phòng, Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh. 2006.

3. *Học viện Quân y, Ủy ban Dân số - Gia đình - Trẻ em*. Báo cáo đánh giá dự án tiếp thị BCS và viên uống tránh thai của DKT Việt Nam giai đoạn 2003 - 2005. 2006,18.

4. *Nguyễn Thị Thiêng*. Hiểu biết của thanh thiếu niên về các BPTT và cách sử dụng. Tạp chí Dân số và phát triển. 8 - 2005, tr.36-40.

5. *Tổng cục Thống kê*. Niên giám thống kê hàng năm, 2005 - 2008.