

NHẬN XÉT VỀ KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH CỦA PHỤ NỮ CHƯA KẾT HÔN VỀ CÁC BIỆN PHÁP KHHGD

Vương Thị Vui, Nguyễn Ngọc Minh
Trường Đại học Y Hà Nội

Tóm tắt

Mục tiêu: nghiên cứu về kiến thức và thực hành của phụ nữ chưa kết hôn về các biện pháp kế hoạch hoá gia đình (KHHGD), đánh giá sự khác biệt giữa kiến thức và thực hành của các đối tượng nghiên cứu về kế hoạch hoá gia đình. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả tiến cứu qua phỏng vấn 330 phụ nữ chưa kết hôn có thai ngoài ý muốn dưới 12 tuần tự nguyện phá thai tại trung tâm kế hoạch hoá gia đình bệnh viện phụ sản trung ương từ tháng 4 đến tháng 9 năm 2013. **Kết quả:** Hậu quả của nạo hút thai (NHT) được các đối tượng biết đến nhiều nhất là vô sinh chiếm 46,7%. Các hậu quả khác được biết đến là nhiễm trùng 30,9%, rong kinh-rong huyết 29,1%, băng huyết 21,8%, thủng tử cung 20,6%. Số đối tượng phá thai ở tuổi thai 6 tuần lần phá thai này cao hơn so với lần trước, 35,1% so với 17,6%. Số đối tượng phá thai ở tuổi thai 7 tuần chiếm tỷ lệ cao nhất ở cả lần nạo hút thai lần trước và lần này 43,3% và 39,4%. Số đối tượng phá thai ở lần sau đã lựa chọn phương pháp nội khoa nhiều hơn lần trước 23,4% so với 16,9%. Bao cao su là biện pháp tránh thai được các đối tượng đã từng sử dụng và sử dụng trong lần mang thai này nhiều nhất 37,9% và 28,5%. Có sự khác biệt rất lớn giữa kiến thức và thực hành của các đối tượng nghiên cứu về KHHGD. **Từ khóa:** biện pháp KHHGD.

Abstract

RESEARCH OF KNOWLEDGE AND PRACTICE OF UNMARRIED WOMEN ABOUT FAMILY PLANNING METHODS

Objectives: Research of knowledge and practice of unmarried women about family planning methods, assess the difference between their knowledge and practice of family planning. **Methods:** described in interview with 330 unmarried women have unwanted pregnancies under 12 weeks of voluntary abortion in family planning center of National obstetrics and gynecology hospital from April to September 2013. **Results:** Consequence of abortion which objects of the research is best known is infertility 46.7%. The other consequences are known to be infection 30.9, menstrual – bleeding 29.1%, haemorrhage 21.8%, uterine perforation 20.6%. Number of abortion at 6 weeks gestation is higher than before 35.1% versus 17.6%. Number of abortion at 7 weeks gestation accounted for the highest percentage of abortion in the time before and this time 43.3% and 39.4%. The number of abortion in the later times have therapeutic option than the previous 23.4% compared with 16.9%. The condom is a contraceptive method is the object used and using in most 37.9%, 28.5%. There is a huge difference between knowledge and practice of objects of the research of family planning. **Key words;** family planning

1. Đặt vấn đề

Có thai ngoài ý muốn là vấn đề thường gặp trong xã hội. Theo tổ chức Y tế thế giới (WHO) ước tính hàng năm có khoảng 210 triệu phụ nữ có thai, trong đó có khoảng 80 triệu trường hợp mang thai ngoài ý muốn và phần lớn trong số này kết thúc bằng nạo hút thai [1]. Việt Nam là một trong những nước có tỷ lệ phá thai cao trong khu vực và trên thế giới. Mặc dù tỷ lệ áp dụng các biện pháp tránh thai ngày càng tăng nhưng còn thấp, đặc biệt ở nhóm vị thành niên, thanh niên chưa lập gia đình. Vì vậy nghiên cứu này được tiến hành nhằm mục tiêu nghiên cứu về kiến thức và thực hành của phụ nữ chưa kết hôn về các biện pháp KHHGD, đánh giá sự khác biệt giữa kiến thức và thực hành của các đối tượng nghiên cứu về KHHGD.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Phụ nữ chưa kết hôn có thai dưới 12 tuần ngoài ý muốn, tự nguyện đình chỉ thai nghén tại Trung tâm KHHGD, bệnh viện Phụ sản Trung ương.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: Từ tháng 4 năm 2013 đến tháng 9 năm 2013

Địa điểm: Trung tâm KHHGD, bệnh viện Phụ sản Trung ương

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả tiến cứu

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho việc ước một tỷ lệ trong quần thể nghiên cứu mô tả cắt ngang. Chọn tất cả các đối tượng đủ tiêu chuẩn

ngiên cứu tại Trung tâm KHHGD, bệnh viện Phụ sản Trung ương từ ngày 01/04/2013 đến khi đủ cỡ mẫu là 330.

2.5. Phương pháp thu thập và phân tích số liệu

Phiếu phỏng vấn có cấu trúc thiết kế sẵn. Nhập số liệu bằng phần mềm EPI DATA và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0.

2.6. Các biến số dùng trong nghiên cứu

- Nhóm biến số về kiến thức của đối tượng nghiên cứu về KHHGD
- Nhóm biến số về thực hành của đối tượng nghiên cứu về KHHGD

3. Kết quả

3.1. Kiến thức của phụ nữ chưa kết hôn về KHHGD

- Kiến thức về tuổi thai NHT

Bảng 1. Kiến thức về tuổi thai có thể NHT

Tuổi thai có thể NPT	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
< 6 tuần	125	37,9
6-12 tuần	102	31,0
>12 tuần	41	12,3
Không biết	62	18,8
Tổng	330	100

Đa số đối tượng đều trả lời đúng tuổi thai có thể nạo hút thai an toàn là dưới 12 tuần, trong đó tuổi thai dưới 6 tuần là 37,9% và 6-12 tuần là 31%. Tuy nhiên có 12,3% đối tượng cho rằng vẫn có thể nạo hút thai khi tuổi thai trên 12 tuần và có tới 18,8% số đối tượng không biết tuổi thai có thể nạo hút thai an toàn.

- Kiến thức về hậu quả nạo hút thai

Bảng 2. Kiến thức về hậu quả NHT

Hậu quả	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tử vong	26	7,9
Thủng tử cung	68	20,6
Băng huyết	72	21,8
Nhiễm trùng	102	30,9
Rong kinh, rong huyết	96	29,1
Vô sinh	154	46,7
Chửa ngoài tử cung	21	6,4

Chiếm tỷ lệ cao nhất trong trả lời các kiến thức về hậu quả của nạo hút thai là có thể dẫn đến vô sinh (46,7%).

- Các BPTT các đối tượng nghiên cứu biết

Bảng 3. Các BPTT đối tượng nghiên cứu biết

BPTT	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tính theo vòng kinh	17	5,2
Xuất tinh ngoài âm đạo	65	19,6
Bao cao su	267	80,9
Thuốc tránh thai	192	58,1
Dụng cụ tử cung	15	4,5
Đình sản nam/ nữ	11	3,3

Bao cao su là biện pháp tránh thai mà các ĐTNC biết đến nhiều nhất, chiếm 80,9%. Thuốc tránh thai được biết đến với tỷ lệ khá cao (58,1%).

3.2 Thực hành của phụ nữ chưa kết hôn về KHHGD

Trong 330 đối tượng nghiên cứu, 71 phụ nữ đã từng NPT được tiến hành phỏng vấn sâu.

- Tuổi thai khi nạo hút thai

Bảng 4. Tuổi thai khi NPT

Tuổi thai	NPT lần trước		NPT lần này		P
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
5 tuần	7	9,7	9	12,7	>0,05
6 tuần	12	17,6	25	35,1	<0,05
7 tuần	31	43,3	28	39,4	>0,05
8-12 tuần	21	29,4	9	12,8	<0,05

- Số ĐTNC phá thai ở tuổi thai 6 tuần ở lần phá thai này chiếm tỷ lệ 35,1% cao hơn một cách có ý nghĩa so với lần phá thai trước 17,6% (p<0,05).

- Số ĐTNC phá thai ở tuổi thai 5 tuần và 7 tuần ở lần phá thai này là 12,7% và 39,4% cao hơn ở lần phá thai trước là 9,7% và 43,3%. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

- Số ĐTNC phá thai ở 8-12 tuần ở lần phá thai này thấp hơn so với lần trước, 12,8% so với 29,4%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,05).

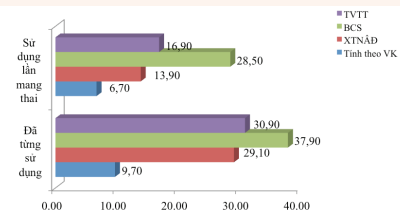
- Phương pháp phá thai

Bảng 5. Phương pháp phá thai

Phương pháp	NPT lần trước		NPT lần này		P
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Phá thai nội khoa	12	16,9	17	23,4	p>0,05
Phá thai ngoại khoa	59	83,1	54	76,6	
Tổng	71	100	71	100	
8-12 tuần	21	29,4	9	12,8	

Số đối tượng phá thai trên 1 lần ở lần phá thai sau đã lựa chọn phương pháp phá thai nội khoa nhiều hơn lần trước 23,4% so với 16,9%, phương pháp ngoại khoa được lựa chọn ít hơn 76,6% so với 83,1%. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

- Các BPTT được sử dụng: Tất cả 330 đối tượng được phỏng vấn về thực hành các BPTT



Biểu đồ 1. Tỷ lệ các BPTT phụ nữ đến phá thai đã sử dụng và sử dụng trong lần mang thai này

BPTT các đối tượng sử dụng nhiều nhất là bao cao su (chiếm 37,9%). Tiếp theo: Thuốc viên tránh thai

(30,9%), xuất tinh ngoài âm đạo (29,1%), tính theo vòng kinh (9,7%).

Trong lần mang thai này, các biện pháp được sử dụng với tỷ lệ thấp hơn, lần lượt là bao cao su (28,5%), thuốc viên tránh thai (16,9%), XTNÂĐ (13,9%).

4. Bàn luận

4.1. Kiến thức của phụ nữ chưa kết hôn về KHHGD

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn đối tượng nghiên cứu đều trả lời đúng tuổi thai có thể nạo hút thai an toàn là dưới 12 tuần, trong đó tuổi thai dưới 6 tuần là 37,9% và 6-12 tuần là 31,1%. Tuy nhiên vẫn có 18,8% số đối tượng không biết tuổi thai có thể NHT an toàn và có tới 41 người (12,3%) cho rằng vẫn có thể NHT khi tuổi thai trên 12 tuần. Thiếu hiểu biết về tuổi thai có thể nạo hút thai an toàn cũng có thể là nguyên nhân khiến cho phụ nữ nạo hút thai quá sớm mà chưa xác định được là có mang thai thực sự hay không hoặc phá thai quá muộn gây nhiều tai biến.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, chiếm tỷ lệ cao nhất (46,7%) trong trả lời kiến thức về hậu quả của nạo hút thai là có thể dẫn đến vô sinh. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trịnh Hữu Vách thực hiện tại Tiền Giang, tỷ lệ đối tượng biết về hậu quả vô sinh là 51,4%. Các hậu quả khác là nhiễm trùng (30,9%), rong kinh, rong huyết (29,1%), băng huyết (21,8%), thủng tử cung (20,6%). Chỉ có 7,9% đối tượng cho rằng NPT có thể dẫn đến tử vong và 6,4% cho rằng NPT có thể dẫn tới chửa ngoài tử cung.

Thuốc tránh thai cũng được các đối tượng biết đến với tỷ lệ khá cao 58,1%. Tuy nhiên đa số chỉ biết đến thuốc tránh thai khẩn cấp mà chưa có nhiều kiến thức về các loại thuốc uống, thuốc tiêm, thuốc cấy tránh thai. Biện pháp xuất tinh ngoài âm đạo được nhiều đối tượng biết đến chiếm 19,6%. Có lẽ do biện pháp này dễ thực hiện, không phải chuẩn bị trước. Phương pháp đặt dụng cụ tử cung, tính theo vòng kinh, triệt sản nam/nữ ít được các đối tượng biết đến với tỷ lệ thấp 4,5%, 5,2% và 3,3%.

4.2. Thực hành của phụ nữ chưa kết hôn về KHHGD

Trong lần NHT gần đây nhất chúng tôi thấy phần lớn đối tượng đã thực hiện phá thai ở tuổi thai cho phép, 43,3% nạo hút thai ở 7 tuần, 27,3% NPT ở 5-6 tuần. Kết quả nghiên cứu này so sánh với các nghiên cứu của các tác giả khác có sự khác biệt. Tỷ lệ đối tượng có tuổi thai dưới 6 tuần khi

nạo hút thai trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn trong nghiên cứu tại Thái Bình của tác giả Trần Thị Trung Chiến (43,5%) [2]. Tuy nhiên so với lần phá thai này, các đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi đã lựa chọn phá thai ở tuổi thai 6 tuần chiếm tỷ lệ cao hơn 35,1%. Điều này chứng tỏ sự hiểu biết của đối tượng về tuổi thai NPT đã tăng lên, các đối tượng đến phá thai ở tuổi thai sớm hơn sẽ làm tăng cơ hội lựa chọn các phương pháp phá thai an toàn và hiệu quả hơn.

• Các biện pháp tránh thai mà các đối tượng đã từng sử dụng

Bao cao su là biện pháp được các đối tượng sử dụng nhiều nhất (37,9%). Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Vũ Thị Hương, tỷ lệ này là 67,7% [3] và Lê Anh Tuấn (77,2%) [4]. Như vậy, tỷ lệ sử dụng bao cao su hiện nay trong cộng đồng vẫn chưa cao, đặc biệt ở các bạn trẻ mặc dù đã có rất nhiều các chương trình tuyên truyền về các biện pháp tránh thai.

Tỷ lệ sử dụng một số biện pháp tránh thai khác của các đối tượng cũng khá cao như thuốc viên tránh thai (30,9%), xuất tinh ngoài âm đạo (29,1%). Biện pháp tính theo vòng kinh được ít đối tượng sử dụng (9,7%). Không có đối tượng nào sử dụng dụng cụ tử cung. Trong lần mang thai này, các đối tượng cũng sử dụng BCS chiếm tỷ lệ cao nhất (28,5%), tiếp đó là thuốc viên tránh thai (16,9%), xuất tinh ngoài âm đạo (13,9%), tính theo vòng kinh (6,7%), dụng cụ tử cung (0%). Kết quả trên cho thấy, tỷ lệ khách hàng tỷ lệ khách hàng sử dụng thuốc tránh thai chiếm tỷ lệ đáng kể trong các biện pháp tránh thai, tuy nhiên vẫn còn thấp.

• So sánh kiến thức và thực hành của các đối tượng về biện pháp tránh thai

Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt lớn giữa kiến thức và thực hành về các biện pháp tránh thai của những phụ nữ chưa kết hôn đến phá thai. Có 80,9% đối tượng biết về bao cao su nhưng chỉ có 37,9% đối tượng lựa chọn biện pháp này để sử dụng. Có sự khác biệt này là do bao cao su là biện pháp tránh thai hiện nay được tuyên truyền và tư vấn nhiều nhất nhưng có một số vấn đề làm cho đối tượng nghiên cứu sử dụng biện pháp tránh thai này chưa cao là nam giới không có trách nhiệm trong việc phòng tránh thai nên không muốn sử dụng bao cao su, do sử dụng bao cao su có thể làm giảm khoái cảm, việc có được bao cao su không đơn giản vì phải mua ở các nhà thuốc nên thanh niên ngại không dám mua, không thể

mang bao cao su theo người do giới trẻ lo lắng và sợ hãi khi bạn bè hoặc người thân biết.

Sự khác biệt giữa kiến thức và thực hành về sử dụng thuốc tránh thai cũng khá lớn. Số đối tượng biết về thuốc tránh thai chiếm 58,1% cao hơn số đối tượng sử dụng thuốc tránh thai (30,9%). Có thể lý do cơ bản chính là sự hiểu không thấu đáo về thuốc tránh thai, chưa hiểu biết đầy đủ về các tác dụng phụ của thuốc nên đối tượng vẫn ngần ngại và lo lắng khi đứng trước quyết định lựa chọn phương pháp này. Các kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với một nghiên cứu của Chopra S tại Ấn Độ (2009) [5]. Theo nghiên cứu này có 55,2% đối tượng nhận thức được về các BPTT, trong đó chủ yếu là BCS

(52,7%), TVTT (43,2%) nhưng chỉ có 31,7% đối tượng đã từng dùng BCS và 3,3% sử dụng thuốc tránh thai.

5. Kết luận

- Đối tượng biết đến hậu quả của nạo hút thai là có thể dẫn tới vô sinh (46,7%), nhiễm trùng (30,9%), rong kinh – rong huyết (29,1%), băng huyết (21,8%), thủng tử cung (20,6%).

- Ở lần nạo hút thai này, số đối tượng phá thai ở tuổi thai bé hơn so với lần phá thai trước.

- Lựa chọn phương pháp phá thai cho lần tiếp theo: nội khoa 23,4%, ngoại khoa 16,9%.

- Có sự khác biệt rất lớn giữa kiến thức và thực hành của các đối tượng về các biện pháp tránh thai.

Tài liệu tham khảo

1. Van Look, Piaggio, Grimes. Comparison of two doses of Mifepristone in combination with Misoprostol for early medical abortion: a randomized trial. Br. J. Obstet Gynaecol. 1999; 107: pp. 524-530.

2. Trần Thị Trung Chiến. Nghiên cứu nạo hút thai tại trung tâm BVBMTE – KHHGD tỉnh Thái Bình trong 2 năm 1996-1997. Tạp chí Y học thực hành 2000; Số 8/2000, tr. 36-37.

3. Vũ Thị Hương. Nghiên cứu tình hình phát hai đến 12 tuần và đánh giá sự hiểu biết về các biện pháp tránh thai của phụ nữ

đến phát hai tại Bệnh viện Phụ Sản Trung ương năm 2006. Luận văn tốt nghiệp thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội. 2006;

4. Lê Anh Tuấn. Sự khác biệt giữa kiến thức, thái độ và thực hành về các biện pháp tránh thai hiện đại ở phụ nữ điều hòa kinh nguyệt tại Viện Bảo vệ bà mẹ và trẻ sơ sinh. Tạp chí thông tin y học. 2002; số 12/2002, tr 35-39.

5. Chopra S, Dhaliwal L. Knowledge, attitude and practice of contraception in urban population of North India. Arch Gynecol Obstet. 2009;