

NHỮNG YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN THAI NGOÀI Ý MUỐN CỦA NỮ VỊ THÀNH NIÊN TẠI KHOA KẾ HOẠCH GIA ĐÌNH - BỆNH VIỆN TỪ DŨ

Nguyễn Thị Tuyết Hằng⁽¹⁾, Đỗ Văn Dũng⁽²⁾, Susan Norwood⁽³⁾

(1) Bệnh viện Từ Dũ, (2) Đại học Y Dược TP.HCM, (3) Friendship Bridge Group- Gonzala University- USA

Tóm tắt

Mục tiêu: Khảo sát tỷ lệ kiến thức đúng về các BPTT và những trở ngại đến có thai ngoài ý muốn của nữ VTN tại khoa KHHGD - BV Từ Dũ. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại khoa KHHGD - BVTừ Dũ với sự đồng ý tham gia của 104 VTN từ 13-19 tuổi và gia đình đến sử dụng dịch vụ tại khoa. **Kết quả:** Tỷ lệ hiểu biết chung về các BPNT 69,2%. Tỷ lệ không sử dụng BPNT của nữ VTN 46,2%. Tỷ lệ VTN nhận được thông tin về các BPTT từ các nguồn: sách báo 28,8%, internet 24,0%, nhân viên y tế 13,5%, trường học 1%. Các trở ngại khi sử dụng BPTT: ngại đi mua, không hiểu biết về BPTT, bạn trai không đồng ý, sợ người khác biết do chưa kết hôn, ngại đến CSYT. Trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi ở liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức của VTN. **Kết luận:** Nâng cao sự hiểu biết về kiến thức ngừa thai sẽ làm giảm tỉ lệ phá thai, phá thai tái phát, tránh được các biến chứng có thể ảnh hưởng đến SKSS của VTN trong tương lai. Vì vậy, tăng cường thông tin, giáo dục, truyền thông các BPTT từ trường học, gia đình, CSYT và tránh những định kiến của xã hội là việc hết sức cần thiết. **Từ khóa:** Vị thành niên, biện pháp tránh thai, thai ngoài ý muốn.

Abstract

FACTORS RELATED TO UNWANTED PREGNANCIES AMONG ADOLESCENTS AT THE FAMILY PLANNING DEPARTMENT OF TU DU HOSPITAL

Objective: To survey the proportion of people having

the right knowledge about contraceptive methods and obstacles of unwanted pregnancy of female-adolescents at the Family Planning Department of Tu Du Hospital. **Method:** Study and analysis are performed at the Family Planning Department of Tu Du Hospital along with the agreements of 104 adolescences with the age ranging from 13 to 19 years old as well as family using the department's services. **Result:** The percentage of people having general knowledge about contraceptive methods accounted for 69.2%. Besides, 46.2% is the percentage of female-adolescents not using contraceptive methods. Also, the proportion of adolescences received information-sources about contraceptive methods, in which: newspaper: 28.8%, internet: 24.0%, medical-personnel: 13.5%; school: 1%. The obstacles of using contraceptive methods: hesitancy of buying and coming to the hospital, lack of knowledge, boy-friend's disagreement, worry of releasing the secret of unmarried. Study-level, career, accommodation are meaningful factors for the statistics of adolescences' knowledge. **Conclusion:** The improvement of knowledge relating to contraceptive methods will decrease the number of abortive cases, re-abortive cases; prevent possible complications that may affect the reproductive health of adolescences in the future. Therefore, it's necessary to promote information, education, communication about contraceptive methods in schools, families, hospitals; avoid the social prejudice. **Key words:** Adolescence, contraceptive methods, unwanted pregnancy.

1. Đặt vấn đề

Hiện nay tình trạng có thai ngoài ý muốn dẫn đến nạo phá thai tại Việt Nam ngày càng tăng, đặc biệt là tình trạng phá thai ở tuổi vị thành niên cao nhất Đông Nam Á và đứng thứ 5 trên thế giới. Tính trung bình mỗi năm cả nước có khoảng 300.000 trường hợp phá thai ở tuổi vị thành niên, chiếm 22% số ca nạo phá thai và đang trong xu hướng tăng, nhiều vị thành niên nạo phá thai nhiều lần. Đây chỉ là con số được thống kê từ các cơ sở y tế nhà nước, con số

thật sự lớn hơn vì chưa thống kê được từ các cơ sở y tế tư nhân[11].

Tại bệnh viện Từ Dũ, một bệnh viện chuyên sản phụ khoa đầu ngành phía Nam - Việt Nam, năm 2009 có khoảng 8000 vị thành niên đến phá thai tại bệnh viện, chiếm 40% tổng số người đến phá thai[1].

Việc nạo phá thai nhiều lần ở lứa tuổi vị thành niên được coi là gánh nặng của xã hội được nhiều người quan tâm, vì lứa tuổi vị thành niên là thế hệ tương lai của đất nước, nhưng bản thân họ lại chưa được trang

bị đầy đủ kiến thức về sinh lý, giới tính, tình dục an toàn và các biện pháp tránh thai. Việc nạo phá thai ở tuổi vị thành niên cho thấy nguy cơ tiềm ẩn của tai biến nạo phá thai như: chảy máu, viêm nhiễm, thủng tử cung ..., các tai biến khác có thể dẫn đến vô sinh, thậm chí tử vong ở lứa tuổi có khả năng sinh sản cao. Vô sinh đối với tuổi vị thành niên là một nỗi ám ảnh bất hạnh suốt cuộc đời. Chưa kể đến sự thiếu hiểu biết về quan hệ tình dục an toàn còn là nguyên nhân dẫn tới các bệnh lây truyền qua tình dục, đặc biệt là suy giảm miễn dịch mắc phải (HIV/AIDS).

Một trong những nguyên nhân có thai ngoài ý muốn dẫn đến tỷ lệ nạo phá thai cao là do vị thành niên sử dụng không đúng, không sử dụng hoặc sử dụng không thường xuyên các biện pháp tránh thai, khảo sát tại các nước như Mỹ Latinh và Caribbean vị thành niên có sử dụng biện pháp tránh thai là 4% ở lần giao hợp đầu tiên, ở Jamaica là 43%, ở Mexico là 14% đến 31%. Tỷ lệ vị thành niên sử dụng các biện pháp tránh thai ở các nước Châu Á như Ấn Độ vào năm 1993 là 3%, Indonesia vào năm 1994 là 32%, ở Pakistan năm 1991 là 1%, ở Thailand năm 1987 là 39% [13]. Vấn đề không sử dụng các biện pháp tránh thai của vị thành niên ở Việt Nam cũng thường gặp như ở một số nước trong khu vực Châu Á và thế giới, vào năm 1998 chỉ có 5% các em nữ sinh trung học tại các thành phố lớn của Việt Nam sử dụng các biện pháp tránh thai[8,2].

Mặc dù ngành y tế và chính quyền các cấp đã cố gắng cải thiện, tạo nhiều phương án, điều kiện để các bạn trẻ nói chung và vị thành niên nói riêng tiếp cận nhiều với các thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, nhất là các biện pháp tránh thai hiện đại, cố gắng hạn chế tỷ lệ sinh con, phá thai và phá thai tái phát ở tuổi vị thành niên, nhưng thực tế chưa được như mong muốn. Nguyên do chính là nội dung của các chương trình giáo dục sức khỏe chưa phù hợp với từng đối tượng và chưa được sự đồng thuận của xã hội. Giải pháp cho vấn đề này cần có những chương trình giáo dục sức khỏe riêng cho những nhóm nguy cơ cao có thai ngoài ý muốn ở tuổi vị thành niên. Vì vậy, các chương trình giáo dục sức khỏe cần có những nội dung phù hợp hơn cho nữ vị thành niên. Để góp phần giải quyết vấn đề khó khăn này, người nghiên cứu tiến hành thực hiện đề tài “Các yếu tố ảnh hưởng đến có thai ngoài ý muốn của nữ vị thành niên tại khoa Kế hoạch hóa gia đình - Bệnh viện Từ Dũ”. Nghiên cứu này giúp cho điều dưỡng- hộ sinh xây dựng chương trình giáo dục sức khỏe cho đối tượng nữ vị thành niên đến phá thai hoặc đã phá thai một cách phù hợp và hiệu

quả hơn, tránh tình trạng phá thai tái phát trong tương lai. Bên cạnh đó, các yếu tố ảnh hưởng đến việc có thai ngoài ý muốn cũng giúp cho các cơ quan chức năng tìm ra các giải pháp, nhằm hạn chế tỷ lệ nạo phá thai ngày càng cao của vị thành niên, giảm gánh nặng của xã hội, cải thiện sức khỏe sinh sản vị thành niên trong bối cảnh hiện nay tại Việt Nam.

Trong nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu muốn tìm hiểu thêm tỷ lệ kiến thức đúng của nữ vị thành niên có thai ngoài ý muốn về các biện pháp ngừa thai và tránh thai là bao nhiêu? Những rào cản nào đã ảnh hưởng đến tình trạng có thai ngoài ý muốn của nữ vị thành niên?

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Đối tượng nghiên cứu: Nữ vị thành niên đến phá thai tại khoa Kế hoạch hoá gia đình - Bệnh viện Từ Dũ, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Cỡ mẫu nghiên cứu: 104

Thời gian thực hiện: từ tháng 4/2013 đến tháng 6/2013

Phương pháp phân tích và xử lý số liệu: sử dụng phần mềm thống kê STADA 10.0

3. Kết quả

Bảng 1. Tần số và tỉ lệ kiến thức của nữ vị thành niên về BCS

Độc điểm	N	%
BCS ngừa LTQĐTD	93	
Có	87	93.5%
Không	6	6.5%
Kiểm tra hạn dùng	104	
Không	88	84.6%
Có	16	15.4%
Dùng BCS mới	104	
Không	74	71.2%
Có	30	28.8%
Mang từ đầu	104	
Không	83	79.8%
Có	21	20.2%
Tháo BCS	104	
Không	89	85.6%
Có	15	14.4%
Dùng thuốc khẩn cấp	104	
Không	90	86.5%
Có	14	13.5%
Không biết	104	
Không	100	96.2%
Có	4	3.8%

Khi khảo sát kiến thức BCS ngăn ngừa bệnh LTQĐTD chỉ có 93 nữ vị thành niên trả lời câu hỏi này, và đa số trả lời “có” chiếm tỉ lệ 93.5%, trả lời “không” chiếm 6.5%.

Trong 104 nữ vị thành niên có 28.8% biết mỗi lần giao hợp sử dụng BCS mới, biết phải mang từ đầu là 20.2%, biết kiểm tra hạn dùng 15.4%, biết cách tháo đúng BCS sau khi QHTD là 14.4%, biết dùng thuốc tránh thai khẩn cấp khi BCS bị thủng rách 13.5%.

Bảng 2. Tần số và tỉ lệ kiến thức của VTN về thuốc ngừa thai phối hợp

Đặc điểm	N(-104)	%
Uống viên đầu tiên		
Không	81	77.9%
Có	23	22.1%
Uống mỗi ngày		
Không	76	73.1%
Có	28	26.9%
Quên 1 viên		
Không	91	87.5%
Có	13	12.5%
Quên 2 viên		
Không	103	99%
Có	1	1%
Quên 3 viên		
Không	104	100%
Thời gian uống tiếp viên mới, ngay có kinh (21V)		
Không	103	99%
Có	1	1%
Thời gian uống tiếp viên mới ngay hôm sau (28V)		
Không	102	98.1%
Có	2	1.9%

Tỉ lệ nữ vị thành niên biết uống viên thuốc ngừa thai phối hợp đầu tiên vào ngày thứ nhất đến ngày thứ 5 của chu kỳ kinh là 21.1%; biết uống mỗi ngày một viên và vào giờ nhất định cho đến khi hết viên thuốc là 26.9%; biết quên một viên uống ngay khi nhớ ra và tiếp tục uống đúng giờ viên thuốc ngày hôm đó là 12.5%; biết quên hai viên uống ngay hai viên khi nhớ ra, ngày hôm sau uống thêm hai viên, rồi tiếp tục mỗi ngày một viên như thường lệ là 1%; biết quên 3 viên, ngừng uống và dùng một BPTT khác là 1%; biết uống viên đầu tiên của vỉ 21 viên

Bảng 3. Tần số và tỉ lệ kiến thức của nữ vị thành niên về thuốc TTKC

Đặc điểm	N	%
Cây RLKN		
Có	61	58.7%
Không	43	41.3%
Cách uống viên TTKC		
1 viên	33	45.2%
2 viên	3	2.7%
Uống cách nhau	38	52.1%
Số lần uống/tháng		
1 lần	9	8.7%
2 lần	8	7.7%
3 lần	5	4.8%
Không giới hạn	7	6.7%
Không biết	75	72.1%

kế tiếp là 1%; biết uống viên đầu tiên của vỉ 28 viên kế tiếp là 1.9%.

Có 58.7% nữ vị thành niên biết uống thuốc tránh thai khẩn cấp có thể gây rối loạn kinh nguyệt, 52.1% biết uống thuốc đúng theo hướng dẫn sử dụng thuốc, chỉ có 7.7% trả lời đúng dùng thuốc tránh thai khẩn cấp tối đa 2 lần/ tháng. Tuy nhiên, có đến 72.1% nữ vị thành niên không biết cách sử dụng thuốc TTKC trong thời điểm hiện nay.

Bảng 4. Tần số và tỉ lệ các trở ngại khi sử dụng BPNT, BPTT ở VTN

Đặc điểm	N=104	%
Bảo cao su		
Tôn giáo		
Không	104	100%
Có	0	0%
Không đủ tiền		
Không	104	100%
Có	0	0%
Ngại mua		
Không	74	71.2%
Có	30	28.8%
Ngại đến CSYT		
Không	96	92.3%
Có	8	7.7%
Chưa kết hôn		
Không	87	83.7%
Có	17	16.3%
Tác dụng phụ		
Không	88	84.6%
Có	16	15.4%
Không hiểu biết BCS		
Không	86	82.7%
Có	18	17.3%
Không biết cách sử dụng		
Không	89	85.6%
Có	15	14.4%
Bạn trai không đồng ý		
Không	87	83.7%
Có	17	16.3%
Lý do khác		
	102	98.1%
Không dùng	1	1.0%
Mùi hôi BCS	1	1.0%
Thuốc ngừa thai phối hợp		
Tôn giáo		
Không	104	100%
Có	0	0%
Không đủ tiền		
Không	104	100%
Có	0	0%
Ngại mua		
Không	79	76%
Có	25	24%
Ngại đến CSYT		
Không	95	91.3%
Có	9	8.7%

Chưa kết hôn		
Không	91	87.5%
Có	13	12.5%
Tác dụng phụ		
Không	80	76.9%
Có	24	23.1%
Không hiểu biết		
Không	70	67.3%
Có	34	32.7%
Không biết cách sử dụng		
Không	92	88.5%
Có	12	11.5%
Bạn trai không đồng ý		
Không	98	94.2%
Có	6	5.8%
Khác		
	103	99%
Không dùng	1	1%
Thuốc TTKC		
Tôn giáo		
Không	103	99%
Có	1	1%
Không đủ tiền		
Không	104	100%
Có	0	0%
Ngại mua		
Không	59	56.7%
Có	45	43.3%
Ngại đến CSYT		
Không	92	88.5%
Có	12	11.5%
Chưa kết hôn		
Không	96	92.3%
Có	8	7.7%
Tác dụng phụ		
Không	85	81.7%
Có	19	18.3%
Không hiểu biết		
Không	78	75%
Có	26	25%
Không biết cách sử dụng		
Không	96	92.3%
Có	8	7.7%
Bạn trai không đồng ý		
Không	102	98.1%
Có	2	1.9%
Khác		
	102	98.1%
Không dùng	1	1.0%
Quên sử dụng	1	1.0%

Nhìn chung trong 3 biện pháp, lý do tôn giáo và không đủ tiền mua hầu như không ảnh hưởng đến việc VTN muốn sử dụng chúng.

Về các lý do gây trở ngại đến việc muốn sử dụng bao cao su:

Tỉ lệ VTN ngại đi mua BCS chiếm tỉ lệ cao nhất:

28.8%. Tỉ lệ này liên quan đến thành kiến của xã hội.

Không hiểu biết về BCS chiếm tỉ lệ: 17.3%

Bạn trai không đồng ý sử dụng chiếm tỉ lệ: 16.3%.

Tỉ lệ này cũng phù hợp vì nam giới thường không thích sử dụng BCS vì họ cho rằng làm giảm khoái cảm khi giao hợp.

Sợ người khác biết do chưa kết hôn: 16.3%. Tỉ lệ này một lần nữa nhấn mạnh đến các định kiến của xã hội đối với nữ vị thành niên, những người chưa kết hôn.

Ngại đến CSYT chiếm tỉ lệ thấp: 7.7%

Về các lý do gây trở ngại đến việc muốn sử dụng thuốc ngừa thai phối hợp:

Tỉ lệ VTN không hiểu biết về thuốc ngừa thai dạng phối hợp chiếm tỉ lệ cao nhất: 32.7%. Tỉ lệ này phù hợp với kiến thức của đối tượng nghiên cứu mà đối tượng này phần lớn là học sinh.

Tỉ lệ VTN ngại đi mua thuốc ngừa thai phối hợp chiếm tỉ lệ: 24%.

Sợ tác dụng phụ: 23.1%

Sợ người khác biết do chưa kết hôn: 12.5%

Không biết cách sử dụng: 11.5%

Ngại đến CSYT chiếm tỉ lệ thấp: 8.7%

Về các lý do gây trở ngại đến việc muốn sử dụng thuốc TTKC:

Tỉ lệ VTN ngại đi mua thuốc TTKC chiếm tỉ lệ cao nhất: 43.3%.

Tỉ lệ VTN không hiểu biết về thuốc ngừa thai dạng phối hợp chiếm tỉ lệ cao nhất: 25%.

Sợ tác dụng phụ: 18.3%

Ngại đến CSYT chiếm tỉ lệ thấp: 11.5%

4. Bàn luận

Trong nghiên cứu này nữ VTN biết về BPNT, BPTT chiếm tỉ lệ 69,2% và có 30,8% không biết BPNT nào. So với nghiên cứu đối tượng là nữ sinh trung học tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2003 kiến thức chung về BPNT, BPTT chỉ chiếm 33,75%[12] . Tại Ecuador vào năm 2007 chỉ có 50,4% VTN biết về BPNT[32] . Bên cạnh hơn nửa số lượng VTN biết về BPNT thì số VTN chưa biết BPNT nào cũng khá lớn, đa số đối tượng này tập trung vào lứa tuổi dưới 16, ở nhà thuê, không theo đạo và có trình độ văn hóa thấp dưới cấp 3. Tuy nghèo nàn về kiến thức KHHGD nhưng các em đã bắt đầu hoạt động tình dục, do đó khả năng có thai ngoài ý muốn tái phát cao, đối tượng này rất cần sự quan tâm đặc biệt. Theo nghiên cứu ở Timor, một tỉ lệ lớn VTN không thể kể tên bất kỳ một BPNT hiện đại nào[6] .

Nữ VTN trong nghiên cứu biết về các BPNT truyền thống như tính vòng kinh 6,7%; xuất tinh ngoài âm

đạo 20,2% tuy nhiên những biện pháp này hiệu quả không cao dễ dẫn đến tình trạng thai ngoài ý muốn.

Nữ VTN biết về BPNT hiện đại như BCS 65,4%; vòng tránh thai 13,5%; thuốc ngừa thai 47,1%; triệt sản 1,9%; tránh thai khẩn cấp 16,3%, thuốc tiêm 1,9%. Điều này đúng như phần mở đầu có nhắc đến vì BCS, thuốc ngừa thai phối hợp và thuốc TTKC là 3 biện pháp phù hợp không có chống chỉ định với tuổi VTN[3], được VTN thường chọn sử dụng nhất.

Nữ VTN không sử dụng bất kỳ BPNT nào chiếm tỉ lệ cao nhất 46, 2% kết quả này thật sự phù hợp với đối tượng nữ VTN đến phá thai, chứng tỏ phần lớn nữ VTN chưa ý thức được khả năng mang thai ngoài ý muốn có thể xảy ra bất kỳ lúc nào khi giao hợp không sử dụng BPNT. Đây cũng là vấn đề đặt ra cho chúng ta, bên cạnh giáo dục kiến thức về các BPNT cũng cần lưu ý nhận thức của các em về tác hại của các phương pháp phá thai, các tai biến mà các em có thể gặp khi phá thai và phá thai nhiều lần, cảnh báo những hậu quả có thể gánh chịu trong tương lai. So với nghiên cứu năm 1998, chỉ có 5% các em nữ sinh trung học tại các thành phố lớn của Việt Nam đã quan hệ tình dục có sử dụng các biện pháp tránh thai, nghĩa là 95% có QHTD không sử dụng BPNT [8]. Qua kết quả so sánh trên cho thấy rằng hiệu quả việc tuyên truyền thông tin về các BPNT trong đối tượng VTN có sự cải thiện trong 15 năm qua, tuy còn chưa được như mong muốn.

Bao cao su là BPNT được VTN chọn sử dụng nhiều nhất chiếm tỉ lệ 28,8%, kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Mosher WD ở Hoa Kỳ năm 2010 cho thấy rằng 23% nữ VTN chọn BCS là BPNT chính của họ[7]. Điều này cũng hết sức phù hợp với độ tuổi VTN, đây còn là một biện pháp không có tác dụng phụ, rất ít nữ VTN bị dị ứng với BCS.

Thuốc ngừa thai phối hợp: theo khảo sát này chỉ có 5,8% nữ VTN đã có sử dụng thuốc ngừa thai phối hợp, tỉ lệ này thật sự ít bởi vì có lẽ thuốc ngừa thai phối hợp phải nhớ uống thuốc hàng ngày và phải biết cách xử trí khi quên thuốc, có không ít tác dụng phụ có thể xảy ra trong khi kiến thức của các em còn rất nhiều hạn chế. Mặt khác có một lý do còn quan trọng hơn khi sử dụng thuốc phối hợp là dễ bị cha mẹ và người khác phát hiện khi sử dụng hàng ngày. Do đó việc lựa chọn thuốc ngừa thai phối hợp là một trong BPNT thấp nhất trong ba biện pháp khảo sát. Khi so sánh với nghiên cứu khác ở Hoa kỳ có đến 44% nữ VTN sử dụng thuốc ngừa thai phối hợp[4]. Số liệu này nói lên rằng việc sử dụng thuốc ngừa thai phối hợp cần được tăng cường tư vấn nhiều hơn nữa, bởi vì đây là một loại thuốc ngừa thai chủ động, có hiệu quả cao nhất trong ba

biện pháp phổ biến của VTN. Nếu VTN sử dụng phối hợp với BCS thì tỉ lệ ngừa thai cao vừa phòng được các bệnh LTQĐTD, đây là BPNT phối hợp lý tưởng nhất cho nữ VTN nếu sử dụng đúng cách.

Thuốc tránh thai khẩn cấp: có 14,4% nữ VTN đã sử dụng khi khảo sát, tỉ lệ sử dụng thuốc này tương đối cao có lẽ do thuốc dễ dàng mua tại các hiệu thuốc, dễ nhớ cách sử dụng hơn thuốc ngừa thai phối hợp. So sánh với nghiên cứu của tác giả Triệu Thị Ngọc Thu, có 62,8% thanh thiếu niên 15-24 tuổi ở TP. HCM đã sử dụng thuốc TTKC tuy nhiên họ không nhớ được tên thuốc đã sử dụng[13], tỉ lệ này cao hơn nghiên cứu của chúng tôi. Điều này cũng là một cảnh báo cho các ngành chức năng do thiếu sự tư vấn về thuốc nói chung và các loại thuốc nội tiết nói riêng. Cần làm vai trò của người dược sĩ bán thuốc, bác sĩ sản phụ khoa, điều dưỡng- hộ sinh trong việc tư vấn hướng dẫn sử dụng thuốc nhất là lứa tuổi VTN.

Theo khảo sát này, người quyết định sử dụng các BPNT chủ yếu chính là bản thân nữ VTN chiếm 81,7% và bạn trai là 14,4% một số ít là do người thân như mẹ hoặc chị em gái quyết định 3,8%. Điều này chứng tỏ ngày nay nữ VTN muốn tự quyết định cho bản thân mình các BPNT, mặt khác cũng có thể do chưa kết hôn các em không dám bàn bạc, tham khảo ý kiến của những người khác, sợ sự kỳ thị, định kiến của xã hội. Nghiên cứu của tác giả Triệu Thị Ngọc Thu có tỉ lệ nữ thanh thiếu niên tự quyết định BPNT ít hơn khoảng 60,7% và bạn trai quyết định là 39,3%.[13]

Bao cao su, Thuốc TTKC: trở ngại lớn nhất của nữ VTN là ngại đi mua, ngại người khác biết có QHTD khi chưa kết hôn. Đây là vấn đề thành kiến của xã hội và người Việt Nam cho đến nay vẫn chưa chấp nhận việc QHTD trước hôn nhân, nếp suy nghĩ này cũng rất khó thay đổi. Do đó cần sự quan tâm của các tổ chức đoàn thể, tuyên truyền vận động xóa dần những định kiến khắt khe. Tỉ lệ bạn trai không đồng ý sử dụng bao cao su chiếm 16,3% và tỉ lệ này cũng phù hợp bởi vì theo những nghiên cứu trước có thể BCS làm giảm khoái cảm khi giao hợp nên người nam ít khi muốn sử dụng[9], đây là nhược điểm của phương pháp này nên khó khắc phục. Điều này cũng có thể khuyến cáo rằng chúng ta phải giáo dục cho nữ VTN kỹ năng từ chối với sự không an toàn trong QHTD, chính vì thiếu những kỹ năng này mà hiện nay tỉ lệ nhiễm HIV/AIDS ngày càng tăng cao trong giới trẻ, nhất là đối tượng VTN. Có 17,3% nữ VTN không hiểu biết và 14,4% không biết cách sử dụng BCS. Hiện nay BCS được giới trẻ chọn làm BPNT phổ biến, nhưng trong nghiên cứu này có khá nhiều VTN không hiểu biết, không biết cách sử dụng. Nghiên

cứu này làm chúng tôi nhớ lại một nghiên cứu về các nữ sinh trung học năm 2003, có nhiều em không biết BCS chỉ sử dụng 1 lần[12]. Mười năm đã qua, tình hình cải thiện kiến thức sinh sản vị thành niên vẫn còn rất chậm, chúng ta cần phải có những giải pháp nhanh và mạnh hơn nữa trong vấn đề này.

Thuốc ngừa thai phối hợp: một trở ngại lớn là không hiểu biết về thuốc ngừa thai phối hợp chiếm tỉ lệ cao khi khảo sát 32.7%, tiếp đến là sợ tác dụng phụ đây là những lý do chưa thật sự rõ ràng, có thể VTN chưa sử dụng lần nào chỉ nghe bạn bè truyền miệng, để khắc phục lý do này cần tuyên truyền thông tin rộng rãi về thuận lợi, khó khăn, tác dụng phụ và cách xử trí tác dụng phụ (nếu có) của thuốc ngừa thai để nữ VTN có thể tự lựa chọn BPNT phù hợp.

Tất cả các lý do trên đều phù hợp với nghiên cứu định tính của tác giả Trần Thị Lợi năm 2009[10]

5. Kết luận

Kiến thức về sử dụng BCS: có 28.8% biết mỗi lần giao hợp sử dụng BCS mới, biết phải mang từ đầu là 20.2%, biết kiểm tra hạn dùng 15.4%, biết cách tháo đúng BCS sau khi QHTD là 14.4%, biết dùng thuốc tránh thai khẩn cấp khi BCS bị thủng rách 13.5%.

Kiến thức về sử dụng thuốc ngừa thai phối hợp: biết uống viên thuốc ngừa thai phối hợp đầu tiên vào ngày thứ nhất đến ngày thứ 5 của chu kỳ kinh là 21.1%; biết uống mỗi ngày một viên và vào giờ nhất định cho đến khi hết vỉ thuốc là 26.9%; biết quên một viên uống ngay khi nhớ ra và tiếp tục uống đúng giờ viên thuốc ngày hôm đó là 12.5%; biết quên hai viên uống ngay hai viên khi nhớ ra, ngày hôm sau uống thêm hai viên, rồi tiếp tục mỗi ngày một viên như thường lệ là 1%; biết quên 3 viên, ngừng uống và dùng một BPTT khác là 1%; biết uống viên đầu tiên của vỉ 21 viên kế tiếp là 1%; biết uống viên đầu tiên của vỉ 28 viên kế tiếp là 1.9%.

Kiến thức về sử dụng thuốc TTKC: có 58.7% nữ vị thành niên biết uống thuốc tránh thai khẩn cấp có thể gây rối loạn kinh nguyệt; 52.1% biết uống thuốc đúng theo hướng dẫn sử dụng thuốc; chỉ có 7.7% trả lời đúng dùng thuốc tránh thai khẩn cấp tối đa 2 lần/tháng. Có đến 72.1% nữ vị thành niên không biết cách sử dụng thuốc TTKC trong thời điểm hiện nay.

Những rào cản nhiều nhất mà nghiên cứu này ghi nhận là: Thành kiến của xã hội về vấn đề sức khỏe sinh sản VTN, thiếu kiến thức về các BPNT, BPTT.

Tài liệu tham khảo

1. Bệnh viện Từ Dũ (2009) Báo cáo năm 2009.
2. Bộ Y tế (2007), Giáo dục và nâng cao sức khỏe, Nhà xuất bản y học, Hà Nội, tr 37- 40.
3. Bộ y tế (2007) Hướng dẫn chuẩn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, tr. 525-563.
4. Camelia Davtyan (2000), "Contraceptive for adolescents", West J Med., 172 (3), pp.166-171.
5. Chedraui P, Van Ardenne R, Wendte J.F, Quintero J.C, Hidalgo L (2007), "Knowledge and practice of family planning and HIV-prevention behaviour among just delivered adolescents in Ecuador: the problem of adolescent pregnancies", Archives of Gynecology and Obstetrics, 276 (2), pp.139- 144.
6. Elissa Kennedy, Natalie Gray, Peter Azzopardi, Mick Creati (2011), "Adolescent fertility and family planning in East Asia and the Pacific: a review of DHS reports", Reproductive Health, 8 (1), pp.11.
7. Mosher WD, Jones J (2010), "Contraceptive use in the United States:1982-2008", Vital and health statistics, 23(29).
8. Nguyễn Hữu Dũng (1998) Giáo dục giới tính, Nhà xuất

bản giáo dục.

9. Nguyễn Hoàng Lam (2009), Kiến thức và thực hành về các biện pháp tránh thai hiện đại của nữ công nhân Quận 9- thành phố Hồ Chí Minh, Luận văn Thạc sỹ Y học, Đại học y dược TP. HCM.

10. Trần Thị Lợi, Phùng Khánh Lâm (2010) "Khảo sát lý do không sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại và nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản ở nữ vị thành niên phá thai tại bệnh viện Từ Dũ tháng 5-6/2009". Tạp chí y học thành phố Hồ Chí Minh, tập 14(1), tr.290- 295.

11. Hội Kế hoạch hóa gia đình Việt Nam (2011), Báo cáo năm 2011.

12. Lê Nhất Nguyên (2003), Kiến thức, thái độ, hành vi về có thai và các biện pháp tránh thai của nữ sinh trung học thành phố Hồ Chí Minh, Luận văn Thạc sĩ y học, Đại học y dược TP.HCM, tr. 48.

13. Triệu Thị Ngọc Thu, Nguyễn Thị Bảo Hiếu (2010), "Kiến thức, kinh nghiệm và ý kiến của thanh niên sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp", Tạp chí y học, Đại học y dược TP.Hồ Chí Minh, tập14(4), tr.51-56.