

KIẾN THỨC CỦA CÁC BÀ MẸ NUÔI CON NHỎ DƯỚI 24 THÁNG TUỔI VỀ CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI

PHẠM XUÂN THÀNH - Cục Quản lý môi trường y tế - Bộ Y tế
NGUYỄN ĐỨC THANH - Trường Đại học Y Dược Thái Bình

TÓM TẮT

Điều tra mô tả cắt ngang được tiến hành trên 210 bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi về kiến thức của các đối tượng về các biện pháp tránh thai trên địa bàn Phú Thọ. Kết quả cho thấy: Tỷ lệ bà mẹ biết ít nhất 3 biện pháp tránh thai hiện đại ở mức khá cao (84,8%) trong đó tỷ lệ biết về bao cao su lớn nhất (98,1%). Tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng về thời điểm sử dụng biện pháp tránh thai trở lại sau khi sinh còn thấp; còn 3,3% số bà mẹ không biết về thời điểm cần sử dụng biện pháp tránh thai sau sinh. Phần lớn các bà mẹ đều biết về nơi có thể mua hoặc nhận bao cao su, trong đó trạm y tế xã và hiệu thuốc là hai địa chỉ được biết đến nhiều nhất (cùng tỷ lệ 86,7%), còn lại là cộng tác viên dân số, y tế thôn bản (76,2%) và phòng khám tư (0,5%). Tuy nhiên, còn tới 1,9% không biết có thể mua/nhận bao cao su ở đâu. Phần lớn các bà mẹ đều biết về nơi có thể mua hoặc nhận thuốc tránh thai trong đó trạm y tế xã và hiệu thuốc cũng là hai địa chỉ được biết đến nhiều nhất (87,1% và 88,1% theo thứ tự). Lý do hàng đầu bao cao su không được sử dụng rộng rãi được các bà mẹ đưa ra là do e sợ bao cao su có tác dụng phụ (59,5%). Còn lý do thuốc uống tránh thai ít được sử dụng được các bà mẹ đưa ra là do việc hay quên uống thuốc (81,4%).

Từ khóa: Bà mẹ, biện pháp tránh thai

SUMMARY

The descriptive cross-sectional survey conducted on 210 mothers raising children 24 months of age on their knowledge on family planning methods in Phu

Tho province. The results showed that: The mothers who know at least 3 modern methods of contraception was found at a high rate (84.8%), in the highest rate was found for condoms (98.1%). The rate of mothers who answered correctly on the time of use contraception after birth is still low, while 3.3% of the mothers did not know about when to use contraception after birth. Most of the mothers know where to buy or get condoms. Commune health centers and pharmacies are the two addresses which are most known (at the same rate of 86.7%), the rest ones are population, village health workers (76.2%) and private clinics (0.5%). However, while 1.9% of the mothers did not know where they can buy/receive condoms. Most of the mothers knew about where to buy or get oral pills; commune health centers and pharmacies are also the two most addresses (87.1% and 88.1%, respectively). The top reason why condoms have been not widely used are that people are afraid of condom side effects (59.5%). And reason why oral pills have been rarely used is that people may forget to use (81.4%).

Keywords: Mothers, contraceptives

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), kế hoạch hóa gia đình là nỗ lực có ý thức của các cặp vợ chồng để điều chỉnh số con và khoảng cách sinh con theo ý muốn [6]. Kế hoạch hoá gia đình là công tác quan trọng đối với hầu hết các nước trên thế giới, đặc biệt là các nước đang phát

triển, các nước nghèo và lạc hậu. Những khó khăn trong việc có được các biện pháp tránh thai cũng là yếu tố quan trọng dẫn đến việc hạn chế khả năng tiếp cận các biện pháp tránh thai hiện đại của phụ nữ [1], [2]. Thực hiện kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) mang lại cho phụ nữ rất nhiều lợi ích như làm giảm nguy cơ gây tử vong cho mẹ, giảm số trường hợp có thai ngoài ý muốn và các biến chứng liên quan đến thai sản. Từ đó làm giảm các trường hợp phá thai không an toàn, vì vậy làm giảm các nguy cơ biến chứng của phá thai. Bên cạnh đó, KHHGD cũng giúp cho phụ nữ có một sức khỏe tình dục lành mạnh, an toàn [2], [4], [5]. Điều tra này được thực hiện nhằm đánh giá thực trạng về kiến thức của bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi về việc thực hiện các biện pháp tránh thai trên địa bàn Phú Thọ để góp phần làm căn cứ đưa ra các giải pháp nâng cao hiệu quả của chương trình KHGD trên địa bàn nghiên cứu nói riêng, nước ta nói chung.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

+ Đối tượng nghiên cứu: Là những bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi tính đến thời điểm điều tra

+ Địa bàn nghiên cứu: Địa bàn được chọn là 30 xã của tỉnh Phú Thọ. Các xã này được chọn ngẫu nhiên từ toàn bộ các xã, phường, thị trấn của toàn tỉnh.

+ Thời gian nghiên cứu: tháng 1/2011

+ Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp điều tra cắt ngang mô tả có phân tích nhằm đánh giá kiến thức, thái độ.

+ Cỡ mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức điều tra mô tả cắt ngang, với cỡ mẫu tính được là 210 đối tượng.

+ Chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu chùm, cụ thể như sau:

Chọn 30 xã (30 cụm) tại các huyện được chọn theo phương pháp PPS (cộng dồn dân số).

Chọn thôn: Tại mỗi xã được chọn, lập danh sách tất cả các thôn. Bắt thăm ngẫu nhiên lấy một thôn bất kỳ để tiến hành phỏng vấn. Việc chọn thôn được tiến hành tại TYT trước khi bắt đầu cuộc phỏng vấn.

Chọn hộ gia đình: Lập danh sách, đánh số thứ tự tự toàn bộ các hộ trong thôn đã được chọn vào nghiên cứu. Rút ngẫu nhiên một đồng tiền mang theo và sử dụng hai số đầu tiên trong đồng tiền đó để xác định hộ đầu tiên.

Chọn đối tượng: Mỗi xã chọn phỏng vấn 7 đối tượng là bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi và 30 xã có 210 đối tượng được phỏng vấn.

+ Kỹ thuật thu thập số liệu:

- Công cụ thu thập số liệu là bộ phiếu điều tra đánh giá kiến thức và thực hành CSSKSS của bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi

- Hình thức thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp đối tượng. Trong trường hợp đối tượng đi vắng, phỏng vấn viên phải hẹn gia đình quay lại để phỏng vấn nếu đối tượng không đi xa, nếu quay lại lần thứ 3 vẫn không gặp thì phải phỏng vấn thêm đối tượng mới cho đủ 7 người/xã. Nếu đối tượng từ chối hợp

tác trả lời thì điều tra viên chuyển sang đối tượng khác để phỏng vấn.

+ Phương pháp xử lý thông tin: Số liệu được làm sạch trước khi nhập vào máy tính, sử dụng chương trình EPI DATA để nhập và phân tích số liệu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Hiểu biết của đối tượng nghiên cứu về các biện pháp tránh thai

Tên biện pháp tránh thai	SL	%
Bao cao su	206	98,1
Thuốc uống tránh thai	202	96,2
Thuốc tránh thai khẩn cấp	10	4,8
Dụng cụ tử cung	166	79,0
Triệt sản/đình sản	87	41,4
Thuốc tiêm tránh thai	111	52,9
Thuốc cấy tránh thai	67	31,9
Xuất tinh ngoài âm đạo	11	5,2
Tính vòng kinh/tính lịch	90	42,9
Biết ít nhất 3 biện pháp tránh thai hiện đại	178	84,8

Kết quả bảng trên cho thấy có tỷ lệ khá cao các bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi biết ít nhất 3 biện pháp tránh thai hiện đại (84,8%). Đa số đối tượng nghiên cứu mới biết đến ba biện pháp tránh thai hiện đại bao gồm bao cao su (98,1%), thuốc uống tránh thai (96,2%) và dụng cụ tử cung (79,0%). Các biện pháp khác có ít đối tượng biết đến.

Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về thời điểm cần sử dụng biện pháp tránh thai sau sinh

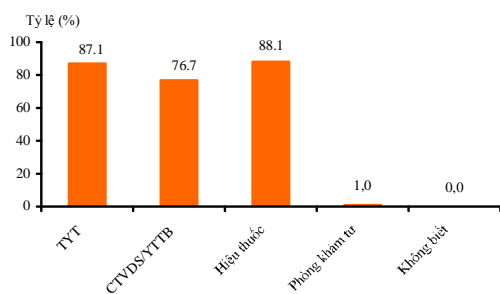
Thời điểm	SL	%
Sau 6 tháng không kể cho con bú hay không	64	30,5
Ngay sau khi bắt đầu sinh hoạt tình dục trở lại	20	9,5
Cho bú hoàn toàn và đủ sữa thì sau 6 tháng	1	0,5
Chờ đến khi có kinh trở lại	74	35,2
Không biết	7	3,3

Khi được hỏi về thời điểm cần sử dụng biện pháp tránh thai sau đẻ, rất ít bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi trả lời đúng rằng “cần sử dụng biện pháp tránh thai ngay khi có sinh hoạt tình dục trở lại”. Đáng lưu ý là còn 3,3% số bà mẹ không biết về thời điểm cần sử dụng biện pháp tránh thai sau sinh.

Bảng 3. Tỷ lệ bà mẹ biết về nơi mua/nhận bao cao su

Nguồn cung cấp	SL	%
Trạm y tế xã	182	86,7
Cộng tác viên dân số/Y tế thôn bản	160	76,2
Hiệu thuốc	182	86,7
Phòng khám tư	1	0,5
Không biết	4	1,9

Kết quả bảng trên cho thấy phần lớn các bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi đều biết về nơi có thể mua hoặc nhận bao cao su (98,1%). Trạm y tế xã và hiệu thuốc là hai nơi được nhiều bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi biết đến nhất. Còn có 1,9% số bà mẹ được hỏi không biết có thể mua/nhận bao cao su ở đâu.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ bà mẹ biết nơi mua/nhận thuốc viên tránh thai

Tương tự như nguồn cung cấp bao cao su, kết quả trong biểu đồ trên cũng cho thấy có khá nhiều bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi biết về nguồn cung cấp thuốc viên tránh thai. Cứ 10 bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi thì có 8 đến 9 người biết rằng có thể đến trạm y tế xã, hiệu thuốc hoặc Cộng tác viên dân số/Y tế thôn bản để mua/nhận thuốc viên tránh thai.

Bảng 4. Tỷ lệ bà mẹ đưa ra lý do bao cao su ít được sử dụng rộng rãi

Lý do	SL	%
Không có bán	0	0,0
Không đủ tiền để mua	8	3,8
Chất lượng bao cao su không tốt	71	33,8
E sợ có các tác dụng phụ	125	59,5
Người dân không thích bao cao su	94	44,8
Người dân không biết về biện pháp tránh thai này	4	1,9
Ngay bị coi không đứng đắn trong quan hệ tình dục	13	6,2
Giáo dục, tuyên truyền chưa tốt	12	5,7
Để bị vỡ kế hoạch	27	12,9
Bao cao su đã được sử dụng phổ biến	33	15,7

Khi được hỏi về lý do tại sao bao cao su không được sử dụng rộng rãi có 59,5% bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi cho rằng e sợ bao cao su có tác dụng phụ; 44,8% do người dân không thích bao cao su; 33,8% do chất lượng bao cao su không tốt; 12,9% sợ để bị vỡ kế hoạch. Ngoài ra, có 15,7% bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi cho rằng bao cao su đã được sử dụng phổ biến. Các lý do khác chiếm tỷ lệ thấp (dưới 10%).

Bảng 5. Tỷ lệ bà mẹ đưa ra lý do thuốc uống tránh thai ít được sử dụng

Lý do	SL	%
Không có bán	0	0,0
Không đủ tiền để mua	4	1,9
E sợ có các tác dụng phụ	163	77,6
Người dùng hay quên	171	81,4
Người dân không biết về biện pháp tránh thai này	16	7,6
Ngay bị coi không đứng đắn trong quan hệ tình dục	7	3,3
Giáo dục, tuyên truyền chưa tốt	7	3,3
Để bị vỡ kế hoạch	72	34,3
Thuốc tránh thai đã được sử dụng phổ biến	20	9,5

Lý do thuốc uống tránh thai không được sử dụng phổ biến đưa ra là vì hay quên (81,4%), e sợ tác dụng phụ của thuốc (77,6%) và để bị vỡ kế hoạch (34,3%). Đáng kể là có tới 81,4% số đối tượng cho rằng thuốc tránh thai ít được sử dụng vì "người dùng hay quên" và còn có tới 3,3% số đối tượng đưa ra lý do "ngại người khác coi mình là người không đứng đắn trong quan hệ tình dục".

BÀN LUẬN

Để nâng cao chất lượng của công tác KHHGD không đơn thuần chỉ là việc cung cấp nhiều loại biện pháp tránh thai mà còn cả việc trang bị kiến thức và kỹ năng sử dụng biện pháp tránh thai đó như thế nào, vào thời điểm nào cho hiệu quả để phụ nữ đủ hiểu biết và có thể lựa chọn một biện pháp tránh thai thích hợp nhất cho bản thân. Hơn nữa để có kiến thức biết nên áp dụng biện pháp tránh thai khi nào là điều không kém phần quan trọng.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, chỉ có 9,5% bà mẹ ở cuối kỳ kiến thức đúng về thời điểm tránh thai sau sinh là ngay khi bắt đầu có sinh hoạt tình dục trở lại. Như vậy, vẫn còn tới 90,5% đối tượng nghiên cứu hiện vẫn không biết hoặc không biết đúng về thời điểm dùng biện pháp tránh thai sau sinh. Sự thiếu hụt này có thể do phần lớn đối tượng nghiên cứu chỉ quan tâm đến tình trạng thai nghén và sinh đẻ mà chưa quan tâm đến vấn đề KHHGD sau khi sinh con hoặc là họ đã chưa nhận được/không nhớ lời dặn của cán bộ y tế (CBYT) về vấn đề này từ các lần khám thai, hoặc do tư vấn của CBYT đối với sản phụ trước và sau khi sinh chưa hiệu quả,... mặc dù tỷ lệ khi khám thai đủ 3 lần trở lên trong thời kỳ mang thai, sinh con tại cơ sở y tế và được CBYT đỡ đẻ của đối tượng trong nghiên cứu khá cao.

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu biết một cách chính xác và đầy đủ thời điểm cần sử dụng biện pháp tránh thai sau đẻ là ngay khi bắt đầu sinh hoạt tình dục trở lại thấp (9,5%) có thể là lý do chính dẫn đến tình trạng phụ nữ mang thai ngoài ý muốn sau khi sinh nở. Do đó, nội dung này cần được ưu tiên trong công tác tuyên truyền về các biện pháp tránh thai trong cộng đồng, không chỉ riêng với phụ nữ chuẩn bị sinh con mà còn với cả đối tượng là chồng của họ, từ đó giúp cho công tác KHHGD tại Phú Thọ mang lại hiệu quả.

Nguồn cung cấp bao cao su và thuốc uống tránh thai bao gồm trạm y tế, hiệu thuốc và cộng tác viên dân số/y tế thôn bản (dao động từ 76,2% đến 86,7%). Ba nguồn cung cấp này đều là những nguồn nhân lực sẵn có của hệ thống y tế cơ sở. Phòng khám tư là nguồn cung cấp không đáng kể bao cao su và thuốc uống tránh thai cho nhóm đối tượng nghiên cứu (dưới 5%). Như vậy có thể cơ sở y tế nhà nước không chỉ là nơi phụ nữ đến khám thai, đến giải quyết những vấn đề sức khỏe trong khi mang thai và sinh đẻ mà còn là nguồn cung cấp các biện pháp tránh thai cho phụ nữ.

KẾT LUẬN

Qua điều tra phỏng vấn 210 bà mẹ đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi về việc thực hiện các biện pháp kế

hoạch hóa gia đình trên địa bàn Phú Thọ có thể đưa ra các kết luận sau:

- Tỷ lệ bà mẹ biết ít nhất 3 biện pháp tránh thai hiện đại ở mức khá cao (84,8%) trong đó tỷ lệ biết về bao cao su lớn nhất (98,1%). Tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng về thời điểm sử dụng biện pháp tránh thai trở lại sau khi sinh còn thấp

- Phần lớn các bà mẹ đều biết về nơi có thể mua hoặc nhận bao cao su, trong đó trạm y tế xã và hiệu thuốc là hai địa chỉ được biết đến nhiều nhất, còn lại là cộng tác viên dân số, y tế thôn bản và phòng khám tư.

- Còn 1,9% không biết có thể mua/nhận bao cao su ở đâu. Phần lớn các bà mẹ đều biết về nơi có thể mua hoặc nhận thuốc tránh thai, trong đó trạm y tế xã và hiệu thuốc là hai địa chỉ được biết đến nhiều nhất (87,1% và 88,1% theo thứ tự).

- Lý do hàng đầu bao cao su không được sử dụng rộng rãi được các bà mẹ đưa ra là do e sợ bao cao su có tác dụng phụ (59,5%). Còn lý do thuốc uống tránh thai ít được sử dụng được các bà mẹ đưa ra là do việc hay quên uống thuốc (81,4%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Viết Tài (2011), “Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản của phụ nữ 15-49 tuổi đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi tại Hà Giang năm 2010-2011”, Luận văn thạc sỹ y học, Học viện Quân y.

2. Trần Thị Hải Yến (2010), “Nghiên cứu kiến thức, thái độ và thực hành về làm mẹ an toàn của phụ nữ đang mang thai hoặc nuôi con dưới 1 tuổi tại Lai Châu và Lào Cai năm 2009, Luận văn thạc sỹ y học, Học viện Quân y.

3. Shah IH, Ahman E. (2012), “Unsafe abortion differentials in 2008 by age and developing country region: high burden among young women”, *Reprod Health Matters*, 20(39), pp.169-73.

4. Stover J, Ross J. (2010), How increased contraceptive use has reduced maternal mortality, *Matern Child Health J*, 14(5), pp.687-695.

5. United Nations (2011), *The Millennium Development Goals Report 2011*, New York.