

Cuộc nghiên cứu sức khỏe - nhân khẩu học  
ở vùng Xay Thani của Viên Chăn,  
Cộng hòa dân chủ nhân dân Lào

PETER J. FOLEY VÀ DAVONE VONGSAK

Bài báo này đề cập đến cuộc nghiên cứu ở lĩnh vực nhân khẩu học và sức khỏe, mục đích đầu tiên là nhằm cung cấp cho các nhà hoạch định chính sách dữ liệu cụ thể về thực trạng sức khỏe và nhân khẩu của vùng Xay Thani, cách Viên Chăn thủ đô của nước Cộng hòa dân chủ nhân dân Lào trong vòng bán kính 30 - 60 km.

Vùng Xay Thani có 123 làng, với tổng số dân cư xấp xỉ khoảng 200.000 người. Ba mươi làng đã được chọn theo một tỷ lệ mẫu ngẫu nhiên. Danh sách phụ nữ đã kết hôn trong độ tuổi tái sinh sản (Married women of reproductive age - MWRA) là những phụ nữ có độ tuổi từ 15 - 49. Bảng câu hỏi phỏng theo bảng hỏi của chương trình nghiên cứu DHS (Demographic and Health Surveys - nhân khẩu học và sức khỏe) do Viện nguồn lực (Institute for Resource Development - IRD) tiến hành. Kích thước mẫu là 1.608. Các kiểm tra về sai số mẫu của mẫu trung bình, và tiêu chuẩn sai số của kích thước mẫu trong khoảng tin cậy 95% cho các bộ dữ liệu có sai số nhỏ.

Xay Thani ở gần thủ đô và như vậy các điều kiện y tế, sức khỏe và dịch vụ xã hội không đại diện cho các vùng khác của nước Cộng hòa dân chủ nhân dân Lào, các điều kiện xã hội, kinh tế và sức khỏe ở Xay Thani có thể tốt hơn hầu hết các vùng khác của đất nước. Ví dụ, Xay Thani đã có đường trải nhựa xung quanh. Dịch vụ ô tô buýt là thường xuyên.

*Bảng 1: Tỷ lệ phần trăm phụ nữ đã kết hôn trong độ tuổi tái sinh sản theo nghề nghiệp của chồng và nghề nghiệp của người trả lời*

Nghề nghiệp	(%)	
	Chồng	Vợ
Nhân viên nhà nước	22,7	5,8
Nhân viên không ở cơ quan nhà nước	6,4	1,1
Làm ở nông trại	61,6	67,4
Nhân viên phòng thí nghiệm	6,5	1,2
Bán hàng	1,0	6,2
Khác	1,8	18,3
	N= 1588	N= 1593

Bệnh viện khu vực được đặt dọc theo các đường nhựa. Có một số thuận lợi, kể cả các phương tiện tránh thai, đã xâm nhập vào từ đất nước Thái Lan láng giềng và có thể tìm thấy ở các chợ địa phương. Phạm vi của sự khác nhau giữa Viên Chăn và các vùng còn lại của nước Cộng hòa dân chủ nhân dân Lào đã được chọn làm điển hình là tỷ lệ dân cư trên thầy thuốc. Chương trình phát triển Liên hiệp quốc (UNDP) đã liệt kê tỷ lệ của Viên Chăn là một bác sỹ trên 1.400 dân, nhưng trái lại ở hầu hết các vùng còn lại của đất nước, tỷ lệ này chỉ là một trên 12.600 trong năm 1989.

Như vậy, các phát hiện của DHS có thể được đánh giá như trường hợp tốt nhất của hoàn cảnh hiện tại ở Cộng hòa dân chủ nhân dân Lào.

Mặc dù Xay Thani thuộc Viên Chăn, nhưng bảng 1 cho thấy rằng hơn 60% dân chúng sống bằng trồng trọt.

Tuổi trung bình của những người trả lời là 29. Sự phân bố tuổi được trình bày ở bảng 2.

Các câu hỏi có liên quan đến năng lực của người trả lời căn cứ vào đọc báo hàng ngày và các điều xung quanh mức học vấn của dân cư đã đưa ra tiểu sử sơ lược gần như nhau. Cuộc nghiên cứu cho thấy rằng 81% phụ nữ đã kết hôn, đang trong độ tuổi tái sinh sản (MWRA) có đọc báo. Trong khi chỉ có 19% số MWRA không có một trình độ học vấn đáng kể trả lời rằng họ có đọc báo.

*Bảng 2: Tỷ lệ phần trăm của MWRA theo nhóm tuổi*

Nhóm tuổi	%
15 - 19	5,1
20 - 24	20,9
25 - 29	27,3
30 - 34	22,4
35 - 39	16,6
40 - 44	7,7
Tổng số	100.0

N = 1605

*Bảng 3: Tỷ lệ % của MWRA theo số năm đi học*

Số năm đi học	% phụ nữ đã kết hôn
Không đi học	19,1
1 - 4	35,5
5 - 8	35,2
9 trở lên	10,2
Tổng số	100

N = 1.605

**Bảng 4: Tỷ lệ % của MWRA theo số năm đi học theo nhóm tuổi**

Nhóm tuổi	Mức học vấn (năm)			
	Không đi học	1 - 4	5 - 8	9 trở lên
15 - 19	9,8	34,1	50,0	6,1
20 - 24	5,7	27,8	49,8	16,7
25 - 29	11,4	32,9	41,8	13,9
30 - 34	19,8	42,6	29,5	8,1
35 - 39	37,1	40,4	17,6	4,9
40 - 44	47,6	34,7	16,9	0,8
N = 1.605				

Điều đáng chú ý là sự khác biệt rõ rệt giữa các mức học vấn giữa các nhóm tuổi. Đó là 87% của nhóm tuổi 35 - 39 và 48% của nhóm tuổi 40 - 44 là không có một trình độ học vấn nào đáng kể. Dựa vào cả các mức học vấn và khả năng đọc báo, đã dự đoán tỷ lệ biết đọc biết viết là 80% trong số MWRA của Xay Thani:

Tỷ lệ biết đọc biết viết này tương phản một cách rõ ràng trong dự đoán của UNDP về người trưởng thành biết đọc biết viết cho phụ nữ Lào là 35% năm 1989. Ở Xay Thani tối thiểu, điều đó biểu lộ ra rằng phần lớn MWRA có khả năng tự học thông qua đọc sách. Một nguồn khả năng khác của giáo dục ở Xay Thani là thông qua radio và TV, nơi mà cuộc nghiên cứu phát hiện ra rằng có 55% người trả lời có radio và 25% có TV. Điều quan trọng là 85% của MWRA đã trả lời rằng họ tìm thấy sự chấp nhận "thông tin kế hoạch hóa gia đình đã được cung cấp thông qua radio hoặc TV".

Các nguồn khả năng này của giáo dục có thể có ích trong việc giúp đỡ MWRA thu được thông tin cần thiết cho sự sống nhằm chống lại tỷ lệ chết trẻ em cao (UNDP dự đoán tỷ lệ này ở CHDCND Lào là 117 phần ngàn vào năm 1988) bằng cách sử dụng các biện pháp tránh thai và điều trị cho con cái của họ bằng thuốc điều trị nội khoa (ORT - Oral rehydration therapy). Các kết quả của cuộc nghiên cứu đã xác nhận vấn đề này. Dữ liệu đã chỉ ra rằng tỷ suất chết trẻ em là 143 phần ngàn và tỷ lệ mắc bệnh ia chảy ở trẻ em là 12%, nhưng chỉ mới có một phần tư các bà mẹ sử dụng ORT để điều trị trẻ em bị mắc bệnh ia chảy.

Bảng dưới đây cho thấy tỷ lệ sinh cao giữa những phụ nữ lớn tuổi và tỷ lệ tương ứng của các chỉ bảo trẻ em sống với tỷ lệ chết trẻ em.

**Bảng 5: Số trung bình các lần sinh ra sống và số con đang sống trung bình theo nhóm tuổi**

Nhóm tuổi	Số lần sinh ra sống trung bình	Số con đang sống trung bình
19	1,25	1,09
20 - 24	2,25	2,00
25 - 29	3,47	3,10
30 - 34	5,31	4,57
35 - 39	6,58	5,71
40 - 44	7,94	6,86
Toàn bộ	4,37	3,82
N = 1.545		

**Bảng 6: Tỷ lệ phần trăm của MWRA trả lời chính xác câu hỏi về giai đoạn an toàn trong chu kỳ rụng trứng theo nhóm tuổi**

Nhóm tuổi	% trả lời đúng
15 - 19	12,7
20 - 24	16,0
25 - 29	14,4
30 - 34	17,4
35 - 39	15,4
40 - 44	17,9

N = 1.594

Mặc dù tỷ lệ chết trẻ em không thể được xác định qua các số liệu này, tỷ lệ mong đợi có thể sẽ là cao. Trong một vài trường hợp, trừ khi có sự gia tăng khoảng cách sinh thực tế, có nghĩa là tỷ lệ tránh thai đang thịnh hành (CPR - Contraceptive prevalence) tỷ lệ sinh đẻ cao và tiếp tục tương ứng với tỷ lệ chết trẻ em cao.

Sự hiểu biết về sinh và tái sản là rất thấp. Xấp xỉ 86% MWRA của Xay Thani không biết thời điểm nào trong thời gian chu kỳ kinh họ có khả năng dễ có thai nhất. Sự thiếu hiểu biết này phù hợp với tất cả các nhóm tuổi được đưa ra ở bảng 6.

MWRA là ngang bằng với số không được thông tin về các biện pháp tránh thai, điều này có thể quan sát được ở bảng 7. Ba phần tư, hoặc hơn MWRA của Xay Thani không hiểu biết về các biện pháp: vòng tránh thai, bao cao su, triệt sản nam, thuốc diệt tinh trùng, tính vòng kinh, hoặc xuất tinh ngoài cũng như các biện pháp ngừa thai khác. Như uống thuốc chẵn hạn, số không biết về phương pháp này đã lên tới 65%. Sự hiểu biết về nơi cung cấp, các biện pháp tránh thai hiện đại cũng hầu như không đáng kể, với hơn 84% phụ nữ không biết nơi cung cấp các biện pháp tránh thai, điều này được nêu ra ở bảng 7.

Đó là điều không ngờ, tuy nhiên, cuộc nghiên cứu cũng phát hiện ra rằng CPR của Xay Thani là 17,6% đối với các biện pháp tránh thai hiện đại (thuốc uống 9,3%; vòng tránh thai: 3,0%; thuốc tiêm: 4,1% và các biện pháp khác: 12,0%) và 20,4% đối với các biện pháp khác. Mà cũng không có gì ngạc nhiên khi thấy rằng 17% của MWRA được phỏng vấn đang mang thai cộng thêm với 3% không chắc chắn có mang thai hay không.

**Bảng 7: % của MWRA biết rõ biện pháp tránh thai và % thường xuyên sử dụng biện pháp**

Biện pháp kế hoạch hóa gia đình	Hiểu biết về biện pháp	Thường sử dụng biện pháp
Thuốc uống	35,5	13,6
Vòng tránh thai	23,1	4,7
Thuốc tiêm	25,7	5,8
Bao cao su	16,0	1,2
Triệt sản nam	19,8	1,9
Thuốc diệt tinh trùng	16,3	0,4
Tính vòng kinh	15,5	3,6
Xuất tinh ngoài	12,1	1,1
Biện pháp khác	18,7	6,3

N = 1.595

**Bảng 8: Tỷ lệ phân bố của MWRA đã trả lời về câu hỏi biết nơi cung cấp các biện pháp tránh thai hiện đại**

Nguồn cung cấp	% MWRA trả lời
Bệnh viện nhà nước	2,7
Trung tâm y tế nhà nước	0,1
Trạm kế hoạch hóa gia đình	0,2
Bác sĩ tư	2,2
Bệnh viện tư	1,0
Cửa hàng thuốc dược phẩm	8,2
Bạn bè/ các quan hệ	1,1
Khác	0,1
Không biết	84,4
Tổng số 100	
N = 1.605	

**Bảng 9: % của MWRA những người hiện đang sử dụng biện pháp tránh thai, và những người sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại, theo nhóm tuổi**

Nhóm tuổi	% sử dụng các biện pháp	% sử dụng các biện pháp hiện đại
19	3,6	1,8
20 - 24	13,2	12,1
25 - 29	23,3	20,8
30 - 34	23,3	18,5
35 - 39	23,8	20,3
40 - 44	24,5	20,9
N = 1349		

Bảng 10 cho thấy rằng những phụ nữ đã kết hôn dưới 20 tuổi rất ít sử dụng biện pháp tránh thai. Tập hợp nhóm tuổi 20 - 24 cho thấy CPR đối với các biện pháp tránh thai hiện đại cũng chỉ là 12,1%. Tỷ lệ thực hiện biện pháp tránh thai gia tăng cùng với tuổi của MWRA.

Thêm chứng cứ nữa về sự đòi hỏi cấp bách đối với các biện pháp kế hoạch hóa gia đình, đặc biệt là từng nhóm phụ nữ trên 30 - những người mà hơn 70% không muốn có thai được chỉ ra ở bảng AO. Tỷ lệ rất cao ở nhóm tuổi 15 - 19 của MWRA muốn có thai là điều đáng chú ý.

**Bảng 10: % của MWRA những người muốn có thai theo nhóm tuổi**

Nhóm tuổi	Muốn	Không	%
			Không chắc chắn
15 - 19	43,0	44,3	12,7
20 - 24	29,4	57,4	13,2
25 - 29	26,8	64,4	8,7
30 - 34	21,3	70,5	8,2
35 - 39	22,3	71,2	6,5
40 - 44	21,1	73,2	5,7
N = 1.566			

Mặt khác, 71% của MWRA muốn có tổng số trên 3 con và số con muốn có trung bình hầu hết là 5.

Sự mong muốn về số con như vậy có thể là một phần kết quả của tỷ lệ trẻ em chết cao. Khoảng cách giữa các lần sinh có thể là những yếu tố chính trong việc giảm bớt tỷ lệ chết này, đây là thời gian cải thiện sức khỏe người mẹ. Khuyến khích phụ nữ ở nhóm tuổi 15 - 19 trì hoãn lần có thai đầu tiên (xem bảng 1) cũng có thể có tác động tích cực trong việc bảo vệ sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Có 75% của MWRA nói rằng họ muốn sử dụng biện pháp kế hoạch hóa gia đình để tránh thai trong thời gian tới là một chỉ báo rõ ràng mà cuộc nghiên cứu đã tìm thấy về sự mong muốn khoảng cách giữa các lần sinh.

Sức khỏe gia đình có yếu tố quan trọng khác can thiệp vào đó là cải thiện các nguồn nước sạch và các điều kiện nhà vệ sinh thuận lợi. Cuộc nghiên cứu cũng cho thấy rằng 58% những người trả lời nói rằng họ không có điều kiện vệ sinh thuận lợi.

Trong 1.510 người trả lời chỉ có 6% của MWRA nói rằng không có con dưới 6 tuổi mặc dù hai phần ba của MWRA có con dưới 6 tuổi nói họ có làm thế theo dõi sức khỏe cho con cái mình, có 766 trường hợp bị thiếu.

Điều có ý nghĩa hơn là thấy rằng 35% của MWRA nói rằng con bé nhất của họ đã không tiêm chủng phòng bệnh.

*Bảng 11: Tỷ lệ phần trăm của MWRA theo nguồn nước uống và nguồn nước sinh hoạt*

Nguồn nước	%	
	Nước uống	Nước sinh hoạt
Nước mưa	1,3	1,2
Giếng có nắp đậy	3,8	3,8
Giếng không có nắp đậy	87,3	82,3
Dẫn vào nơi ở	3,2	3,1
Vòi nước công cộng	2,6	2,5
Nước sông hoặc kênh	1,7	7,1
Khác	0,1	0
Tổng cộng	100	100
	N = 1.595	N = 1.585

*Bảng 12: Tỷ của MWRA theo thói quen đun nước sôi chườm khi dùng*

	%
Người trả lời	
Có	84,0
Không	12,3
	N = 1.546

102 *Cuộc nghiên cứu sức khỏe - nhân khẩu học ...*

*Bảng 13: Tỷ lệ % của MWRA theo kiểu nhà vệ sinh đang sử dụng*

Kiểu	%
Có dội nước	1,2

Hồ phân tự ngoại (2 ngăn)	21,6
Nhà vệ sinh công cộng	18,0
Không có	56,1
Khác	1,1
Tổng số	100
N = 1.600	

**Bảng 14: Tỷ lệ % của MWRA theo số con của người có con dưới 6 tuổi**

Số con	%
0	6,4
1	33,6
2	45,1
3	13,8
4 trở lên	1,1
Tổng số	100
N = 1.510	

**Bảng 15: Tỷ lệ % của MWRA những người có thể theo dõi sức khỏe cho đứa bé nhất dưới 6 tuổi**

Câu trả lời	%
Có nhìn thấy	21,3
Có nghe, không thấy	46,0
Không biết	32,7
Tổng số	100
N = 839	

**Bảng 16: Tỷ lệ % của MWRA những người chưa tiêm phòng bệnh cho đứa con bé nhất**

Câu trả lời	%
Có	63,4
Không	35,0
Không biết	1,6
Tổng số	100
N =	1.350

Tóm lại, cuộc nghiên cứu DHS ở Xay Thani đã chỉ ra những điều cần thiết và giáo dục và chuẩn bị của các phương pháp dân cách lần sinh, bảo vệ nguồn nước uống và cải thiện điều kiện vệ sinh.

Dữ liệu đã được đưa ra gợi mở đối với các nhà hoạch định chính sách rằng có thể cân nhắc các chương trình phát triển, để nhằm mục tiêu như trong việc xây dựng các công trình vệ sinh công cộng, các phương tiện bảo vệ khác để cung cấp nước uống sạch, và tiến hành các chương trình xóa nạn mù chữ. Tỷ lệ mù chữ cao ở nhóm những người 35 - 44 tuổi làm nổi bật lên sự cần thiết của chương trình xóa nạn mù chữ. Xa hơn nữa, số liệu cũng gợi lên rằng các yếu tố: rộng lớn, bền bỉ, đáp ứng là cần thiết cho việc phổ biến các biện pháp tránh thai hiện đại ở Cộng hòa dân chủ nhân dân Lào. Điều đó xuất hiện là một mục tiêu nhỏ để các biện pháp tránh thai hiện đại được sử dụng phù hợp với sự mong muốn của phần lớn phụ nữ ở Xay Thani nhằm hạn chế sự có thai trong tương lai. Cuộc nghiên cứu cũng cho thấy rằng trở ngại đầu tiên đối với việc sử dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình hiện đại là sự thiếu hiểu biết về các biện pháp tránh thai và nơi cung cấp các biện pháp tránh thai hiện đại. Chương trình kế hoạch hóa gia đình cũng bao hàm việc quan tâm xem xét để vượt qua sự trở ngại này.

Người dịch. PHẠM XUÂN ĐẠI

Nguồn: Asia - Pacific Population

Journal, Voi 6, No.4, 1991.