

Sức khỏe sinh sản, sự hiểu biết và dịch vụ cung ứng cho nam giới ở Hà Nội

ĐOÀN KIM THẮNG

I. Đặt vấn đề

Trong lĩnh vực y tế công cộng, đã từ lâu phần lớn các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình được thực hiện qua mạng lưới các Trung tâm Sức khỏe bà mẹ và trẻ em (MCH) hiện có, trong đó chỉ tiếp nhận các phụ nữ như là đối tượng phục vụ của mình. Vì vậy, trong nhiều năm qua các cơ quan thực hiện nhiệm vụ quản lý nhà nước về dân số và y tế đã bỏ qua những ảnh hưởng của nam giới đến các quyết định về sinh sản của phụ nữ, cũng như các hành động và nhu cầu về sức khỏe sinh sản của nam giới.

Tại Hội nghị Quốc tế về Dân số và Phát triển tổ chức tại Cairo, Ai Cập năm 1994 đã nhấn mạnh tầm quan trọng của quyền sinh sản và sức khỏe sinh sản của cả nam và nữ giới. Bằng cách nhấn mạnh sự cần thiết về bình đẳng nam nữ và hành vi tình dục có trách nhiệm, Chương trình hành động đã lưu ý rằng: nam cũng như nữ cần phải tiếp cận với các thông tin và dịch vụ thích hợp để đạt được sức khỏe sinh sản tốt.

Đối với cả nam và nữ giới, sức khỏe sinh sản phản ánh tác động của sức khỏe trong thời kỳ mới phát sinh, thời trẻ cũng như khi đã trưởng thành, cả trong tuổi có khả năng sinh đẻ cũng như ngoài độ tuổi đó. Do đó việc đưa nam giới vào mục tiêu của các chương trình cung cấp dịch vụ sẽ là điều kiện tốt để tạo ra mối quan hệ bình đẳng hơn giữa nam và nữ và cải thiện việc trao đổi có liên quan đến mục tiêu sinh sản.

Ở nước ta, Hà Nội là địa phương trong thời gian qua đã triển khai và đưa các chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản đến với người dân đạt được những kết quả đáng kể. Tuy nhiên, các chương trình sức khỏe sinh sản trong thời gian qua vẫn thường tập trung phần lớn vào phụ nữ, chưa chú ý đến nam giới bởi các quan niệm: Phụ nữ vẫn là người duy nhất có thể mang thai; hầu hết các biện pháp tránh thai hiện đại là dành cho nữ giới; và theo đó các dịch vụ sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình được thực hiện thông qua hệ thống cơ sở dịch vụ y tế thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình. Vì vậy tìm hiểu thực trạng hiểu biết và cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản tại cộng đồng cho nam giới là việc làm hết sức có ý nghĩa nhằm rút ngắn khoảng cách trong việc lôi cuốn nam giới vào các chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản chung. Bài viết này sẽ đi sâu tìm hiểu sự hiểu biết về sức khỏe sinh sản của nam giới cũng như khả năng đáp ứng

dịch vụ sức khỏe sinh sản cho họ tại địa bàn Thành phố Hà Nội trên cơ sở tư liệu cuộc nghiên cứu do Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em Hà Nội chủ trì thực hiện vào tháng 12 năm 2007.

II. Kết quả và bàn luận

1. Đặc trưng nhân khẩu học - xã hội của mẫu nghiên cứu

Cuộc nghiên cứu được tiến hành từ tháng 9 đến tháng 12 năm 2007 tại 8 xã/phường thuộc 8 quận/huyện đại diện của Hà Nội¹. Tổng số có 800 nam giới độ tuổi từ 20 - 55 tuổi được chọn mẫu tham gia phỏng vấn, bao gồm: độ tuổi từ 20 đến 31 tuổi có 243 người (chiếm 30,4%); 32 - 41 tuổi có 231 người (chiếm 28,9%); 42 - 55 có 321 người (chiếm 40,1%). Còn lại 5 người chiếm 0,6% là nam giới có độ tuổi trên 55. Có 79,0% nam giới được hỏi không theo tôn giáo nào; 17,4% theo Phật giáo; 3,0% theo Thiên chúa giáo và Hòa hảo, Tin lành.

Trình độ học vấn của nam giới được hỏi trong nghiên cứu này tập trung cao nhất ở bậc Trung học Phổ thông (32,3%); Cao đẳng, Đại học trở lên (18,6%); Trung cấp (13,9%) và 4,9% là trình độ lớp 1 - lớp 5.

Tình trạng hôn nhân là một biến số độc lập rất quan trọng trong việc xem xét các vấn đề có liên quan đến kiến thức, thái độ và hành vi về sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình. Trong tổng số 800 nam giới được hỏi có 635 người đã có vợ (chiếm 79,4% người được hỏi); chưa có vợ là 155 người (19,4%) và đã có vợ nhưng ly dị, ly thân, góa bụa là 10 người (1,3%).

Tuổi kết hôn lần đầu cũng là chỉ số được xem xét trong cuộc khảo sát này. Cuộc nghiên cứu chỉ xác định sẽ hỏi những nam giới từ 20 - 55 tuổi, do vậy tuổi kết hôn trong kết quả nghiên cứu này đã giả định là những nam giới đã lập gia đình là hoàn toàn phù hợp với luật Hôn nhân - Gia đình của Việt Nam đã quy định. Kết quả mẫu khảo sát cho thấy, nam giới được hỏi kết hôn ở độ tuổi 20 - 25 tuổi chiếm 46,6%; nam giới từ 26 - 30 tuổi kết hôn chiếm 43,6% và nam giới kết hôn ở tuổi từ 30 trở lên chiếm 9,8%.

Công việc làm của nam giới được hỏi phản ánh khá trung thực những kiến thức và hành vi tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình của họ. Thước đo nghề nghiệp, vì thế rất quan trọng trong nghiên cứu này. Kết quả khảo sát cho thấy nam giới làm nghề nông chiếm tỷ lệ cao nhất (31,8%); sau đó là các nghề cán bộ nhà nước (15,9%); cán bộ xã/phường (11,0%); dịch vụ (10,6%); buôn bán (10,0%); nghề khác (7,8%); đi học (6,4%); làm thuê (5,8%) và nội trợ (0,9%).

Ngoài ra, bên cạnh 800 mẫu nghiên cứu định lượng là đối tượng nam giới, 60 phỏng vấn sâu với các đối tượng là các cán bộ lãnh đạo dân số - gia đình - trẻ em; nhân viên y tế; lãnh đạo cộng đồng tại các địa phương thuộc mẫu nghiên cứu cũng được thực hiện.

¹ Các xã/phường bao gồm: Văn Miếu (Đống Đa), Phúc Tân (Hoàn Kiếm), Xuân La (Tây Hồ), Nhân Chính (Thanh Xuân), Ngọc Lâm (Long Biên), xã Thượng Cát (Từ Liêm), xã Vạn Phúc (Thanh Trì) và xã Nam Sơn (Sóc Sơn).

2. Thái độ của nam giới về Sức khỏe sinh sản

Đa số nam giới được hỏi cho rằng có sự cần thiết phải hiểu biết về các vấn đề sức khỏe sinh sản (chiếm 96,8%); chăm sóc sức khỏe sinh sản là chủ động giữ gìn sức khỏe của mình (90,0%); để thực hiện KHHGD (73,9%) và để hỗ trợ về sức khỏe sinh sản cho bà mẹ và trẻ em (57,8%).

Từ góc độ tuổi người được hỏi, các kết quả phỏng vấn cũng cho thấy nam giới được hỏi có sự đánh giá khá đồng đều về tầm quan trọng của các kiến thức về chăm sóc sức khỏe sinh sản. Đối với nhóm tuổi từ 42 - 55, thái độ về vấn đề này được thể hiện với tỷ lệ cao nhất. 91,9% cho rằng việc “hiểu biết các vấn đề chăm sóc SKSS để chủ động giữ gìn sức khỏe của mình”

Theo trình độ học vấn, có những tương quan lý thú về thái độ của nam giới với các vấn đề chăm sóc sức khỏe sinh sản. Nam giới được phỏng vấn ở các trình độ học vấn khác nhau, có những nhận thức và thái độ khác nhau về các nội dung của vấn đề chăm sóc sức khỏe sinh sản. Nhóm nam giới có học vấn Cao đẳng, Đại học có thái độ và nhận thức khá cao và đồng đều về các nội dung của chăm sóc sức khỏe sinh sản: 92,6% cho rằng “để chủ động giữ gìn sức khỏe bản thân”; 76,5% “để thực hiện KHHGD” và 58,4% “để hỗ trợ sức khỏe sinh sản cho bà mẹ trẻ em”.

Tình trạng hôn nhân cũng là một biến số được đề cập khi xem xét về những hiểu biết và thái độ của nam giới về chăm sóc sức khỏe sinh sản. Những nam giới hiện đang có vợ, có những thái độ tốt về vai trò của chăm sóc sức khỏe sinh sản trong việc để chủ động giữ gìn sức khỏe cho bản thân (90,6%); để thực hiện kế hoạch hóa gia đình (78,1%) và để hỗ trợ sức khỏe sinh sản cho bà mẹ, trẻ em (62,2%).

Địa bàn cư trú của người được hỏi giả định sẽ có những khác biệt trong nhận thức và thái độ của nam giới khi được hỏi về những biết của họ về chăm sóc sức khỏe sinh sản. Tuy nhiên, kết quả khảo sát cho thấy không có sự khác biệt nhiều giữa nam giới ở khu vực đô thị và nông thôn khi đề cập vấn đề này với nam giới. Một điều thú vị là nhận thức và thái độ của nam giới ở các phường nội thành và các xã ngoại thành được phỏng vấn là khá đồng đều, thậm chí ở một số nội dung về chăm sóc sức khỏe sinh sản như: “chăm sóc SKSS để thực hiện KHHGD” hay “chăm sóc SKSS để hỗ trợ SKSS cho bà mẹ, trẻ em”, tỷ lệ nhận thức của nam giới ngoại thành còn cao hơn nam giới nội thành. Trong những năm qua các chương trình dân số - KHHGD và chăm sóc SKSS đã được triển khai rộng khắp trên địa bàn toàn thành phố, những kết quả về nhận thức và thái độ của nam giới là phản ánh kết quả hoạt động này.

Trước tiên, đó là sự hiểu biết của nam giới về việc sinh đẻ của phụ nữ. Có 93,8% ý kiến nam giới cho rằng người phụ nữ có thể gặp nguy hiểm nhất định khi mang thai. Nam giới được hỏi cũng nêu rõ được những dấu hiệu của sự nguy hiểm khi phụ nữ mang thai. Hiểu để chia sẻ được những thông tin này với phụ nữ, đây là những động thái tích cực để nam giới ngày càng tham gia nhiều hơn vào việc chia sẻ gánh nặng sinh đẻ với phụ nữ. Kết quả từ khảo sát cho thấy:

Nam giới đã có nhận thức rất đầy đủ khi họ cho rằng việc sinh đẻ của phụ nữ

rất nguy hiểm nếu nhu không được theo dõi và chăm sóc. Phụ nữ có thể gặp nguy hiểm bất cứ ở người phụ nữ nào (87,3% ý kiến). Có 94,1% ý kiến nam giới cho rằng nguy hiểm do sảy thai; 85,7% ý kiến nam giới cho rằng nguy hiểm do đẻ non; 76,9% ý kiến nam giới cho rằng nguy hiểm do đẻ khó; 66,8% ý kiến nam giới cho rằng nguy hiểm do mẹ chết; 63,9% ý kiến nam giới cho rằng nguy hiểm do con chết. Nam giới được hỏi cũng cho rằng để tránh nguy hiểm cho phụ nữ mang thai, thì việc đi khám thai là rất cần thiết (83,5% ý kiến).

Thái độ của nam giới không chỉ thể hiện ở chỗ cho rằng sự cần thiết phải hiểu biết về sức khỏe sinh sản, mà họ còn cho rằng nam giới cần chủ động tìm kiếm thông tin là cần thiết (96,6%). Thái độ của nam giới còn biểu hiện ở quan niệm của họ đối với một vấn đề rất tế nhị, đó là vấn đề tình dục trước hôn nhân.

“Nam giới và nữ giới ngày nay quan niệm tình dục trước hôn nhân thoáng hơn trước kia, nhưng cũng còn phụ thuộc vào các hoàn cảnh cụ thể, giả dụ anh yêu nhau để tiến tới hôn nhân thì điều đó cũng có thể chấp nhận được và quan trọng là quan hệ tình dục trước hôn nhân không nên để xảy ra có thai ngoài ý muốn” (Nam, 49 tuổi, Cán bộ Y tế Sóc Sơn).

Mặc dù quan niệm về tình dục trước hôn nhân của nam giới được hỏi đã thể hiện phần nào thoáng hơn so với những quan niệm trong xã hội truyền thống (20% cho quan hệ tình dục trước hôn nhân là bình thường), nhưng vẫn có một số đông người được hỏi không đồng tình với quan hệ tình dục trước hôn nhân. Có 42,8% các ý kiến cho rằng quan hệ tình dục trước hôn nhân là trái với luân thường đạo lý của gia đình và xã hội; 40,3% cho rằng quan hệ tình dục trước hôn nhân là không giữ gìn, tôn trọng nhau.

Thái độ của nam giới về vấn đề quan hệ tình dục trước hôn nhân còn thể hiện rõ hơn khi họ có ý kiến về hậu quả của quan hệ tình dục trước hôn nhân. Đó là nữ giới có nguy cơ mang thai ngoài ý muốn (63,3%); nữ giới có nguy cơ cao về vô sinh do nạo phá thai sớm (50,3%); cả nam và nữ có nguy cơ mắc các bệnh lây qua đường tình dục và HIV/AIDS (49,4%); mất đi lòng tự trọng, tính tự chủ của bản thân (35,5%); cả nam và nữ luôn cảm thấy tội lỗi về việc mình đã làm (31,0%).

3. Tiếp cận thông tin và dịch vụ sức khỏe sinh sản

a. Tiếp cận thông tin về sức khỏe sinh sản của nam giới

Trước hết, để tìm hiểu về những vấn đề này, câu hỏi nghiên cứu được đặt ra đối với các đối tượng nam giới được phỏng vấn là: *“Anh đã nghe nói, đọc hoặc biết gì về các vấn đề sức khỏe sinh sản?”*. Kết quả khảo sát cho thấy phần lớn nam giới được nghe, nói và đọc những vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản còn chưa đồng bộ. Nam giới được hỏi nghe nhiều hơn về các vấn đề như: KHHGD (87,9%); giảm nạo hút thai và nạo hút thai an toàn (50,5%); các bệnh lây qua đường tình dục (55,6%); và truyền thông về vấn đề sức khỏe sinh sản (42,0%). Một số nội dung về sức khỏe sinh sản nam giới thường ít quan tâm như: phát hiện sớm ung thư vú và các bộ phận sinh dục khác (27,8%); vô sinh nam/nữ (22,8%). Đặc biệt các vấn đề còn khá mới mẻ đối

với nam giới như: rối loạn cương dương (17,4%); tất dục nam (16,3%); suy sinh dục nam (15,9%).

Kết quả từ những nghiên cứu sâu các cấp lãnh đạo dân số, y tế và lãnh đạo cộng đồng cũng cho những nhận xét tương tự:

“Hiện nay sự hiểu biết về kiến thức chăm sóc sức khỏe sinh sản của nam giới nói chung mới chỉ hiểu biết qua tuyên truyền, sách báo về kế hoạch hóa gia đình là nhiều, song vấn đề là còn nhiều nam giới chưa quan tâm đến là tình dục nam, rối loạn cương dương, sợ nói ra xấu hổ không cho đó là các vấn đề về chăm sóc sức khỏe sinh sản nam giới mà còn e dè” (Nữ, 51 tuổi, Cán bộ lãnh đạo dân số phường Ngọc Lâm).

Để tìm hiểu rõ hơn những thông tin về sức khỏe sinh sản mà nam giới được tiếp cận từ nguồn nào, nhóm nghiên cứu đặt câu hỏi: *“Anh đã tiếp nhận các thông tin về chăm sóc sức khỏe sinh sản từ những nguồn nào?”*. Kết quả khảo sát cho thấy đa số nam giới tiếp nhận những kiến thức về sức khỏe sinh sản từ các phương tiện truyền thông như: Tivi/Radio (80,1%); đài truyền thanh xã/phường (40,9%); các cuộc họp (47,5%); hoặc từ các ấn phẩm (47,1%). Ngược lại thông tin chia sẻ từ người thân và bạn bè là rất ít (34,5% và 39,4%). Điều này cho thấy trong nhận thức của những nam giới được hỏi, các vấn đề về sức khỏe sinh sản dường như vẫn còn được xem là những điều thầm kín, nên nam giới ít và ngại chia sẻ với người khác.

Thông tin về tiếp nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của nam giới, cũng được đề cập trong nghiên cứu này. Trả lời câu hỏi: *“Trong trường hợp muốn tìm kiếm thông tin về sức khỏe sinh sản, anh tìm ở đâu?”*. Kết quả khảo sát cho các ý kiến như: từ sách báo (54,9%), ấn phẩm truyền thông (47,5%); từ cán bộ y tế (76,6%); cộng tác viên dân số (68,4%); còn lại hỏi thông tin từ cán bộ phụ nữ (41,8%) và cán bộ xã (27%).

Nam giới cần đến thông tin, tư vấn và dịch vụ về một loạt vấn đề cũng như có những băn khoăn liên quan đến sức khỏe sinh sản. Nhiều nam giới được thông tin rất ít về những vấn đề liên quan đến hoạt động tình dục và sinh sản và cần những thông tin về giải phẫu nam, nữ, tránh thai, phòng ngừa các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục STDs và HIV/AIDS và nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ khi mang thai và sinh nở. Nam giới cũng cần được tâm sự và chỉ dẫn cách chia sẻ quyết định và thỏa thuận về những lựa chọn với bạn đời của mình.

“Nhìn chung nam giới cũng tham gia còn hạn chế vào các chương trình truyền thông về sức khỏe sinh sản, nhất là những nam giới trong độ tuổi lao động có gia đình thì ngại nghe về sức khỏe sinh sản. Các chương trình lồng ghép với dinh dưỡng thường có mời các ông bố đến họp mặt thì họ cũng đến, nhưng thanh niên thì lại không đến” (Nữ, 45 tuổi, cán bộ Phụ nữ Sóc Sơn).

b. Tiếp cận các dịch vụ sức khỏe sinh sản

Khả năng tiếp cận và sử dụng dịch vụ sức khỏe sinh sản được thể hiện bởi độ

thuận tiện, bởi thuốc men, bởi sự kín đáo và bí mật khi nam giới tìm đến các dịch vụ. Khoảng cách giữa nơi ở của các đối tượng nam giới và nơi cung cấp dịch vụ gần nhất được xác định là điều kiện quan trọng khi xem xét khả năng tiếp cận với các dịch vụ của họ.

Kết quả khảo sát cho thấy, có 59,9% nam giới được hỏi có khoảng cách từ nhà mình đến các dịch vụ y tế gần nhất dưới 1 km; 30,1% nam giới có khoảng cách từ nhà tới dịch vụ y tế gần nhất là từ 1 đến <3 km; còn lại từ 3 km đến > 5 km. Điều này cho thấy khả năng nam giới dễ tiếp cận tới các cơ sở, dịch vụ y tế là khá lớn, vì đa số nhà họ cách các cơ sở, y tế là dưới 1 km và từ 1 km đến 3 km. Như vậy, họ rất thuận tiện di chuyển, sẵn sàng tới các cơ sở y tế này nếu họ có vấn đề gì về sức khoẻ sinh sản.

Cụ thể và rõ hơn ý kiến của nam giới khi họ nhận xét, đánh giá về khả năng tiếp cận với các dịch vụ cụ thể:

Như vậy, chỉ có dịch vụ KHHGD/Biện pháp tránh thai là dễ dàng tiếp cận nhất (68,4%). Các dịch vụ khác theo ý kiến của nam giới được hỏi còn khó tiếp cận như: bệnh lây qua đường tình dục dễ tiếp cận chỉ có 34,4% nam giới có ý kiến. Các vấn đề tế nhị, thầm kín như phá thai/điều hoà kinh nguyệt; khám chữa bệnh vô sinh nam; xét nghiệm HIV/AIDS thì nam giới cho rằng họ tiếp cận không dễ dàng, thậm chí còn chưa được cung cấp các dịch vụ này. 82,1% chưa thấy có dịch vụ phá thai/điều hoà kinh nguyệt; 84,9% chưa được cung cấp dịch vụ khám chữa vô sinh nam và 80,5% chưa tiếp cận với dịch vụ xét nghiệm HIV/AIDS.

c. Sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản tại cộng đồng

Dịch vụ mà nam giới thường sử dụng nhất đó là các biện pháp kế hoạch hóa gia đình/biện pháp tránh thai. Thực tế khảo sát ở Hà Nội cho thấy, có 59,9% nam giới áp dụng biện pháp tránh thai là dùng bao cao su; 24,1% ý kiến nam giới nói rằng vợ chồng họ sử dụng biện pháp đặt vòng; 15,9% ý kiến nam giới nói sử dụng biện pháp xuất tinh ngoài; 10,0% ý kiến nam giới nói dùng viên tránh thai; 12,4% áp dụng biện pháp tính chu kỳ kinh nguyệt. Chỉ có 1,3% và 0,6% ý kiến nam giới sử dụng biện pháp đình sản nam/nữ.

Như vậy, đa số nam giới sử dụng biện pháp tránh thai dùng bao cao su là phổ biến và họ cho rằng các biện pháp họ đang sử dụng là phù hợp với họ (66,4% ý kiến). Thực chất đây là biện pháp tránh thai thông dụng và phổ biến hiện nay. Mặt khác, bao cao su, một biện pháp vừa có thể tránh thai, vừa ngăn chặn được các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STDs) và HIV/AIDS, do đó biện pháp này đang được nhiều cặp vợ chồng và nam giới sử dụng.

Xem xét về độ tuổi người được hỏi, cho thấy không có sự khác biệt nhiều giữa độ tuổi nam giới với việc sử dụng biện pháp bao cao su và trên thực tế biện pháp này được nhiều nam giới ở các nhóm tuổi khác nhau sử dụng: 59,1% (nhóm 20 - 31 tuổi); 61,9% (nhóm 32 - 41 tuổi); 60,0% (nhóm 42 - 55 tuổi), nhưng ở nhóm trên 55 tuổi thì tỷ lệ này là khá thấp (20,0%). Biện pháp triệt sản nam gần đây đã có sự hưởng ứng của nam giới, nhưng trong cuộc khảo sát này tỷ lệ nam giới được hỏi áp dụng là rất

thấp chỉ khoảng xấp xỉ 1,0%. Ngoài ra các biện pháp đòi hỏi tính chủ động cao như xuất tinh ngoài, tỷ lệ áp dụng ở các nhóm tuổi đều thấp, ngoại trừ nhóm trên 55 tuổi có tỷ lệ áp dụng cao hơn (40,0%).

Khi xem xét về trình độ học vấn nam giới được hỏi, cũng cho thấy có sự khá đồng đều trong việc sử dụng các biện pháp tránh thai ở các cấp độ học vấn khác nhau. Bao cao su vẫn là biện pháp nhiều nam giới sử dụng, trong khi đó các biện pháp triệt sản nam, xuất tinh ngoài vẫn có tỷ lệ rất thấp.

Bên cạnh việc xem xét các tương quan giữa tuổi và trình độ học vấn của nam giới được hỏi với việc sử dụng các BPTT, cuộc khảo sát cũng xem xét tương quan giữa nghề nghiệp của nam giới với việc sử dụng các BPTT. Kết quả khảo sát cho thấy nam giới ở các nghề nghiệp khác nhau sử dụng bao cao su vẫn chiếm tỷ lệ cao nhất. Đã có sự tham gia của nam giới trong việc áp dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình như: xuất tinh ngoài, tính chu kỳ kinh nhưng tỷ lệ áp dụng vẫn thấp.

Khi xem xét về độ tuổi nam giới, có một tỷ lệ lớn nam giới ở nhóm từ 32 đến 55 tuổi sử dụng bao cao su (xấp xỉ 61,%). Tương tự như khi xem xét từ góc độ học vấn và nghề nghiệp người trả lời, các biện pháp tránh thai khác như: triệt sản nam, xuất tinh ngoài, tính vòng kinh tỷ lệ nam giới áp dụng còn rất ít.

Việc tiếp cận và sử dụng các biện pháp tránh thai của nam giới hiện đang vẫn còn những khoảng cách cần được thu hẹp, để nam giới thực sự có những chia sẻ với nữ giới trong chăm sóc sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình. Thực tế cho thấy nam giới vẫn đang có những tiếng nói quan trọng trong các chương trình chăm sóc SKSS và kế hoạch hóa gia đình. Điều này càng thấy rõ trong cuộc nghiên cứu khi trả lời câu hỏi: "*Ai quyết định sử dụng biện pháp tránh thai này?*" thì có tới 58,8% ý kiến nam giới cho rằng do bản thân họ quyết định. Tuy nhiên, 78,9% nam giới được hỏi cũng cho rằng họ đã có những tư vấn trước từ các cán bộ y tế, cộng tác viên dân số trước khi ra quyết định sử dụng biện pháp tránh thai mà họ lựa chọn.

4. Kiến thức của nam giới về sức khỏe sinh sản

Để thấy rõ hơn về những hiểu biết của nam giới về sức khỏe sinh sản cần thiết tìm hiểu ý kiến của các đối tượng về các khía cạnh cụ thể sau: việc phụ nữ nạo hút thai; về HIV /AIDS; về vô sinh nam.

a. Nhận thức của nam giới về nạo hút thai

Từ bảng ý kiến của nam giới về hậu quả của nạo hút thai đối với phụ nữ cho thấy đa số ý kiến cho rằng nạo hút thai là rất nguy hiểm. Nạo hút thai có thể bị vô sinh (85,4% ý kiến); nạo hút thai có thể viêm nhiễm đường sinh sản (75,9% ý kiến); nạo hút thai có thể dẫn đến tổn thương tâm lý (59,3% ý kiến) và nạo hút thai có thể bị tử vong (61,5% ý kiến). Như vậy, nam giới có những kiến thức, hiểu biết nhất định về sức khỏe sinh sản, trong đó có nạo hút thai của người phụ nữ.

b. Nhận thức của nam giới về HIV/AIDS

Hiểu biết về HIV/AIDS ở các đối tượng nam giới được hỏi là rất cao. Gần như

toàn bộ các đối tượng nam giới nói rằng họ đã được nghe nhiều về HIV/AIDS cũng như biết HIV/AIDS lây truyền qua đường tiêm chích (94,5%); qua truyền máu không an toàn (91,9%) và qua đường tình dục không sử dụng bao cao su (91,0%). Và như vậy 91,0% nam giới được hỏi cũng cho rằng bao cao su có thể giúp phòng ngừa HIV/AIDS. Phân tích về nguồn thông tin về HIV/AIDS đến đối tượng cũng có thể thấy rõ vai trò của các phương tiện thông tin đại chúng đã có những ảnh hưởng nhiều đến nhận thức của các đối tượng trong nghiên cứu này.

Như vậy, đa số nam giới hiểu biết rất rõ nguồn gốc của HIV/AIDS lây qua những con đường nào và vai trò của việc sử dụng bao cao su trong quan hệ tình dục để phòng tránh lây nhiễm HIV/AIDS. Tuy nhiên những hiểu biết của nam giới được hỏi về nơi có thể xét nghiệm HIV/AIDS cũng cho những số liệu thú vị.

Kết quả khảo sát cho thấy, nam giới được hỏi đã biết được khá rõ về các địa điểm xét nghiệm HIV. Bệnh viện tỉnh và Trung ương được các đối tượng nam giới biết đến nhiều nhất (77,4% ý kiến); các bệnh viện khác và phòng khám đa khoa khu vực cũng là những địa chỉ mà nam giới cho rằng có thể nhận được các dịch vụ về xét nghiệm HIV khi khách hàng có nhu cầu (59,0% và 46,9%).

c. Nhận thức của nam giới với vấn đề vô sinh nam

Các nhà khoa học về y tế cho rằng nam giới bị chứng vô sinh chủ yếu do một hoặc nhiều lý do như: Tỷ lệ tinh trùng trong tinh dịch quá thấp, tinh trùng quá yếu không đủ sức di chuyển để gặp trứng của người vợ, tinh trùng dị dạng, rối loạn về tình dục và phóng tinh, dị tật bẩm sinh... Khác với nữ giới, việc xác định tần suất vô sinh ở nam tương đối khó. Hiện nay, cách chẩn đoán vô sinh nam dựa trên kết quả của tinh dịch đồ theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới gồm các chỉ số về thể tích dịch, mật độ tinh trùng... Các bác sĩ chuyên khoa trong các bệnh viện của Việt Nam cũng cho biết, hơn 70% người chồng đến khám có tinh dịch đồ dưới mức bình thường, khoảng 8 - 10% không có tinh trùng².

Theo thống kê của Bệnh viện Từ Dũ, thành phố Hồ Chí Minh mỗi năm có khoảng 12.000 cặp vợ chồng tới khám vô sinh. Tỷ lệ vô sinh chiếm khoảng 10-15% cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, trong đó nguyên nhân vô sinh do người vợ và chồng là ngang nhau khoảng 40%³. Trong cuộc khảo sát này, vấn đề vô sinh nam cũng được nhiều nam giới quan tâm khi được phỏng vấn.

Kết quả khảo sát tại Hà Nội cho thấy nam giới có nhận thức về vô sinh nam còn chưa cao. Chỉ tập trung ý kiến cho rằng vô sinh nam là do dùng các chất kích thích quá liều (67,1% ý kiến); do bị các bệnh lây qua đường tình dục (69,9%), còn các yếu tố khác liên quan đến vấn đề về y sinh học thì các đối tượng chưa biết được. Đây là một vấn đề rất cần thiết đòi hỏi có sự hỗ trợ từ các chương trình truyền thông và tư vấn tự nguyện trong thời gian sắp tới, để nâng cao kiến thức cho nam giới nói riêng và cộng đồng nói chung.

² Theo báo Dân trí, 15/9/2006

³ Theo Vietnamnet, ngày 15/11/2004

d. Đánh giá về thực trạng cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho nam giới

Để đánh giá về thực trạng việc cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho nam giới, câu hỏi được đặt ra trong cuộc nghiên cứu này là: “Anh có nhận xét gì về việc cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản tại địa phương?”. Kết quả thu nhận được từ khảo sát như sau:

Nhìn chung đa số nam giới cho rằng dịch vụ phổ biến luôn sẵn có và thuận tiện để tiếp nhận là các biện pháp tránh thai (68,8% ý kiến); tiếp đến là làm mẹ an toàn (36,9%), còn các dịch vụ khác tiếp cận khó và chưa thuận tiện. Thậm chí một số dịch vụ còn chưa được cung ứng như: chữa viêm nhiễm đường sinh sản (74,1%); xét nghiệm HIV/AIDS (69,0%) và sức khỏe sinh sản vị thành niên (66,9%).

“Ở địa phương cũng còn thiếu rất nhiều các dịch vụ về chăm sóc sức khỏe sinh sản và kinh phí để cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho nam giới” (Nữ, 28 tuổi, Nữ hộ sinh phường Phúc Tân).

Cùng với sự chú trọng chủ yếu vào các dịch vụ về tránh thai và các dịch vụ về chăm sóc sức khỏe sinh sản khác, mối quan tâm đối với những người cung cấp dịch vụ là vấn đề rất quan trọng. Thực tế cho thấy các khả năng cung cấp dịch vụ của người cung cấp ở có sở mới chỉ dừng lại ở những vấn đề chăm sóc sức khỏe sinh sản chung, chứ chưa có những chương trình dành riêng cho nam giới. Nam giới được hỏi cho biết họ khó tìm được các dịch vụ và thông tin cần thiết, phù hợp cho họ ở các tuyến cơ sở.

Để hiểu rõ hơn về sự cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, cuộc khảo sát cũng đề cập đến vấn đề chất lượng các dịch vụ cung cấp ở địa phương.

Nguồn số liệu thu thập được từ khảo sát cho thấy chất lượng của các dịch vụ được cung ứng ở các địa phương theo nhận xét của nam giới là chưa đồng đều. Chỉ có 68,0% số ý kiến nam giới được hỏi cho rằng “nguồn cung cấp dịch vụ” là sẵn có. Thái độ của người cung cấp dịch vụ cũng còn những vấn đề cần quan tâm. Có hơn 53,4% ý kiến đánh giá thái độ của người cung cấp dịch vụ là tốt, các vấn đề khác như: nơi cung cấp dịch vụ, trình độ chuyên môn của cán bộ, tính chất riêng tư kín đáo hay chất lượng thuốc còn hạn chế.

Để hiểu sâu hơn về thực trạng cung ứng dịch vụ cho nam giới, cuộc khảo sát cũng xem xét đến các khả năng cung ứng các biện pháp tránh thai được coi là những dịch vụ phổ biến nhất hiện nay ở các cơ sở. Nguồn cung cấp biện pháp tránh thai chủ yếu là từ cộng tác viên dân số (72,6%); trạm y tế (69,1%). Các nguồn khác như phòng khám đa khoa; chiến dịch dân số; những người hành nghề y tế tư...còn hạn chế.

Như vậy, thực trạng cung ứng dịch vụ sức khỏe sinh sản cho nam giới ở Hà Nội còn hạn chế, chỉ tập trung ở các dịch vụ như các biện pháp tránh thai và người cung cấp chủ yếu chỉ là cộng tác viên dân số, cán bộ y tế cấp xã/phường.

III. Kết luận và khuyến nghị

Tìm hiểu về kiến thức và tiếp cận với các dịch vụ về sức khỏe sinh sản hiện nay đang ngày càng chứng tỏ rằng nam giới có những mối quan tâm về lĩnh vực này. Bằng chứng là ngày càng có nhiều nam giới tham gia vào chia sẻ với phụ nữ trong việc sử dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình và chăm sóc sức khỏe sinh sản.

Nhận thức của nam giới ở các độ tuổi trong cuộc khảo sát này là khá rõ ràng về các vấn đề kế hoạch hóa gia đình, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục và tầm quan trọng của việc tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản. Nam giới đã hướng sự quan tâm nhiều đến các vấn đề mới mẻ của sức khỏe sinh sản đó là: vô sinh nam, mãn kinh nam, rối loạn cương dương và tất dục nam. Cùng với sự gia tăng những hiểm họa của đại dịch AIDS, nam giới cũng đã ý thức được vai trò quan trọng của việc sử dụng bao cao su, của tình dục an toàn để phòng chống HIV/AIDS và các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (STDs).

Tuy nhiên nhận thức và thực hành các biện pháp kế hoạch hóa gia đình vẫn còn là những khoảng trống cần thu hẹp giữa nam và nữ, giữa chồng và vợ trong gia đình. Nhận thức của nam giới trong cuộc nghiên cứu này đã có những dấu hiệu tích cực, nhưng việc thực hành vẫn chưa tương đồng với những nhận thức đó. Địa bàn cư trú trước đây vẫn được xem là tạo nên sự khác biệt trong sử dụng các biện pháp tránh thai của các đối tượng. Nhưng trong khảo sát này tại Hà Nội khoảng khác biệt giữa địa bàn nông thôn và đô thị là rất nhỏ.

Truyền thông tư vấn là hoạt động rất quan trọng nhằm tuyên truyền, định hướng cho các đối tượng, trong đó có nam giới về những thông điệp cần truyền tải nhằm làm thay đổi hành vi của đối tượng. Trong nghiên cứu này, nam giới được hỏi đã đánh giá cao về vai trò của thông tin, truyền thông và tư vấn. Tuy nhiên trên thực tế, theo nhận xét của nam giới được hỏi việc truyền thông tư vấn vẫn chỉ giới hạn ở vài biện pháp đặt vòng, bao cao su, triệt sản và thuốc uống. Các chiến dịch và hoạt động của cán bộ dân số và y tế chưa phổ biến được thông tin đầy đủ về mọi biện pháp và các vấn đề về chăm sóc sức khỏe sinh sản. Còn ít các hình thức tuyên truyền như câu lạc bộ, nhóm nhỏ và tài liệu truyền thông còn hạn chế. Điều này đã hạn chế rất nhiều đến việc “tự chăm sóc” về sức khỏe sinh sản của chính nam giới

Hầu hết nam giới trong cuộc điều tra đều nhận biết được các cơ sở y tế và cung cấp dịch vụ sẵn có ở địa phương mình, cũng như các cơ sở tuyến trên. Đồng thời cũng nhận thức rõ những năng lực cung cấp dịch vụ tại các cơ sở y tế này. Tuy nhiên các dịch vụ cũng mới chỉ chủ yếu tập trung vào cung cấp các biện pháp tránh thai, làm mẹ an toàn, còn những vấn đề có liên quan đến sức khỏe sinh sản nam giới như: Vô sinh nam, rối loạn cương dương, suy giảm sinh dục nam... dường như vẫn còn bị bỏ ngỏ, chưa có dịch vụ cung ứng. Bên cạnh đó, chất lượng cung cấp dịch vụ và năng lực tuyên truyền tư vấn của cán bộ cơ sở còn yếu, đặc biệt thiếu các cán bộ tuyên truyền tư vấn là nam giới. Đây sẽ là khó khăn cho những hoạt động tuyên truyền, tư vấn cho nam giới về các vấn đề nhạy cảm và tế nhị cho đối tượng nam giới.

Khuyến nghị

Thứ nhất, tiếp cận nam giới để động viên nam giới vào các chương trình sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình bằng những thông điệp thích hợp như dựa trên sự chấp nhận của nam giới đối với kế hoạch hóa gia đình. Thực tế cho thấy rất nhiều nam giới tỏ ra sẵn sàng thay đổi hành vi sức khỏe sinh sản của họ.

Thứ hai, sử dụng các phương tiện truyền thông đại chúng để truyền thông cho nam giới, bởi các phương tiện truyền thông đại chúng truyền tải đến nam giới những thông điệp mà qua đó có thể ảnh hưởng đến nhận thức, thái độ và hành vi của họ về sức khỏe sinh sản.

Thứ ba, nam giới sẽ tham gia một cách có trách nhiệm hơn vào chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản, nếu họ bắt đầu tham gia vào các chương trình ngay từ khi còn trẻ. Vì vậy các chương trình về sức khỏe sinh sản vị thành niên là rất quan trọng làm tiền đề cho các chương trình sức khỏe sinh sản chung.

Thứ tư, vai trò của các cơ sở cung cấp dịch vụ sức khỏe là rất quan trọng giúp cho nam giới tiếp cận và sử dụng dịch vụ ngày càng tăng. Các dịch vụ về chăm sóc sức khỏe sinh sản ở tuyến cơ sở vẫn chủ yếu tập trung vào cung ứng dịch vụ cho nữ giới, còn các vấn đề liên quan đến nam vẫn còn bỏ ngỏ. Nhiều nam giới còn e ngại hoặc rất khó khăn khi tìm đến những dịch vụ về SKSS nam giới tại cơ sở khi họ có nhu cầu.

Thứ năm, trong những năm gần đây các chương trình sức khỏe sinh sản đã bắt đầu nhìn nhận nam giới theo những triển vọng mới. Các nhà hoạch định chính sách, cán bộ cung cấp dịch vụ cũng đã ngày càng nhận ra rằng tiếp cận nam giới là một chiến lược và ưu thế để mang lại những điều tốt đẹp cho sức khỏe sinh sản của cả hai giới.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2001): *Vai trò của nam giới trong thực hiện kế hoạch hóa gia đình tại Thái Bình và Hòa Bình*. Hà Nội, 4/2001.
2. Báo Dân Trí ngày 15/9/2006.
3. Báo điện tử *Vietnamnet*, 15/11/2004.
4. Đoàn Kim Thăng: *Chính sách và giải pháp nhằm nâng cao chất lượng dân số theo hệ tiêu chuẩn mới*. Nhà xuất bản Khoa học xã hội. Hà Nội, 2006.
5. Ủy ban Quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình (1998): *Trách nhiệm của nam giới trong chương trình sức khỏe sinh sản*. Hà Nội, 1998.
6. Quỹ Dân số Liên hiệp quốc (2000): *Những triển vọng mới về sự tham gia của nam giới*. Hà Nội, 2000.
7. WHO (1994): *"Health, Population and Development"*.