

TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC TIÊM TRÁNH THAI TẠI HÀ NỘI: THỰC TRẠNG VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG CHẤT LƯỢNG CUNG CẤP DỊCH VỤ

ĐOÀN KIM THĂNG*

A. GIỚI THIỆU

Lựa chọn các biện pháp tránh thai (BPTT) hiện có cho người sử dụng thông qua một Chương trình kế hoạch hóa gia đình phối hợp các biện pháp tránh thai là một yếu tố quyết định quan trọng cho sự thành công của Chương trình Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (KHHGĐ). Việc cung cấp BPTT phù hợp cùng với dịch vụ tư vấn tốt nhằm giúp các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ lựa chọn biện pháp có thể giúp cho Chương trình đáp ứng được các yêu cầu khác nhau về sức khỏe sinh sản của người sử dụng. Mặt khác, tăng cường việc phổ cập các BPTT cũng sẽ dẫn tới khả năng giảm mức sinh, hạ thấp tỷ lệ nạo phá thai ngoài mong muốn và nâng cao được sức khỏe sinh sản cho các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ.

Tại Việt Nam, bên cạnh các loại biện pháp tránh thai được giới thiệu và sử dụng rộng rãi trong những năm vừa qua thì thuốc tiêm tránh thai Depo Medroxy Progesteron Acetate (DMPA) cũng được phổ biến ở một số tỉnh thành để các cặp vợ chồng sử dụng.

Hà Nội là địa phương trong nhiều năm qua Chương trình kế hoạch hóa gia đình (KHHGĐ) và chăm sóc sức khỏe sinh sản đã được triển khai tốt. Nhiều BPTT trong đó có thuốc tiêm tránh thai đã được giới thiệu và đã có những ứng dụng tốt nhằm thực hiện KHHGĐ và giảm tỷ lệ sinh. Mặc dù, thuốc tiêm tránh thai có hiệu quả cao, nhưng không phải ai sử dụng cũng thích hợp. Chính vì vậy việc điều tra thực trạng tình hình sử dụng thuốc tiêm tránh thai đối với phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tại cộng đồng là rất cần thiết, để có những biện pháp can thiệp kịp thời nhằm phát huy những mặt tích cực và hạn chế những nhược điểm của biện pháp cho người sử dụng.

B. KẾT QUẢ VÀ PHÂN TÍCH

I. ĐẶC ĐIỂM NHÂN KHẨU HỌC – XÃ HỘI MẪU ĐÁNH GIÁ

1. Nhóm tuổi phụ nữ

Địa bàn nghiên cứu bao gồm 29 xã/phường thuộc 29 quận/huyện thành phố Hà Nội. Đối tượng là những phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15-49 tuổi), có chồng. Kết quả cho thấy nhóm phụ nữ 25 - 34 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (46,9%); tiếp đến là nhóm phụ nữ tuổi 35 - 44 tuổi (39,5%); nhóm 15 - 24 tuổi chiếm 7,6% và thấp nhất là nhóm 44 tuổi trở lên (6,0%).

2. Thành phần dân tộc

Phụ nữ trong thống kê, đánh giá này chiếm đại đa số là người Kinh (95,6%) và phụ nữ không phải dân tộc Kinh chiếm 4,4%. Trong số 4,4% phụ nữ là người dân tộc thì phụ

* ThS, Viện Xã hội học.

nữ người Mường chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp đến là Tày và ít hơn cả là Thái...

3. Đặc điểm tôn giáo người phụ nữ

Phụ nữ không theo tôn giáo nào chiếm tỷ lệ cao nhất (70,9%). Phụ nữ theo Phật giáo (23,0%), phụ nữ theo đạo Thiên chúa (4,1%) và 0,3% theo các đạo khác.

4. Trình độ học vấn phụ nữ

Tỷ lệ phụ nữ được hỏi có trình độ học vấn cấp III (chiếm 39,7%); học vấn cấp II (38,8%); Trung cấp, Cao đẳng (9,1%); Đại học (7,2%); cấp I (4,2%); trên Đại học (0,9%) và 0,1% phụ nữ không biết đọc, biết viết.

5. Tình trạng hôn nhân phụ nữ được khảo sát

Hầu hết phụ nữ được hỏi tại thời điểm khảo sát đang có chồng (chiếm 97,4%). Có 0,6% phụ nữ ly thân, ly dị hoặc góa và 2,0% phụ nữ không bày tỏ tình trạng hôn nhân trong cuộc khảo sát đánh giá này.

6. Nghề nghiệp của phụ nữ

Phụ nữ là nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất (53,7%); buôn bán dịch vụ (16,2%); công nhân (15,4%); cán bộ nhà nước bao gồm cả giáo viên (8,5%); cán bộ đoàn thể (3,1%) và nghề khác cũng chiếm 3,1%.

7. Tình trạng sống chung với bố mẹ chồng

Số phụ nữ được hỏi hiện sống chung với bố, mẹ chồng tại thời điểm khảo sát là 46,3%. Có 53,7% số phụ nữ được hỏi không sống chung với bố mẹ chồng.

8. Tình trạng kinh tế phụ nữ

Đại bộ phận phụ nữ được hỏi có tình trạng kinh tế ở mức trung bình (77,9%). Số phụ nữ có mức thu nhập khá, giàu là 15,3% và 5,4% số phụ nữ có thu nhập ở mức nghèo.

9. Số lần sinh của phụ nữ

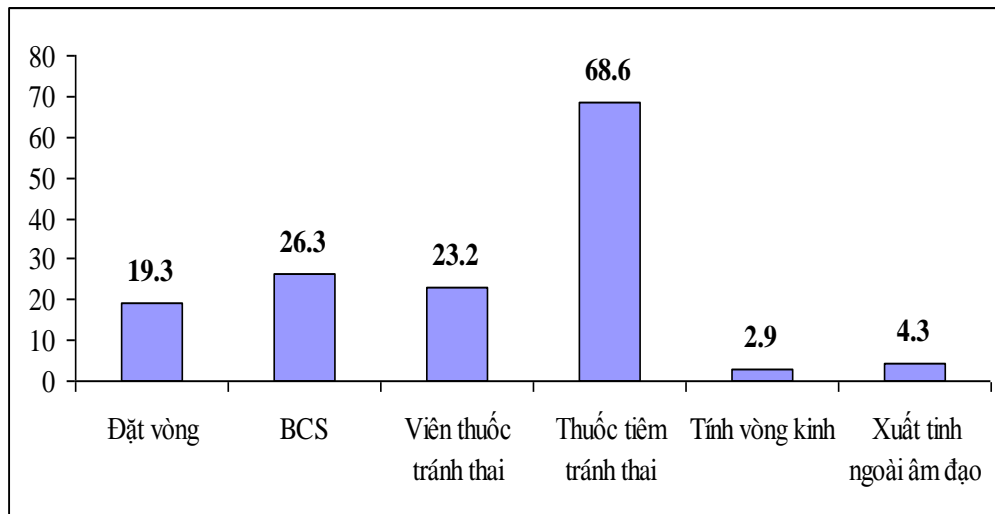
Phụ nữ đã sinh 2 lần chiếm tỷ lệ cao nhất (67,6%). Phụ nữ đã sinh 3 lần (15,8%); phụ nữ sinh 1 lần (12,5%). Có 1,4% số phụ nữ đã sinh từ 3 lần trở lên.

II. TÌNH HÌNH SỬ DỤNG BPTT CỦA PHỤ NỮ QUA KHẢO SÁT

2.1. Tình hình sử dụng các biện pháp tránh thai của phụ nữ

Trong tổng số những phụ nữ được hỏi về tình hình sử dụng các biện pháp tránh thai 38,6% cho biết họ đã sử dụng được >1 năm; 24,7% đã sử dụng <1 năm. Tỷ lệ đã sử dụng cách thời điểm khảo sát 2-3 năm là 19,1%. Có 17,6% phụ nữ được hỏi đã sử dụng biện pháp tránh thai >3 năm.

Kết quả khảo sát đánh giá cũng cho thấy, tỷ lệ sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai của các phụ nữ được hỏi là khá cao (68,6%); tiếp đến các biện pháp như: Bao cao su (26,3%); viên uống tránh thai (23,2%); đặt vòng (19,3%); xuất tinh ngoài âm đạo (4,3%) và thấp nhất là biện pháp tính vòng kinh (2,9%)

Biểu 1: Tình hình sử dụng các BPTT của phụ nữ (%)

Nghề nghiệp của phụ nữ có tương quan với việc sử dụng các biện pháp tránh thai, trong đó có biện pháp thuốc tiêm tránh thai. Phụ nữ là nông dân có tỷ lệ sử dụng biện pháp thuốc tiêm cao nhất (63,9%); tiếp đến là phụ nữ công nhân (13,5%); buôn bán dịch vụ (12,2%); cán bộ bao gồm cả giáo viên (6,1%); cán bộ đoàn thể (1,7%)...

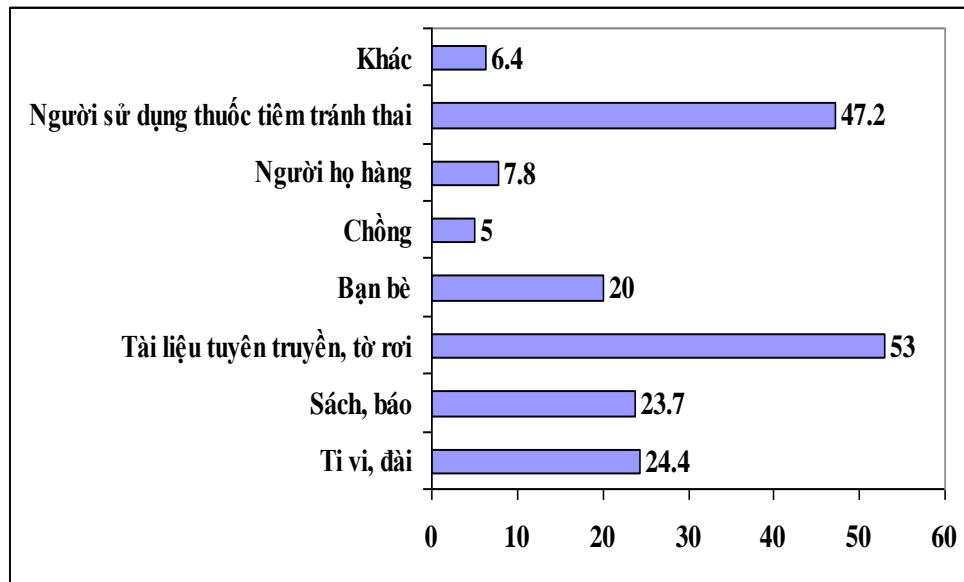
Độ tuổi người phụ nữ có chồng cũng có sự khác biệt khi sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai. Phụ nữ nhóm từ 44 tuổi trở lên có tỷ lệ sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai cao nhất (80,4%); tiếp đến nhóm tuổi 35-44 (75,2%); tiếp đến nhóm phụ nữ 15-24 (68,3%) và nhóm 25-34 (62,6%).

Trong số 32,4% số phụ nữ được hỏi cho biết rằng họ không chọn biện pháp thuốc tiêm tránh thai để sử dụng với nhiều lý do khác nhau. Đặc biệt có hơn ½ số phụ nữ được hỏi nói rằng họ “không biết” về thuốc tiêm tránh thai (54,8%). Số phụ nữ không dùng biện pháp thuốc tiêm do “đã chọn biện pháp khác phù hợp hơn” chiếm 21,6%; “không thích sử dụng” (19,5%) và có 4,1% do “chồng không đồng ý” sử dụng.

2.2. Tiếp nhận các kênh thông tin về biện pháp thuốc tiêm tránh thai

Nguồn tiếp cận thông tin về biện pháp thuốc tiêm tránh thai của phụ nữ là khá đa dạng. Đa số các phụ nữ được hỏi cho biết họ biết thông tin về biện pháp thuốc tiêm tránh thai “từ tài liệu tuyên truyền, tờ rơi” (53,0%); tiếp đến từ “người sử dụng thuốc tiêm tránh thai” (47,2%); từ “Tivi, đài” (24,4%); từ “sách, báo” (23,7%); từ “bạn bè” (20,0%); từ người họ hàng (7,8%); từ nguồn khác (6,4%) và “từ người chồng” chỉ chiếm 5,0%.

Biểu 2: Tiếp cận thông tin về BPTT của phụ nữ (%)



Để thực hiện các biện pháp kế hoạch hóa gia đình, vai trò của các kênh truyền thông là rất quan trọng. Bên cạnh các kênh chính thức như hệ thống Tivi, báo, đài..., kênh truyền thông phi chính thức trực tiếp tác động đến nhận thức, thái độ và hành vi của người phụ nữ trong việc sử dụng các biện pháp tránh thai là kênh giao tiếp vợ chồng. Trước khi quyết định việc sử dụng các biện pháp tránh thai, phụ nữ được hỏi cho biết tỷ lệ cao (88,0%) có bàn bạc với chồng. Có 4,0% phụ nữ được hỏi nói rằng “chồng có khuyến sử dụng” biện pháp thuốc tiêm tránh thai

Kế hoạch hóa gia đình và sử dụng các biện pháp tránh thai không chỉ là trách nhiệm của người vợ mà còn là sự chia sẻ của cả người chồng trong gia đình. Trong khảo sát này, cũng cho thấy đại bộ phận người chồng có thái độ ủng hộ người vợ thực hiện các biện pháp tránh thai (94,2%). Tuy nhiên vẫn còn 3,3% không quan tâm đến việc vợ mình sử dụng biện pháp tránh thai như thế nào.

2.3. Quyết định lựa chọn BPTT của người phụ nữ

Những năm gần đây, Chương trình kế hoạch hóa gia đình và các biện pháp tránh thai đã được phổ biến khá rộng rãi trong cộng đồng, đặc biệt đối với các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ. Trong số các biện pháp tránh thai có tới 3/4 dành cho phụ nữ. Các chương trình KHHGD tổ chức liên tục trong các năm qua ở khắp các địa phương trong cả nước đã thu hút nhiều phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng để tránh thai và KHHGD. Các biện pháp tránh thai luôn đạt tỷ lệ sử dụng cao, chủ yếu là các biện pháp tránh thai hiện đại. Dạng cụ thể từ cung là biện pháp được hơn 50% số phụ nữ có chồng ở nước ta sử dụng. 2/3 tổng số các biện pháp tránh thai được phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có chồng sử dụng¹.

¹ Nguồn: Báo cáo Đánh giá sử dụng DCTT. Chi cục DS-KHHGD Hà Nội, 2009.

Tại cuộc khảo sát, đánh giá này, trả lời câu hỏi: “*Nếu có nhiều biện pháp để lựa chọn, chị có chọn biện pháp thuốc tiêm tránh thai không?*” có 25,2% lựa chọn biện pháp “bao cao su”; 23,8% chọn “biện pháp đặt vòng”; 23,1% chọn biện pháp “viên uống tránh thai”; 4,9% chọn biện pháp truyền thống “xuất tinh ngoài âm đạo”; 1,4% chọn biện pháp “tính vòng kinh” và 0,7% lựa chọn biện pháp khác. Đặc biệt một tỷ lệ khá cao (21,0%) không bày tỏ ý kiến về vấn đề lựa chọn các biện pháp tránh thai, có thể do họ không có ý định thay đổi biện pháp thuốc tiêm tránh thai.

Trả lời câu hỏi: “*Trước khi sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai, chị có được ai tư vấn sử dụng không?*” 89,9% ý kiến phụ nữ được hỏi cho biết họ “có nhận được sự tư vấn” sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai; 7,4% “không nhận được sự tư vấn nào” và 2,7% không bày tỏ ý kiến gì khi hỏi về vấn đề này.

Cán bộ Ban Dân số - KHHGĐ có tỷ lệ cao nhất về tư vấn các biện pháp tránh thai cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tại cuộc khảo sát này (73,9%); tiếp đến là cán bộ y tế (42,1%); cán bộ phụ nữ (10,5%); cán bộ Hội Nông dân (1,3%) và cán bộ Đoàn Thanh niên (0,8%).

III. TÁC DỤNG CỦA BIỆN PHÁP THUỐC TIÊM TRÁNH THAI VÀ DỰ KIẾN TIẾP TỤC SỬ DỤNG

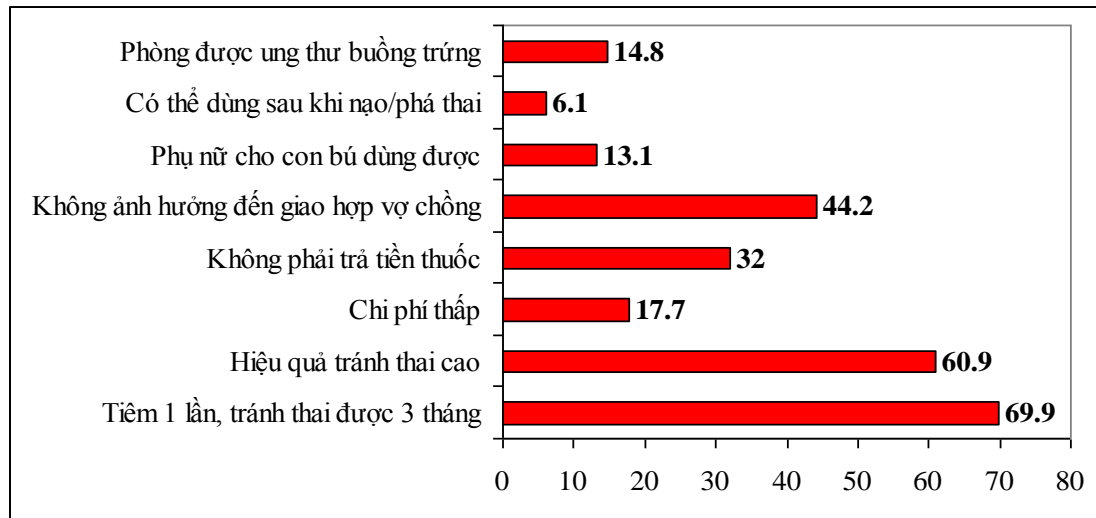
3.1. Ưu điểm của thuốc tiêm tránh thai

Tại Việt Nam, bên cạnh các loại biện pháp tránh thai được giới thiệu và sử dụng rộng rãi trong những năm vừa qua thì thuốc tiêm tránh thai cũng được phổ biến ở một số tỉnh thành. Thuốc tiêm tránh thai trên thị trường có hai nhóm: nhóm thứ nhất thành phần có progestin, estrogen; nhóm thứ hai chỉ có progestin. Trong nhóm thứ hai có loại DMPA (Depot Medroxy Progesteron Acetat) và NETEN (Norethidone Enanthat). Loại DMPA hiện được phép và khuyến khích dùng tại nước ta từ 1990 đến nay đã triển khai ở hầu hết các tỉnh thành².

Theo đánh giá khảo sát của Ủy ban Quốc gia DS - KHHGĐ năm 2001 trên tổng số người chấp nhận sử dụng DMPA tại 11 tỉnh, thành phố trong 5 năm, thì số người bỏ cuộc chủ yếu là do tác dụng phụ của thuốc.

Tại cuộc khảo sát này ưu điểm của thuốc tiêm tránh thai được các phụ nữ đã và đang sử dụng đánh giá với tỷ lệ cao về tác dụng của biện pháp “tiêm 1 lần tránh thai được 3 tháng” (69,9%); tiếp đến “hiệu quả tránh thai cao” (60,9%); “không ảnh hưởng đến giao hợp vợ chồng” (44,2%); “không phải trả tiền thuốc” (32,0%). Đặc biệt trong suy nghĩ của những người sử dụng biện pháp tránh thai, các tác dụng phụ của các biện pháp là điều được mọi người quan tâm. Sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai 14,8% phụ nữ được hỏi cho biết “phòng được ung thư buồng trứng”; 13,1% phụ nữ có thể dùng thuốc tiêm tránh thai “trong thời kỳ cho con bú” và “có thể dùng thuốc tiêm tránh thai” ngay sau khi nạo/phá thai (6,1%).

² Theo Eva.Vn, ngày 11/3/2011.

Biểu 3: Ý kiến phụ nữ về ưu điểm của thuốc tiêm tránh thai (%)

3.2. Những vấn đề gặp phải khi sử dụng thuốc tiêm và hành vi sử dụng thuốc tiêm tránh thai của người phụ nữ

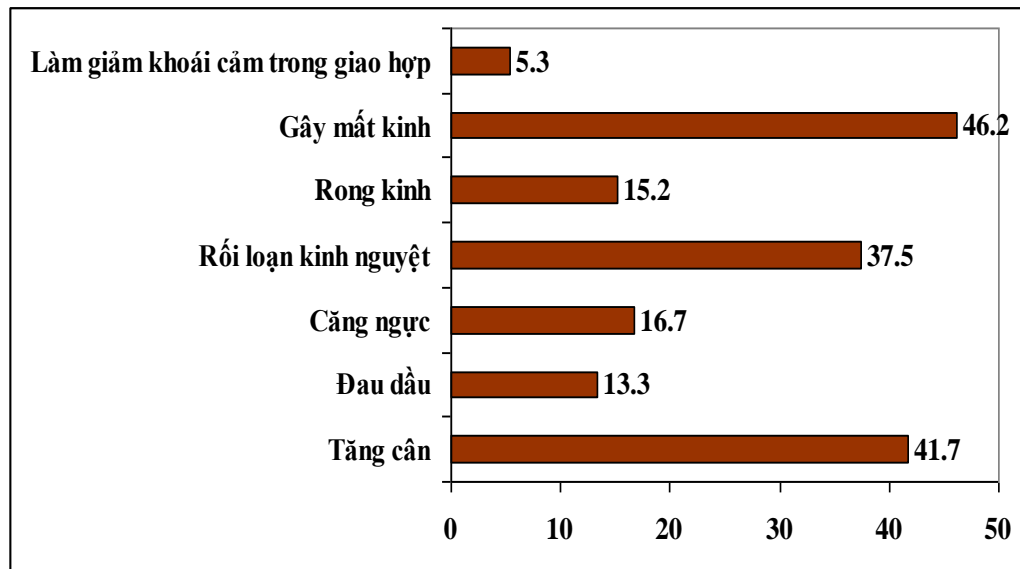
3.2.1. Những vấn đề gặp phải khi sử dụng thuốc tiêm tránh thai

Bên cạnh những ưu điểm, theo ý kiến người sử dụng cũng còn nhiều ý kiến khác nhau về thuốc tiêm tránh thai với tỷ lệ tương đương. Nhiều ý kiến tán thành với thuốc tiêm cho rằng thuốc có tác dụng giảm đau bụng trong thời kỳ có kinh; máu kinh có thể ít hơn; không làm gián đoạn đời sống tình dục; tốt cho phụ nữ cần tránh dùng hormone oestrogen (thuốc tiêm tránh thai chỉ có một thành phần hormone là progestin). Tuy nhiên cũng có những ý kiến không tán thành cho rằng thuốc có thể gây tác dụng phụ như: ra máu bất thường, tăng cân hay trầm cảm, không phòng tránh được các bệnh lây truyền qua đường tình dục, kể cả HIV. Cụ thể, trong khảo sát này, 46,2% ý kiến cho biết sử dụng thuốc tiêm tránh thai “gây mất kinh”; 41,7% cho rằng “tăng cân”; 37,5% cho rằng sử dụng thuốc gây “rối loạn kinh nguyệt”; 15,2% cho biết bị “rong kinh”; 13,3% cho biết gây “đau đầu” và đặc biệt có 5,3% cho biết sử dụng thuốc tiêm tránh thai gây “giảm khoái cảm trong giao hợp”.

Có mối tương quan giữa những vấn đề phụ nữ gặp phải khi sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai so với nhóm tuổi phụ nữ. Các vấn đề gặp phải khi sử dụng thuốc tiêm tránh thai có sự khác nhau giữa các nhóm phụ nữ. Phụ nữ nhóm tuổi 35-44 gặp nhiều vấn đề về “tăng cân” (45,7%). Phụ nữ nhóm 25-34 tuổi gặp nhiều vấn đề hơn khi sử dụng thuốc tiêm tránh thai so với các nhóm khác. Cụ thể như: “rong kinh” (61,5%);

“giảm khoái cảm trong giao hợp” (57,1%); “căng ngực” (46,5%); “gây mất kinh” (43,7%) hay “đau đầu” (40,0%)...

Biểu 4: Vấn đề gặp phải khi sử dụng thuốc tiêm tránh thai (%)

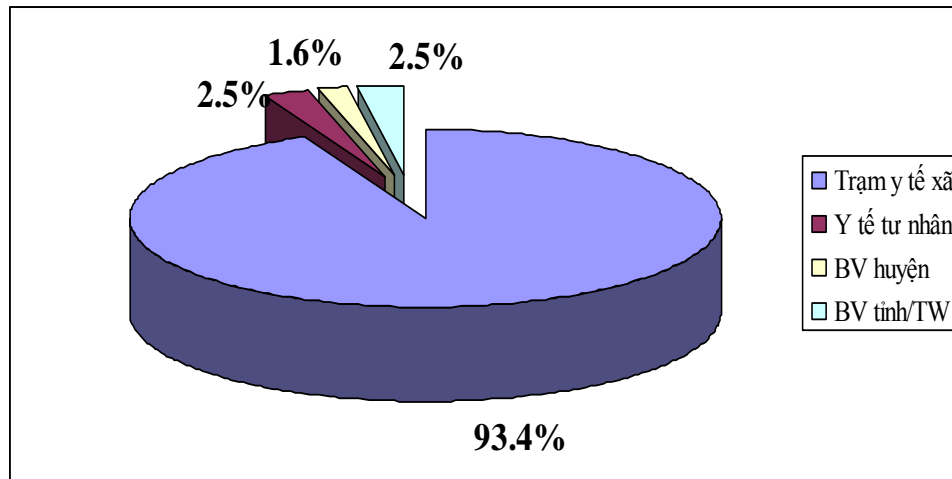


3.2.2. Tiếp cận với các dịch vụ y tế và tư vấn

Khả năng tiếp cận và sử dụng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình được thể hiện bởi độ thuận tiện, bởi chất lượng cung cấp dịch vụ từ các cơ sở y tế các cặp vợ chồng tìm đến các dịch vụ. 77,9% phụ nữ được hỏi cho biết “có đến gặp bác sỹ hoặc nhân viên y tế để được tư vấn”; 14,0% không đến gặp bác sỹ hoặc nhân viên y tế để tư vấn. Còn 8,1% không bày tỏ ý kiến về vấn đề này.

Trạm y tế xã/phường là địa điểm mà phụ nữ được hỏi đến để nhận các tư vấn về sử dụng biện pháp tiêm tránh thai có tỷ lệ cao nhất (93,4%); bệnh viện tuyến tỉnh và y tế tư nhân có tỷ lệ phụ nữ đến như nhau (2,5%); và 1,6% số phụ nữ được hỏi đến với bệnh viện tuyến huyện.

Biểu 5: Phụ nữ đến các cơ sở y tế để nhận tư vấn (%)



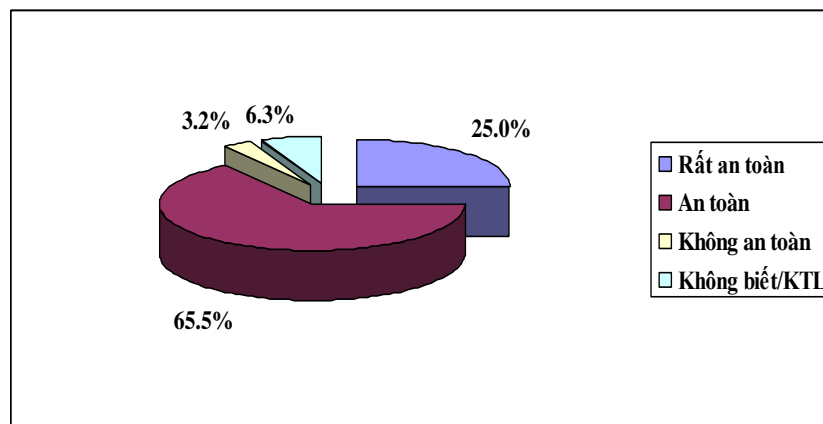
Ngoài việc nhận được dịch vụ tư vấn, khi cần sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai, người phụ nữ cũng được cung cấp thuốc tiêm tránh thai tại các trạm y tế xã/ phường. Trạm y tế xã/phường là cầu nối rất quan trọng trong việc cung cấp các dịch vụ y tế và kế hoạch hóa gia đình bởi tính thuận tiện và khoảng cách gần với người dân nhất. 96,5% phụ nữ được hỏi nói rằng họ nhận được biện pháp thuốc tiêm từ trạm y tế xã/phường; 8,8% tại bệnh viện tuyến huyện; 7,1% tại bệnh viện tỉnh và 4,5% tại các phòng khám tư nhân.

IV. CÁC GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG CUNG CẤP DỊCH VỤ THUỐC TIÊM TRÁNH THAI

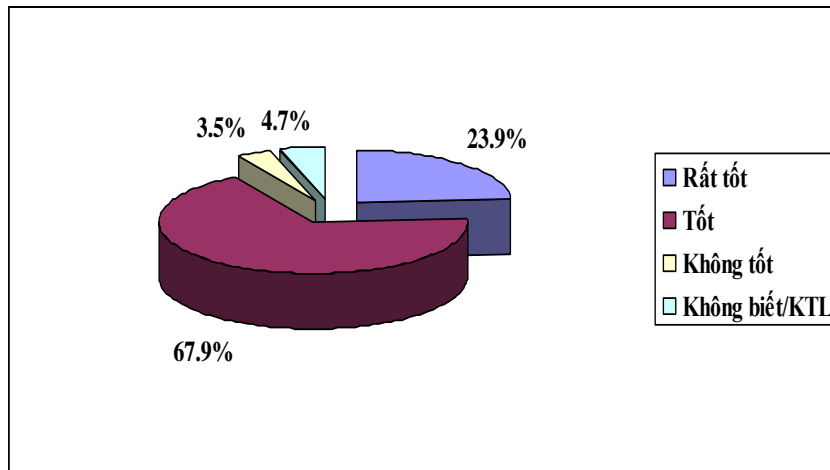
4.1. Đánh giá biện pháp thuốc tiêm tránh thai từ phía người phụ nữ

Trả lời câu hỏi: “Chị có nghĩ biện pháp thuốc tiêm tránh thai an toàn hay nguy hiểm cho sức khỏe của chị không?” 65,5% ý kiến phụ nữ cho rằng biện pháp “an toàn”; 25,0% cho rằng “rất an toàn”. Có 3,2% ý kiến cho rằng biện pháp này “không an toàn” và 6,3% phụ nữ được hỏi “không có ý kiến” khi được hỏi về vấn đề này.

Biểu 6: Phụ nữ đánh giá về mức độ an toàn của thuốc tiêm (%)



Biểu 7: Hiệu quả của thuốc tiêm tránh thai (%)



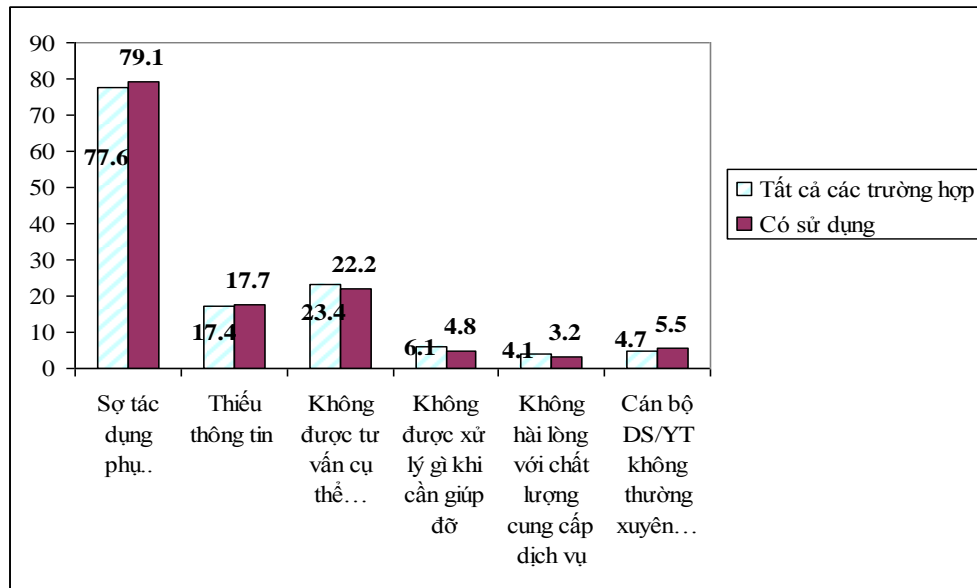
Về tác dụng của thuốc tiêm trong kế hoạch hóa gia đình, đại đa số (67,9%) ý kiến phụ nữ đã sử dụng biện pháp thuốc tiêm cho biết biện pháp này “tốt” trong việc tránh thai; 23,9% cho rằng thuốc tiêm “rất tốt”; 3,5% cho rằng thuốc “không có tác dụng tốt trong tránh thai”. Có 4,7% ý kiến phụ nữ được hỏi không trả lời câu hỏi về hiệu quả của thuốc tiêm tránh thai.

4.2. Nguyên nhân một số phụ nữ không tiếp tục sử dụng và việc duy trì biện pháp thuốc tiêm tránh thai

Duy trì tính bền vững và nhân rộng số phụ nữ sử dụng biện pháp tránh thai góp phần không nhỏ vào sự thành công của Chương trình KHHGĐ. Kết quả khảo sát cho thấy: Đối với những phụ nữ đã sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai 79,1% nói rằng không tiếp tục sử dụng thuốc tiêm là do “sợ tác dụng phụ”; 22,2% do “không được tư vấn cụ thể khi gặp phải những vướng mắc do sử dụng thuốc tiêm tránh thai”; 17,7% do “thiếu thông tin cụ thể về biện pháp”; 5,5% do “cán bộ dân số, y tế không thường xuyên theo dõi khách hàng sử dụng biện pháp”; 4,8% do “không được xử lý gì khi cần giúp đỡ” và 3,2% do “không hài lòng về chất lượng cung cấp dịch vụ”.

Đối với tất cả các phụ nữ sử dụng chung các biện pháp tránh thai, 77,6% nói rằng họ không tiếp tục sử dụng thuốc tiêm do “sợ tác dụng phụ”; 23,4% do “không được tư vấn cụ thể khi gặp phải những vướng mắc do sử dụng thuốc tiêm tránh thai”; 6,1% do “không được xử lý gì khi cần giúp đỡ”. Có 4,7% số phụ nữ được hỏi nói rằng họ không duy trì việc sử dụng thuốc tiêm tránh thai là do “cán bộ dân số, y tế không thường xuyên theo dõi khách hàng sử dụng biện pháp” và 4,1% do “không hài lòng về chất lượng cung cấp dịch vụ” khiến họ không tiếp tục duy trì biện pháp này nữa.

Biểu 8: Nguyên nhân phụ nữ không tiếp tục sử dụng thuốc tiêm (%)



Theo nhóm tuổi phụ nữ được hỏi, cũng có những khác biệt về nguyên nhân không tiếp tục sử dụng thuốc tiêm tránh thai. Chẳng hạn, 64,7% phụ nữ nhóm tuổi 35-44 “không hài lòng về chất lượng cung cấp dịch vụ”; 56,0% cho rằng “không được xử lý gì khi cần giúp đỡ”; 45,0% nhóm này và nhóm 25-34 tuổi cho rằng “không được tư vấn cụ thể khi gặp phải những vướng mắc do sử dụng thuốc tiêm tránh thai” hoặc 44,6% nhóm 25-34 cho rằng “thiếu thông tin cụ thể về biện pháp thuốc tiêm tránh thai”... đã khiến họ không tiếp tục sử dụng thuốc tiêm tránh thai.

Đối với những phụ nữ sử dụng biện pháp thuốc tiêm được hỏi, 83,8% phụ nữ nói rằng đã khuyên người khác sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai vì những ưu điểm của biện pháp. Đối tượng mà phụ nữ được hỏi cho biết đã khuyên sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai là “bạn bè đồng nghiệp” (50,9%); tiếp đến là “họ hàng, chị em” (48,9%) và 0,2% là những người khác.

4.3. Giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ biện pháp thuốc tiêm tránh thai

Những năm gần đây các biện pháp tránh thai hiện đại đang được sử dụng rộng rãi trong các Chương trình KHHGD ở nước ta, trong đó có thuốc tiêm tránh thai. Thuốc tiêm tránh thai đã được nhiều cặp vợ chồng biết đến vì đây là một biện pháp có hiệu quả tránh thai cao, tiện lợi, ít tác dụng phụ và dễ sử dụng. Tuy nhiên mỗi một biện pháp tránh thai đều có những mặt thuận lợi và hạn chế mà nó mang lại. Để nâng cao chất lượng dịch vụ thuốc tiêm tránh thai đáp ứng tốt cho nhu cầu sử dụng của các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ thì công tác “truyền thông về biện pháp thuốc tiêm tránh thai cho phụ nữ độ tuổi sinh đẻ” được đánh giá cao, 50,5% ý kiến phụ nữ được hỏi có sử dụng thuốc tiêm tránh thai cho rằng cần có hoạt động này (48,1% với tất cả các trường hợp khác). Tiếp đến 49,5% phụ nữ có sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai cho rằng cần “phải sẵn có thuốc tiêm tránh thai ở Trạm y tế xã/phường” (47,8% với tất cả các trường hợp khác); 36,3% cho rằng cần “có cán bộ tư vấn tại Trạm y tế xã/phường để tư vấn về các tác dụng của biện pháp cho người sử dụng” (41,1% với tất cả các trường hợp khác) và 28,0% cho rằng “cần nâng cao kiến thức về các biện pháp

tránh thai cho cán bộ y tế cơ sở” (26,1% với tất cả các trường hợp khác).

C. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

1. Kết luận

1.1. Thống kê tình hình sử dụng các BPTT tại 29 quận, huyện, thị xã trên địa bàn thành phố năm 2011 cho thấy các phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có chồng áp dụng các BPTT hiện đại với tỷ lệ cao, trong đó có thuốc tiêm tránh thai so với kế hoạch đã đề ra. Phụ nữ tại các quận nội thành cũ có tỷ lệ áp dụng biện pháp thuốc tiêm dao động từ 73,8% đến 103,8% so với kế hoạch, còn một số huyện ngoại thành mới sát nhập về Hà Nội tỷ lệ này đạt thấp dao động từ 60,0% đến 85,5%. Trong tổng số những phụ nữ được hỏi về tình hình sử dụng các biện pháp tránh thai, gần 40% phụ nữ đã sử dụng thuốc tiêm tránh thai được >1 năm.

- Nghề nghiệp của phụ nữ có tương quan với việc sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai. Phụ nữ là nông dân có tỷ lệ sử dụng biện pháp thuốc tiêm cao nhất (63,9%); tiếp đến là phụ nữ công nhân (13,5%); buôn bán dịch vụ (12,2%); cán bộ bao gồm cả giáo viên (6,1%); cán bộ đoàn thể (1,7%)...

- Phụ nữ nhóm từ 44 tuổi trở lên có tỷ lệ sử dụng biện pháp thuốc tiêm tránh thai cao nhất (80,4%) so với các nhóm tuổi khác. Đại đa số phụ nữ được hỏi đánh giá thuốc tiêm tránh thai dễ sử dụng và có hiệu quả tránh thai tốt.

- Những phụ nữ được hỏi sử dụng thuốc tiêm tránh thai có nhiều lý do khác nhau. Đặc biệt có hơn ½ số phụ nữ được hỏi nói rằng họ “không biết” về thuốc tiêm tránh thai. Trong số những phụ nữ chọn thuốc tiêm tránh thai là biện pháp để kế hoạch hóa gia đình, thì hơn ½ số ý kiến cho rằng biện pháp này dễ sử dụng; có tác dụng tránh thai tốt. Tuy nhiên cũng còn một bộ phận không nhỏ phụ nữ được hỏi nói rằng không tiếp tục sử dụng thuốc tiêm vì sợ tác dụng phụ; một bộ phận khác khoảng >20% không được tư vấn, thiếu thông tin về biện pháp nên không sử dụng biện pháp thuốc tiêm.

1.2. Nguồn tiếp cận thông tin về biện pháp thuốc tiêm tránh thai của phụ nữ là khá đa dạng. Hơn ½ số phụ nữ được hỏi cho biết họ biết thông tin về biện pháp thuốc tiêm tránh thai từ các tài liệu tuyên truyền, tờ rơi... Có một số được biết thông qua chồng nói lại, nhưng tỷ lệ rất thấp chỉ chiếm 5,0%;

- Vai trò của các kênh truyền thông như Tivi, báo, đài... là rất quan trọng để người phụ nữ hiểu biết về biện pháp thuốc tiêm tránh thai. Bên cạnh đó, vai trò của kênh giao tiếp vợ chồng cũng có vị trí quan trọng. Đại bộ phận người chồng có thái độ ủng hộ người vợ thực hiện các biện pháp tránh thai.

1.3. Trạm y tế xã/phường là địa chỉ mà người phụ nữ đến nhiều nhất để nhận dịch vụ thuốc tiêm tránh thai và tư vấn về sử dụng các BPTT, trong đó có thuốc tiêm tránh thai.

2. Kiến nghị

2.1. Để nâng cao chất lượng dịch vụ thuốc tiêm tránh thai đáp ứng tốt cho nhu cầu sử dụng của các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, cần nâng cao hơn nữa công tác truyền thông, tuyên truyền về biện pháp thuốc tiêm tránh thai để phụ nữ hiểu biết được tính ưu việt của biện pháp yên tâm lựa chọn sử dụng. Bên cạnh các kênh thông tin chính thức như: Ti vi,

đài, báo và tài liệu tuyên truyền, cần có những hình thức động viên nam giới tham gia vào chia sẻ trách nhiệm trong việc sử dụng BPTT cùng phụ nữ. Việc làm này cần lồng ghép thông qua các cuộc họp ở cộng đồng.

2.2. Cần có cán bộ tư vấn tại Trạm y tế xã/phường để tư vấn về các tác dụng của biện pháp tránh thai cho người sử dụng. Do vậy, song song với việc cung cấp dịch vụ về biện pháp tránh thai nói chung, thuốc tiêm tránh thai nói riêng cần có kế hoạch đào tạo nâng cao kiến thức về các biện pháp tránh thai cho cán bộ y tế cơ sở để tư vấn, giải đáp kịp thời các thắc mắc của người sử dụng khi gặp phải những rắc rối do biện pháp tránh thai gây nên.

2.3. Cần lập sổ theo dõi đối với phụ nữ theo tháng hoặc quý để theo dõi tình trạng biến động trong việc thực hiện biện pháp tránh thai, trong đó có thuốc tiêm tránh thai để có điều chỉnh thực hiện theo đúng kế hoạch đã đề ra./.

Tài liệu trích dẫn

Ủy ban Quốc gia Dân số -KHHGD, 2001. Báo cáo về tình hình sử dụng thuốc tiêm tránh thai 11 tỉnh ở Việt Nam.

Chi cục DS-KHHGD Hà Nội, 2009. Báo cáo Đánh giá sử dụng dụng cụ tử cung.

Theo Eva.Vn, ngày 11/3/2011.