

R

**BÁO CÁO**

*ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP BỘ*  
**" VAI TRÒ CỦA NAM GIỚI  
TRONG THỰC HIỆN KHHGD  
TẠI THÁI BÌNH VÀ HOÀ BÌNH "**

**PGS. TRẦN THỊ PHƯƠNG MAI**

**BS. ĐINH THUẬN AN**

**BS. TRẦN HOÀNG NAM**

2001-64-154/KQ

3922

.....

## **LỜI NÓI ĐẦU**

Trong thập kỷ qua, Việt Nam đã đạt được những kết quả khả quan trong việc giảm sinh. Khả năng đạt mức sinh thay thế đã gần như trở thành hiện thực vào năm 2005, sớm hơn 10 năm so với kế hoạch đề ra. Theo kết quả dự báo của cuộc Tổng điều tra dân số và nhà ở 1/4/99, đáng lẽ dân số Việt Nam là 80 triệu dân năm 1999 thì sẽ chậm lại vào năm 2002, con số 100 triệu dân vào năm 2010 thì sẽ chậm lại vào năm 2025. (Chậm lại được 15 năm). Đây là những con số mang ý nghĩa rất lớn, vì như vậy với số sinh tránh được, hàng năm chúng ta đã tiết kiệm được một nguồn lực đáng kể phục vụ các vấn đề về giáo dục, y tế, xã hội chỉ dùng cho số công dân mới sinh ra. Tuy nhiên những thành quả đó mới chỉ là thành tựu bước đầu, chưa vững chắc và hiện nay Việt Nam đang phải đối mặt với những khó khăn rất lớn trong quá trình giải quyết thành công các vấn đề dân số.

Một trong những thách thức lớn cho việc duy trì các thành quả về KHHGD là việc thu hút sự tham gia của nam giới vào các vấn đề KHHGD, sức khỏe sinh sản và tình dục. Trong các vấn đề này, nam giới có vai trò hết sức quan trọng, bởi lẽ họ là người bạn tình, là chồng, là cha, là thành viên trong gia đình, là người có trách nhiệm đối với nhiều quyết định chính trong nhiều vấn đề, trong đó có sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục. Sự tham gia của nam giới cũng là một khía cạnh mà thế giới đang hết sức quan tâm từ sau Hội nghị quốc tế về dân số và phát triển. Tuy nhiên ở nước ta việc tìm hiểu tình hình tham gia của nam giới trong KHHGD vẫn còn là chủ đề bỏ ngỏ, bởi lẽ rất ít nghiên cứu cho đến nay được tiến hành tại Việt Nam quan tâm tới vấn đề này, và các nhà chính sách do đó cũng thiếu những thông tin cần thiết để có những hướng đi thích hợp.

Nghiên cứu này được tiến hành với hy vọng lấp đi được phần nào khoảng trống thông tin về nam giới trong KHHGD và góp phần giúp ích cho công tác dân số trong giai đoạn mới.

Hà Nội, tháng 4 năm 2001  
PGs. Trần Thị Phương Mai

## **THÀNH PHẦN NHÓM NGHIÊN CỨU**

### **1. Chủ nhiệm đề tài**

PGs. Ts. Trần Thị Phương Mai, phó Vụ trưởng Vụ BVSKBMTE/KHHGĐ Bộ Y tế.

### **2. Các thành viên chính**

Bs. Đinh Thuận An, Vụ BVSKBMTE/KHHGĐ Bộ Y tế

Bs. Trần Hoàng Nam, Vụ BVSKBMTE/KHHGĐ Bộ Y tế

## **NHỮNG TỪ VIẾT TẮT**

<b>BVSKBMTE:</b>	Bảo vệ sức khỏe bà mẹ trẻ em
<b>KHHGD:</b>	Kế hoạch hóa gia đình
<b>UBQGDS/KHHGD:</b>	Ủy ban quốc gia Dân số/Kế hoạch hóa gia đình
<b>BPTT:</b>	Biện pháp tránh thai
<b>SKSS:</b>	Sức khỏe sinh sản
<b>CSSKSS:</b>	Chăm sóc sức khỏe sinh sản
<b>PTCS:</b>	Phổ thông cơ sở
<b>PTTH:</b>	Phổ thông trung học

## TÓM TẮT

Cuộc điều tra được tiến hành nhằm xác định các yếu tố quyết định đến sự tham gia của nam giới trong việc thực hiện KHHGD, từ đó đưa ra các khuyến nghị về chính sách nhằm tăng cường sự tham gia của nam giới và thực hiện bình đẳng giới.

Nghiên cứu sử dụng cả phương pháp định tính và định lượng. Dữ liệu định lượng được thu thập trên 287 đối tượng nam giới có gia đình, trong độ tuổi sinh sản tại hai tỉnh Hòa Bình và Thái Bình. Các đối tượng điều tra được lựa chọn ngẫu nhiên. Thảo luận nhóm được tiến hành trên 6 nhóm đối với các đối tượng ở các nhóm tuổi và các nhóm có trình độ văn hóa khác nhau. Các đối tượng không chấp nhận sử dụng biện pháp tránh thai và các đối tượng gặp trở ngại khi sử dụng được tiến hành phỏng vấn sâu để xác định nguyên nhân.

Kết quả điều tra cho thấy nhận thức về các vấn đề dân số KHHGD của các đối tượng nam giới nói chung là rất cao. Hầu hết đều nhất trí đối với việc áp dụng biện pháp tránh thai và biết từ 2 biện pháp tránh thai trở lên. Tỷ lệ hiểu biết về các biện pháp tránh thai cụ thể và nơi cung cấp cũng rất cao đối với các biện pháp phổ biến: vòng, bao cao su, thuốc.

Về vai trò ra quyết định của nam giới, 58% đối tượng cho rằng cả hai vợ chồng cùng đóng vai trò quyết định trong việc thực hiện và lựa chọn tránh thai, tuy nhiên vẫn có một tỷ lệ cao nam giới (38%) cho rằng người chồng đóng vai trò quyết định. Trong khi đó 70% nam giới vẫn cho rằng phụ nữ là đối tượng phù hợp hơn trong việc sử dụng biện pháp tránh thai. Tuy nhiên vẫn có khoảng cách giữa hiểu biết và thực hành tránh thai tránh thai, thể hiện ở tỷ lệ nam giới áp dụng BPTT không cao (9% bao cao su, 2% triệt sản, 11% tính vòng kinh). Tỷ lệ nam giới hài lòng với biện pháp gia đình đang dùng là cao (95%). Vòng vẫn được coi là biện pháp phù hợp nhất (66%) và được thực hiện nhiều nhất (62%).

Hầu hết (95%) đối tượng cho rằng đã nhận được thông tin đầy đủ về KHHGD. Tuy nhiên hiểu biết cũng như thực hành của họ cũng chỉ giới hạn ở các biện pháp phổ biến như vòng, bao cao su và thuốc tránh thai. Các biện pháp khác hầu như rất ít được biết tới và thực hiện.

**Từ khóa:** sự lôi cuốn nam giới, KHHGD, biện pháp tránh thai.

## LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này sẽ không thể được hoàn thành nếu như không có sự giúp đỡ của nhiều cá nhân và cơ quan. Trước tiên chúng tôi xin cảm ơn Ủy ban quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình vì đã tạo mọi điều kiện thuận lợi để nghiên cứu này có thể được tiến hành. Chúng tôi cũng biết ơn sâu sắc các đơn vị đã tham gia cuộc điều tra, đã ủng hộ và hợp tác với các nghiên cứu viên của chúng tôi trong quá trình điều tra thực địa tại các địa phương: các cán bộ của Trung tâm BVSKBMTE/KHHGD hai tỉnh Hòa Bình và Thái Bình, các cán bộ y tế các xã: Tân Vinh và Thị trấn Lương Sơn (Hòa Bình), Bình Nguyên và Quang Bình (Thái Bình).

Chúng tôi vô cùng biết ơn tất cả những nam giới ở các địa phương trên đã chấp thuận và nhiệt tình tham gia vào nghiên cứu.

Cuối cùng, chúng tôi xin cảm ơn tất cả các chuyên gia của Bộ Y tế và Ủy ban quốc gia Dân số/KHHGD đã góp nhiều ý kiến bình luận có giá trị và có tính xây dựng cho báo cáo.

**Nhóm nghiên cứu**

## MỤC LỤC

### *Chương 1:*

Đặt vấn đề và mục tiêu nghiên cứu

### *Chương 2:*

Tổng quan

### *Chương 3:*

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

### *Chương 4:*

Kết quả và bàn luận

### *Chương 5:*

Kết luận

### *Chương 6:*

Khuyến nghị

### *Phụ lục:*

1. Kết quả điều tra định lượng
2. Một số chỉ số về Dân số/KHHGD của các địa phương điều tra.
3. Các mẫu câu hỏi phỏng vấn và thảo luận nhóm.
4. Tài liệu tham khảo

## CHƯƠNG 1

### ĐẶT VẤN ĐỀ

#### 1. Bối cảnh và vị trí của nghiên cứu.

Ở các nước phát triển trên thế giới, sự bình đẳng về giới rất được chú trọng. Nam giới đóng một vai trò rất quan trọng trong thực hiện các biện pháp KHHGD. Đa số nam giới tự nguyện áp dụng các biện pháp tránh thai.

Sau Hội nghị quốc tế về Dân số và Phát triển tại Cairo năm 1994, vấn đề bình đẳng giới và vai trò của nam giới trong KHHGD càng được nhấn mạnh nhiều hơn. Chương trình hành động của Hội nghị đã nêu rõ: *"Nam giới đóng vai trò chủ chốt trong việc đem lại bình đẳng về giới, vì trong đa số các xã hội thì quyền lực luôn thuộc về nam giới trên mọi khía cạnh của cuộc sống, từ việc quyết định quy mô gia đình cho đến các quyết định về chính sách và chương trình ở mọi cấp độ... Sự tham gia bình đẳng của phụ nữ và nam giới trong mọi khía cạnh của trách nhiệm gia đình, bao gồm KHHGD, nuôi dạy con cái và công việc gia đình cần được tăng cường và khuyến khích bởi các chính phủ..."*. Nhiều quốc gia, chính phủ đã chứng tỏ sự quan tâm và cam kết cao trong việc thực hiện bình đẳng giới thông qua nhiều cuộc điều tra, nghiên cứu, một loạt các thay đổi về chính sách, và đã thu được nhiều kết quả khả quan.

Tại Việt Nam, chương trình hành động Cairo đã được Chính phủ cam kết và thực hiện một cách có hiệu quả. Chiến lược Dân số và Chiến lược Chăm sóc Sức khỏe sinh sản Giai đoạn 2001-2010 vừa được Chính phủ ban hành là các định hướng quan trọng và là những động lực rất lớn cho việc thực hiện mục tiêu bình đẳng giới, đặc biệt là trong vấn đề KHHGD. Nhiều điều tra trong nước có nhắc đến kiến thức, thái độ, hành vi của nam giới nói chung, vị thành niên và ở các nhóm đặc thù nói riêng trong thời gian qua. Các tổ chức quốc tế, phi chính phủ cũng rất quan tâm chú ý tới vấn đề này. Nhu cầu hiện nay là cần xem xét vai trò tác động của các chính sách Dân số/KHHGD đến nhận thức và sự quyết định của nam giới trong các vấn đề liên quan đến việc thực hiện tránh thai để từ đó đề ra các giải pháp phù hợp.

Từ khi chương trình Dân số/ Kế hoạch hoá gia đình bắt đầu thực hiện đến nay, người dân Việt nam đã quen và có ý thức với việc sử dụng các biện pháp kế hoạch hoá gia đình. Tuy nhiên, với đặc điểm truyền thống và bị ảnh hưởng bởi nền văn hoá phong kiến mang nặng tư tưởng *"trọng nam khinh nữ"* trong gia đình, có một nghịch lý ở gia đình Việt nam là: người quyết định việc có hay không sử dụng các biện pháp KHHGD lại thường là nam giới (người chồng), trong khi người trực tiếp sử dụng các biện pháp này đa số là nữ giới (người vợ).

Tuy khái niệm Sức khỏe sinh sản bao trùm toàn bộ các đối tượng phụ nữ, trẻ em và nam giới trong suốt cuộc đời con người, các vấn đề liên quan đến nam



giới trong mọi mặt của SKSS dường như chưa được đề cập đầy đủ, và người ta thường hiểu SKSS chủ yếu liên quan đến phụ nữ nhiều hơn. Hội nghị Quốc tế về kế hoạch hoá gia đình năm 1980 (Jakarta - Indonesia, 1981) khẳng định nam giới có quyền về sức khoẻ sinh sản như phụ nữ. Các dịch vụ hiện hành chưa phản ánh được các quyền này và kiến nghị rằng những chương trình dành cho nam giới cần được đưa vào như một ưu tiên.

Cho đến nay cách nhìn nhận của nam giới về chức năng sinh sản và đời sống tình dục của họ còn ít được biết đến và cũng có ít nghiên cứu để giúp chúng ta hiểu rõ họ hơn. Một vài bằng chứng cho thấy là nam giới có động cơ cao về hiệu quả, thoả mãn chức năng tình dục và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Chúng ta hãy còn biết rất ít những gì nam giới quan tâm tới việc mang thai ngoài ý muốn. Động cơ của nam giới về sử dụng tránh thai phải dựa trên những mối quan tâm như: sức khoẻ người phụ nữ, mong muốn có con hay ước vọng trách nhiệm đối với con cái. Mặt khác, thái độ của người cung cấp dịch vụ chỉ chú trọng tập trung đến phụ nữ, nam giới bị lãng quên, có rất ít tài liệu giáo dục cho các nhà chuyên môn về cung cấp dịch vụ cho nam giới. Nếu việc sử dụng phương tiện tránh thai của nam giới tăng lên có thể giúp cân bằng nguy cơ đối với sức khoẻ sinh sản. Vì trong khi phụ nữ gánh chịu nguy cơ sinh đẻ thì cả hai đều có thể chia sẻ chung gánh nặng thực hành tránh thai, các bệnh lây truyền qua đường tình dục và thậm chí HIV/AIDS.

Tỷ lệ triệt sản ở một số nước đạt 5-10% trong số người sử dụng ở Mỹ, Canada và một số nước châu Á hầu hết không có nước nào có tỷ lệ triệt sản nam vượt quá triệt sản nữ. Ví dụ: Brazil có tỷ lệ sử dụng tránh thai cao thì triệt sản nữ chiếm 27% trong tổng số phụ nữ có chồng từ 15-49 tuổi thì triệt sản nam chỉ chiếm 1%.

Sự tham gia của nam giới vào thực hiện KHHGD còn rất hạn chế. Trên thế giới có khoảng 140 triệu phụ nữ thực hiện triệt sản thì chỉ có 40 triệu nam giới (thất ống dẫn tinh). Ở nước ta chương trình vận động KHHGD đã được thực hiện từ những năm 60 nhưng việc thực hiện triệt sản trong những năm gần đây hầu như không tăng mà còn có xu hướng giảm. Ví dụ: Phong trào triệt sản tăng mạnh những năm 1993-1995, nhưng đến nay chỉ còn 2% triệt sản nữ và 2% triệt sản nam.

Tuy nhiên, một điều đáng ghi nhận là dường như người phụ nữ là những đối tượng chính sử dụng các biện pháp tránh thai (đặt vòng: 39%) và hơn nữa họ phụ thuộc vào chồng khi quyết định có hay không sử dụng các biện pháp tránh thai. Đây chính là một điểm khác biệt giữa Việt nam và các nước khác, khi mà sự bình đẳng về giới vẫn còn nhiều hạn chế. Một số nghiên cứu về bình đẳng giới và sự tham gia của nam giới trong thực hiện KHHGD, đã được tiến hành nhưng số lượng chưa nhiều và chưa đủ để kết luận về vai trò của nam giới trong việc thực hiện các biện pháp KHHGD. Vì vậy, thực hiện đánh giá vai trò của nam giới trong việc thực hiện KHHGD là một vấn đề rất cấp thiết và cần quan tâm.

Vì vậy nhóm nghiên cứu chúng tôi thực hiện nghiên cứu

- Vai trò của nam giới trong việc thực hiện Kế hoạch hoá gia đình ở Thái bình và Hoà bình*

## 2. Mục tiêu nghiên cứu

### *Mục tiêu tổng quát:*

- Xác định vai trò của nam giới trong việc thực hiện KHHGD.

### *Mục tiêu chuyên biệt:*

- Xác định vai trò của nam giới trong việc chấp nhận sử dụng các biện pháp tránh thai (BPTT).
- Xác định vai trò của nam giới trong việc ra quyết định và sử dụng các BPTT.
- Từ đó đề ra các khuyến nghị nhằm nâng cao vai trò nam giới trong việc thực hiện các biện pháp KHHGD.

### *Nhóm chỉ tiêu:*

- *Kiến thức của nam giới về KHHGD:*
  - Hiểu biết của nam giới về các chủ trương chính sách KHHGD.
  - Hiểu biết của nam giới về tránh thai và các biện pháp tránh thai cụ thể.
  - Hiểu biết của nam giới về các khía cạnh khác của SKSS như tình dục, AIDS, v.v.
- *Thái độ của nam giới đối với các vấn đề KHHGD và SKSS:*
  - Vai trò ra quyết định của nam giới trong việc lựa chọn và thực hiện biện pháp tránh thai.
  - Các nguyên nhân và yếu tố ảnh hưởng đến sự chấp nhận và từ chối sử dụng các BPTT.
  - Hiệu quả của các BPTT và sự hài lòng của nam giới.
  - Tỷ lệ tiếp tục và mong muốn tiếp tục sử dụng.
  - Tỷ lệ nam giới chấp nhận các BPTT nói chung và của từng biện pháp nói riêng.
- *Thực hành tránh thai của nam giới*
  - Tỷ lệ nam giới thực hiện tránh thai nói chung và từng biện pháp nói riêng.
  - Tỷ lệ số cặp vợ chồng sử dụng BPTT nói chung và theo từng biện pháp.