

KHẢO SÁT LÝ DO KHÔNG SỬ DỤNG BIỆN PHÁP TRÁNH THAI HIỆN ĐẠI VÀ NHU CẦU CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN Ở NỮ VỊ THÀNH NIÊN PHÁ THAI TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ THÁNG 5-6/2009

Trần Thị Lợi*, Phùng Khánh Lâm**

TÓM TẮT

Mở đầu: Hiện nay, mang thai tuổi vị thành niên (VTN) đang là một vấn đề nghiêm trọng cần phải giải quyết ở nhiều quốc gia trên thế giới trong đó có Việt Nam. Một nguyên nhân quan trọng của tình hình này là việc không sử dụng hoặc sử dụng không liên tục biện pháp tránh thai hiện đại (BPTTHĐ) ở nữ VTN. Việc thiếu những nghiên cứu đi sâu tìm hiểu nguyên nhân của vấn đề này tại Việt Nam hiện nay cho thấy sự cần thiết của việc tiến hành nghiên cứu định tính nhằm tìm hiểu lý do không sử dụng BPTTHĐ ở nữ VTN tại Việt Nam.

Mục tiêu: Mục tiêu chính là khảo sát lý do không sử dụng BPTTHĐ và nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản (SKSS) của nữ VTN phá thai. Mục tiêu phụ là khảo sát những rào cản hiện nay trong công tác chăm sóc SKSS cho nữ VTN.

Phương pháp: Nghiên cứu định tính bằng phương pháp phỏng vấn sâu 12 nữ VTN phá thai và 1 tư vấn viên thông qua bộ câu hỏi hướng dẫn phỏng vấn soạn sẵn cho từng đối tượng. Mẫu được chọn theo phương pháp lấy mẫu thuận tiện.

Kết quả: Trong lần quan hệ tình dục đầu tiên, nữ VTN không sử dụng BPTTHĐ do hoàn cảnh tình cò, không nghĩ sẽ mang thai, sợ tác dụng phụ. Trong những lần quan hệ tình dục tiếp theo, lý do không sử dụng BPTTHĐ của các em là muốn có con, không quan tâm đến việc có con hay không, không sẵn có BPTTHĐ, lười sử dụng, không thích sử dụng, quên sử dụng, sợ tác dụng phụ, không tin tưởng, bạn trai không muốn sử dụng. Những nhu cầu và rào cản trong công tác chăm sóc SKSS cho VTN liên quan đến nhiều đối tượng (bản thân VTN, gia đình, nhà trường, nơi tư vấn, nơi cung cấp dịch vụ, xã hội) và nhiều nội dung khác nhau (ý thức nguy cơ mang thai tuổi VTN, kiến thức về SKSS, tinh thần thiện, quan niệm xã hội).

Kết luận: Để thúc đẩy việc sử dụng BPTTHĐ ở nữ VTN, chúng ta cần những chương trình can thiệp mạnh mẽ và toàn diện, tác động trên nhiều đối tượng, với nhiều mục tiêu mà trọng tâm là nâng cao ý thức của nữ VTN về nguy cơ mang thai tuổi VTN. Ngoài ra, việc thực hiện những nghiên cứu nhằm phân tích sâu hơn vấn đề này là hết sức cần thiết.

Từ khóa: Nghiên cứu định tính, biện pháp tránh thai hiện đại, nữ vị thành niên.

ABSTRACT

REASONS FOR NOT USING MODERN CONTRACEPTIVE METHODS AND DEMANDS FOR REPRODUCTIVE HEALTH CARE IN ADOLESCENTS WHO HAVE ABORTION AT TU DU HOSPITAL 05 – 06/2009

Tran Thi Loi, Phung Khanh Lam * Y Hoc TP. Ho Chi Minh * Vol.14 - Supplement of No 1-2010: 290 - 295

Background: Adolescent pregnancy has become a serious problem needs to be solved in many countries in the world. The main reason for that problem is the low level of modern contraceptive use amongst adolescents. Lacking of researches to explore the cause of the problem in Viet Nam shows the necessary of conducting qualitative researches in order to discover the reasons why Vietnamese adolescent girls did not use modern contraceptions.

* Bộ môn Phụ sản – Đại học Y Dược TP HCM

** Sinh viên Khóa Y2003 - Đại học Y Dược TP.HCM

Địa chỉ liên hệ: PGS.TS.BS. Trần Thị Lợi

ĐT: 0913 678 064

Email: tranthiloi@hotmail.com

Objectives: The main objective is to explore the reasons of modern contraceptive methods nonuse amongst adolescent girls who have abortion and their demands for reproductive health care. The secondary objective is to explore barriers that prevent adolescent girls to approach reproductive health care services.

Method: In this qualitative study, in-depth interviews were conducted with 12 adolescent girls and 1 family planning consultant from 05/2009 to 06/2009. These interviewees were recruited by convenient method of sampling. Instruments include Questionnaire guideline for interviewing adolescent girls and Questionnaire guideline for interviewing consultant.

Results: In the first sex intercourse, adolescent girls did not use modern contraceptions because of "accidental situation", "not thinking of the possibility to get pregnancy", "be afraid of side effects". In the following sex intercourses, the reasons for modern contraceptions nonuse are "want to have a child", "not mention whether get pregnancy or not", "modern contraceptions are not available", "lazy to use", "dislike to use", "forget to use", "be afraid of side effects" and "boyfriend was not willing to use". Adolescent girls also have plenty of demands for information and services of reproductive healthcare. However, there are several barriers coming from different sources (adolescent girls, family, school, providers, society) that limited the access for adolescent girls to these services and information.

Conclusion: To improve the use of modern contraceptions amongst adolescent girls, comprehensive intervention programmes which are relevant to many objects (adolescent girls, their family, their boyfriends, school, providers, society) and many fields (knowledge, attitude about reproductive health) should be considered together with proceeding more deeper well-conducted researches about this problems.

Key words: Qualitative study, modern contraceptive methods, adolescent girl.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, mang thai tuổi vị thành niên (VTN) là một vấn đề sức khỏe được nhiều quốc gia và tổ chức quan tâm. Theo các báo cáo của tổ chức y tế thế giới (WHO), mỗi năm trên thế giới có khoảng 14 triệu nữ VTN sinh con ^[1] và khoảng 5 triệu nữ VTN phá thai ^[6]. Đây là những số liệu đáng báo động vì nguy cơ biến chứng cũng như tử vong do sinh nở và phá thai ở VTN đều cao hơn gấp nhiều lần so với phụ nữ trưởng thành^(11,12) và thai sản là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở nữ thanh thiếu niên trên toàn thế giới⁽¹³⁾.

Các nghiên cứu hiện nay trên thế giới cho thấy mang thai tuổi VTN chịu ảnh hưởng chủ yếu từ hai yếu tố: hành vi quan hệ tình dục (QHTD) sớm và hành vi không sử dụng hoặc sử dụng không liên tục các biện pháp tránh thai hiện đại (BPTTHĐ) ở VTN⁽⁷⁾. Trong đó, việc sử dụng BPTTHĐ là yếu tố đóng vai trò quyết định⁽¹¹⁾.

Tại Việt Nam, tuy đã có nhiều cố gắng trong việc tạo điều kiện cho VTN tiếp cận nhiều hơn và dễ dàng hơn với các thông tin và dịch vụ về sức khỏe sinh sản (SKSS), đặc biệt là các BPTTHĐ, tỷ lệ VTN sử dụng BPTTHĐ có gia tăng song chưa đáng kể ^[2,14]. Để góp phần giải quyết vấn đề này, chúng ta cần có những nghiên cứu tìm hiểu lý do không sử dụng hoặc sử dụng không liên tục BPTTHĐ ở VTN hiện nay. Tuy nhiên, hiện nay tại Việt Nam, những nghiên cứu như vậy chưa nhiều, đặc biệt là những nghiên cứu định tính với mục đích tìm hiểu một cách toàn diện và sâu sắc về vấn đề này. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Khảo sát lý do không sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại và nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản của nữ vị thành niên phá thai". Nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu chính là khảo sát lý do không sử dụng BPTTHĐ và nhu cầu chăm sóc SKSS của nữ VTN đến phá thai tại BV Từ Dũ tháng 5 – 6 năm 2009, và mục tiêu phụ là khảo sát những rào cản hiện nay trong công tác chăm sóc SKSS cho VTN.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đây là một nghiên cứu định tính trong đó số liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn sâu. Nghiên cứu được tiến hành tại khoa KHHGD – BV Từ Dũ vào tháng 5 – 6 năm 2009, với đối tượng đích là nữ VTN đến phá thai và đối tượng liên quan là tư vấn viên tại phòng tư vấn của khoa. Những nữ VTN đến phá thai mà không sử dụng hoặc sử dụng không liên tục BPTTHĐ và đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được chọn tham gia nghiên cứu. Ngoài đối tượng nữ VTN, chúng tôi còn phỏng vấn thêm đối tượng tư vấn viên tại khoa để tìm hiểu thêm về vấn đề nghiên cứu trên góc độ của người trực tiếp tư vấn. Qua 2 tháng nghiên cứu, chúng tôi đã phỏng vấn 12 nữ VTN và 1 tư vấn viên.

Các đối tượng tham gia nghiên cứu sẽ được phỏng vấn sâu với bộ câu hỏi hướng dẫn phỏng vấn. Các cuộc phỏng vấn này được tiến hành tại buồng tư vấn của khoa và được đảm bảo về tính riêng tư và bí mật. Trước mỗi cuộc phỏng vấn, đối tượng tham gia được đề nghị ký vào phiếu đồng ý tham gia phỏng vấn. Nội dung các cuộc phỏng vấn được ghi nhận song song với hai hình thức: ghi chép và ghi âm (nếu được sự đồng ý của đối tượng phỏng vấn).

Công cụ hỗ trợ được sử dụng trong các cuộc phỏng vấn là bộ câu hỏi hướng dẫn phỏng vấn VTN (khi phỏng vấn VTN) và bộ câu hỏi hướng dẫn phỏng vấn tư vấn viên (khi phỏng vấn tư vấn viên). Các bộ câu hỏi này bao gồm nhiều câu hỏi, chủ yếu là các câu hỏi mở được biên soạn theo mục tiêu nghiên cứu.

Sau khi kết thúc phỏng vấn, nội dung ghi âm được chuyển sang văn bản, sau đó kết hợp với các ghi chép thành bộ số liệu tổng hợp. Từ bộ số liệu, thông tin được chúng tôi đọc và phân loại theo nhiều chủ đề: “thông tin chung”, “kiến thức – thái độ – thực hành về BPTTHĐ”, “lý do không sử dụng BPTTHĐ”, “nhu cầu chăm sóc SKSS”, “thực trạng chăm sóc SKSS”. Sau đó, chúng tôi phân tích từng

chủ đề rồi tập hợp kết quả để có báo cáo cuối cùng.

Nghiên cứu được tiến hành mà không vi phạm các vấn đề về y đức. Các cuộc phỏng vấn được tiến hành trên cơ sở tự nguyện, có sự đồng ý tham gia của người được phỏng vấn. Phương pháp nghiên cứu không gây xâm hại đến quyền và lợi ích về thể chất và tinh thần của đối tượng tham gia. Các dữ liệu được tuyệt đối giữ bí mật và chỉ được dùng cho mục đích nghiên cứu. Trong quá trình nghiên cứu, các đối tượng tham gia được đối xử với thái độ tôn trọng và nghiêm túc.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian từ tháng 05 đến tháng 06/2009, chúng tôi đã tiến hành phỏng vấn 12 nữ VTN và 1 tư vấn viên. Đa số các nữ VTN phá thai tham gia nghiên cứu đang sống tại TP Hồ Chí Minh. Tất cả đều có trình độ học vấn từ cấp 2 trở lên, trong đó có 1 em đang học Đại học. Các em thường sống chung với gia đình. Tất cả các em đều mang thai và phá thai lần đầu, trong đó hầu hết không có dự định mang thai từ trước.

Nữ tư vấn viên tham gia nghiên cứu 44 tuổi, đã có 13 năm kinh nghiệm trong lĩnh vực tư vấn sức khỏe sinh sản. Cô cũng đang có hai con trai trong độ tuổi VTN.

Lý do không sử dụng BPTTHĐ

Các em đưa ra nhiều lý do khác nhau để giải thích cho việc không sử dụng hoặc sử dụng không liên tục BPTTHĐ của mình. Các lý do này khác nhau ở lần quan hệ tình dục đầu tiên và những lần quan hệ tình dục sau đó. Ở lần quan hệ tình dục đầu tiên, các em không sử dụng BPTTHĐ vì hoàn cảnh tình cờ, không nghĩ sẽ mang thai hoặc sợ tác dụng phụ. Ở những lần quan hệ tình dục tiếp theo, một số em không sử dụng hoặc sử dụng không liên tục BPTTHĐ vì muốn có con hoặc không quan tâm đến việc có con hay không. Một lý do khác là không sẵn có BPTTHĐ và các em cũng không muốn đi mua. Ngoài ra, lười sử dụng,

quên sử dụng hoặc không thích sử dụng cũng là những lý do khiến nữ VTN không sử dụng BPTTHĐ. Bên cạnh đó, có em sợ tác dụng phụ của BPTTHĐ, và đáng chú ý, có em không tin tưởng BPTTHĐ (thuốc tránh thai) do sợ mua phải thuốc giả. Lý do cuối cùng khiến nữ VTN không sử dụng hoặc sử dụng không liên tục BPTTHĐ là bạn trai không chịu sử dụng các biện pháp tránh thai này.

Nhu cầu chăm sóc SKSS của nữ VTN phá thai

Qua nghiên cứu, chúng tôi đã khảo sát được những nhu cầu của các em về việc cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS. Những nhu cầu này khá đa dạng, liên quan đến nhiều vấn đề như: nội dung, nơi cung cấp, người cung cấp, gia đình, nhà trường.

Đối với việc cung cấp thông tin SKSS, các em mong muốn được cung cấp nhiều nội dung khác nhau từ các vấn đề về tâm sinh lý tuổi VTN, việc quan hệ tình dục, cách tránh thai, cách sử dụng các BPTTHĐ đến các vấn đề về phá thai và mang thai. Những thông tin này các em muốn được cung cấp ở những nơi thoải mái, có không gian để trò chuyện, với người cung cấp là nữ giới, ở độ tuổi trung niên, có chuyên môn và nhiều kinh nghiệm trong lĩnh vực này, biết lắng nghe, có cách cư xử lịch sự, thân thiện và nhiệt tình đáp ứng nhu cầu về thông tin cho các em. Ngoài ra, các em mong muốn gia đình hòa thuận, quan tâm, gần gũi với các em, đặc biệt là dạy dỗ với phương pháp cởi mở và không gây áp lực lên con em mình. Trong khi đó, để cải thiện việc cung cấp thông tin SKSS từ nhà trường, các em mong muốn nhà trường cần phải dạy tỉ mỉ, thực tế và tế nhị hơn, đồng thời, thầy cô cần tự nhiên hơn và không nên ngại ngùng khi truyền đạt những vấn đề này với học sinh.

Đối với việc cung cấp dịch vụ SKSS (chủ yếu là cung cấp BPTTHĐ), các em mong muốn được cung cấp các dịch vụ này ở những cơ sở sạch sẽ, đáng tin cậy. Đồng thời, người cung cấp dịch vụ nên là nữ, với cách cư xử ân cần, dịu dàng và

không kỳ thị.

Rào cản chăm sóc SKSS cho nữ VTN

Những rào cản trong công tác chăm sóc SKSS cho nữ VTN bắt nguồn từ nhiều phía, bao gồm cả nữ VTN, gia đình, nhà trường, cơ sở tư vấn và xã hội. Từ phía nữ VTN, khó khăn trong việc tiếp cận thông tin và dịch vụ về SKSS nảy sinh từ những quan niệm chưa đúng đắn của các em về các vấn đề giới tính và SKSS cũng như sự quan tâm chưa đúng mức của các em đối với các vấn đề này. Từ phía gia đình, rào cản chính là sự thiếu quan tâm và ít dành thời gian trao đổi, đặc biệt là về SKSS, với con cái của một số gia đình hiện nay. Từ phía nhà trường, rào cản là sự quan tâm chưa đúng mức đến việc giáo dục SKSS, thể hiện ở sự không thống nhất về phương pháp và thời điểm dạy về SKSS cho học sinh. Các chương trình giáo dục SKSS hiện nay cũng chưa tạo được sự hứng thú ở học sinh. Đồng thời, những em bỏ học sớm hoặc chuyển trường nhiều lần cũng chưa nhận được sự quan tâm thích đáng từ nhà trường. Trong khi đó, tại các cơ sở tư vấn, lượng khách đông đảo cùng với môi trường tư vấn chưa thân thiện và việc cung cấp thông tin còn sơ sài đang là những trở ngại cho việc tiếp cận thông tin và dịch vụ về SKSS của nữ VTN. Bên cạnh đó, không thể không kể đến một rào cản không nhỏ khác là những thành kiến của xã hội về vấn đề SKSS. Tất cả những yếu tố trên đã cản trở việc tiếp cận thông tin và dịch vụ SKSS một cách đầy đủ và hiệu quả của nữ VTN Việt Nam hiện nay.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu này đã giúp chúng tôi tìm hiểu được những lý do không sử dụng hoặc sử dụng không liên tục các BPTTHĐ ở nữ VTN phá thai hiện nay. Bên cạnh những lý do thông thường vốn đã được đề cập đến trong những nghiên cứu trước đó^(3,4,5,8,9,10), trong nghiên cứu này có em không sử dụng BPTTHĐ vì không tin tưởng biện pháp đó (thuốc tránh thai) khi

cho rằng có thể mình mua phải thuốc giả. Đây là một lý do khá mới mẻ nhưng phù hợp với thực tế hiện nay khi hiện tại có quá nhiều chủng loại thuốc tránh thai trên thị trường và dường như các nhà sản xuất và nhà cung cấp chưa có những thông tin cũng như đảm bảo cụ thể về chất lượng các sản phẩm của mình. Các lý do không sử dụng cũng như sử dụng không liên tục BPTTHĐ ở nữ VTN phá thai cho thấy quyết định sử dụng BPTTHĐ ở nữ VTN là một vấn đề phức tạp, chịu ảnh hưởng từ nhiều yếu tố. Những yếu tố liên quan này có thể đến từ chính bản thân VTN, từ gia đình, nhà trường, các cơ sở cung cấp, các cơ sở sản xuất cũng như từ xã hội. Đồng thời, những yếu tố đó cũng bao trùm lên nhiều khía cạnh khác nhau về SKSS: ý thức về nguy cơ mang thai tuổi VTN, kiến thức (về thai nghén, các BPTTHĐ, hiệu quả các BPTT, tác dụng phụ của BPTTHĐ), kỹ năng (kỹ năng thuyết phục, kỹ năng ứng phó trước các tình huống nhạy cảm), quan niệm xã hội (về giới, VTN, SKSS), tính thân thiện của các cơ sở cung cấp thông tin và dịch vụ SKSS, các rào cản. Trong đó, ý thức về nguy cơ mang thai tuổi VTN của chính các nữ VTN là yếu tố nổi bật và có thể ảnh hưởng đến các yếu tố khác.

Cùng với các lý do không sử dụng BPTTHĐ, những nhu cầu về chăm sóc SKSS cũng như những rào cản hiện nay trong việc tiếp cận thông tin và dịch vụ về SKSS của nữ VTN phá thai đã cho chúng ta thấy những tồn tại và thiếu sót mà chúng ta cần phải khắc phục để từng bước nâng cao việc sử dụng BPTTHĐ ở nữ VTN. Những tồn tại đó liên quan đến nhiều đối tượng và nhiều lĩnh vực khác nhau, điều này đòi hỏi chúng ta phải có những can thiệp mạnh mẽ và toàn diện để có thể giải quyết triệt để.

Tuy nhiên, những kết quả từ nghiên cứu này chỉ được rút ra trên đối tượng nữ VTN phá thai, do đó chưa thể phản ánh đầy đủ mọi vấn đề hiện có đối với việc sử dụng BPTTHĐ ở lứa tuổi VTN tại Việt Nam hiện nay. Mặt khác,

trong nghiên cứu này, tất cả các nữ VTN phá thai đều mang thai lần đầu. Việc không phỏng vấn được những nữ VTN mang thai nhiều lần có thể làm hạn chế khả năng khái quát và lượng thông tin thu thập được từ nghiên cứu.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu này, chúng tôi đã tìm hiểu được những vấn đề sau:

Lý do không sử dụng BPTTHĐ của nữ VTN

- Trong lần quan hệ tình dục đầu tiên: hoàn cảnh tình cò, không nghĩ sẽ mang thai, sợ tác dụng phụ
- Trong những lần quan hệ tình dục sau đó: muốn có con, không quan tâm đến việc có con hay không, không sẵn có BPTTHĐ, lười sử dụng, không thích sử dụng, quên sử dụng, sợ tác dụng phụ, không tin tưởng BPTTHĐ, bạn trai không muốn sử dụng.

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản của nữ VTN

- Cung cấp thông tin về tâm sinh lý tuổi VTN, quan hệ tình dục, cách tránh thai, cách sử dụng BPTTHĐ, vấn đề phá thai, vấn đề mang thai.
- Nơi cung cấp thông tin: thoải mái, có không gian để trò chuyện.
- Người cung cấp thông tin: nữ giới, tuổi trung niên, có chuyên môn và kinh nghiệm trong lĩnh vực tư vấn, biết lắng nghe, cư xử lịch sự, thân thiện, nhiệt tình đáp ứng nhu cầu của VTN.
- Gia đình: hòa thuận, quan tâm và gần gũi với VTN, cởi mở trong cách dạy bảo, không gây áp lực lên các em.
- Nhà trường: dạy tỉ mỉ hơn, thực tế hơn, tế nhị hơn; thầy cô tự nhiên, không ngại ngùng.
- Nơi cung cấp dịch vụ: sạch sẽ, đáng tin cậy.
- Người cung cấp dịch vụ: nữ, cư xử ân cần, dịu dàng, không kỳ thị.

Rào cản trong công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản của nữ VTN

- Từ nữ VTN: quan niệm chưa đúng đắn và quan tâm chưa đúng mức về giới tính và SKSS.
- Từ gia đình: thiếu quan tâm, ít dành thời gian trao đổi về SKSS với con cái.
- Từ nhà trường: chưa thống nhất về phương pháp và thời điểm giảng dạy về SKSS, chương trình giáo dục chưa tạo được sự hứng thú cho học sinh; chưa chú ý đến những học sinh bỏ học sớm hoặc chuyển trường nhiều lần.
- Từ các cơ sở tư vấn: quá tải về số lượng khách hàng, môi trường tư vấn chưa thân thiện, thông tin cung cấp còn sơ sài.
- Từ xã hội: thành kiến về SKSS.

Từ những kết quả này, có thể thấy rằng, để nâng cao việc sử dụng BPTTHĐ ở nữ VTN Việt Nam hiện nay, chúng ta cần những chương trình can thiệp không những mạnh mẽ mà còn phải toàn diện hơn. Những chương trình đó cần hướng đến nhiều đối tượng: VTN, cha mẹ có con trong độ tuổi VTN, bạn trai của nữ VTN, nhà trường, các nhà cung cấp thông tin, dịch vụ cũng như sản xuất sản phẩm liên quan đến SKSS. Các chương trình đó cần tập trung vào các mục tiêu cơ bản là nâng cao ý thức về nguy cơ mang thai tuổi VTN, nâng cao kiến thức (về thai nghén, các BPTTHĐ, hiệu quả BPTT, tác dụng phụ của BPTTHĐ), nâng cao kỹ năng (ứng phó với các tình huống nhạy cảm, thuyết phục), nâng cao tính thân thiện của nơi cung cấp thông tin và dịch vụ SKSS, từng bước thay đổi quan niệm của xã hội về giới tính, VTN cũng như SKSS. Trong đó, nâng cao ý thức về nguy cơ của việc mang thai tuổi VTN cần phải được xem là trọng tâm chính. Bên cạnh đó, việc thực hiện những nghiên cứu nhằm phân tích sâu hơn về lĩnh vực này là hết sức cần thiết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Alan Guttmacher Institute (1998). Into a new world: young women's sexual and reproductive lives. The Institute.

2. Blanc AK, Tsui AO, Croft TN and Trevitt JL (2009). Patterns and trends in adolescents' contraceptive use and discontinuation in developing countries and comparisons with adult women. *Int Perspect Sex Reprod Health*, 35(2): 63-71.
3. Brown AD, Shireen J, Shah IH, Kathryn YM(2001). World Health Organization. Dept. of Reproductive Health and Research. and UNDP/UNFPA/WHO/World Bank Special Programme of Research Development and Research Training in Human Reproduction. Sexual relations among young people in developing countries: evidence from WHO case studies. World Health Organization. Geneva.
4. Hindin MJ, Fatusi A O (2009). Adolescent sexual and reproductive health in developing countries: an overview of trends and interventions . *Int Perspect Sex Reprod Health*, 35(2): 58-62.
5. Mai Thị Công Danh (1999). Nghiên cứu Kiến thức – Thái độ – Thực hành về các BPTT của VTN đến phá thai tại BV Từ Dũ năm 1999. Luận văn Thạc sĩ Y học. Chuyên ngành Sản phụ khoa. - Đại học Y Dược TP HCM.
6. Olukoya AA; Kaya A et al. (2001). Unsafe abortion in adolescents. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 75(2): 137-147.
7. Rivera R. and World Health Organization (2004). Dept. of Child and Adolescent Health and Development. Contraception in adolescence. World Health Organization. Geneva.
8. Sheeder J, Tocce K, Stevens-Simon C (2009). Reasons for ineffective contraceptive use antedating adolescent pregnancies part 1: an indicator of gaps in family planning services. *Matern Child Health J*, 13(3): 295-305.
9. Stevens-Simon C, Kelly L, Singer D and Cox A (1996). Why pregnant adolescents say they did not use contraceptives prior to conception. *J Adolesc Health*, 19(1): 48-53.
10. Stevens-Simon C, Kelly L, Singer D and Nelligan D (1998). Reasons for first teen pregnancies predict the rate of subsequent teen conceptions. *Pediatrics*, 101(1): E8.
11. Treffers P and World Health Organization. (2004). Dept. of Child and Adolescent Health and Development. Adolescent pregnancy. World Health Organization. Geneva.
12. United Nations Fund for Population Activities (2003). State of world population 2003: Investing in Adolescents' Health and Rights. UNFPA. New York.
13. World Health Organization, Dept. of Child and Adolescent Health and Development (2009). CAH progress report highlights 2008. World Health Organization. Geneva.
14. World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific (2005). Sexual and reproductive health of adolescents and youths in Viet Nam: a review of literature and projects, 1995-2002. WHO Regional Office for the Western Pacific. Manila.

