

Sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ trong độ tuổi sinh sản ở Tây Nguyên hiện nay

Nguyễn Quang Tuấn^(*)

Ngô Thị Châm^(**)

Tóm tắt: Đặt vòng và dùng thuốc uống tránh thai là hai biện pháp tránh thai được phụ nữ sử dụng phổ biến nhất ở vùng Tây Nguyên hiện nay, trong khi bao cao su - một biện pháp tránh thai được xem là an toàn nhất lại được sử dụng khá ít. Có sự khác biệt giữa nhóm tuổi và trình độ học vấn của phụ nữ trong việc sử dụng các biện pháp tránh thai truyền thống và hiện đại. Ngoài ra, một số yếu tố khác như dân tộc, tôn giáo và số con hiện có cũng có tác động đến việc lựa chọn biện pháp tránh thai trong đời sống hôn nhân của phụ nữ vùng Tây Nguyên. Dựa vào số liệu¹ Điều tra Biến động dân số và Kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) năm 2018 của Tổng cục Thống kê, bài viết phân tích thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến việc sử dụng các biện pháp tránh thai của phụ nữ trong độ tuổi sinh sản ở các tỉnh vùng Tây Nguyên hiện nay, từ đó, đưa ra một số định hướng chính sách trong việc thực hiện hiệu quả mục tiêu giảm mức sinh trong vùng đến năm 2030.

Từ khóa: Biện pháp tránh thai, Phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, Tây Nguyên

Abstract: Intrauterine device (IUD) insertion and oral contraceptives are the two most commonly used contraceptive methods in the Central Highlands region, while condom - supposedly the safest method, is rarely considered. There are differences between women's age and educational attainment groups regarding the use of traditional and modern contraceptives. Besides, such other factors as ethnicity, religion, and the number

(*), (**) ThS., Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam;

Email: nguyenquangtuan9x@gmail.com

¹ Số liệu đã được gia trọng (weight) để đảm bảo tính đại diện cho các nội dung được phân tích trong bài viết. Tổng số phụ nữ trong độ tuổi sinh sản từ (15 đến 49 tuổi) ở Tây Nguyên là 1.045.657 người, trong đó, nhóm tuổi 15-19 là 25.008 người (chiếm 2,4%), 20-24 tuổi là 104.397 người (chiếm 10%), 25-29 tuổi là 155.449 người (chiếm 14,9%), 30-34 tuổi là 196.200 người (chiếm 18,8%), 35-39 tuổi là 199.052 người (chiếm 19%), 40-44 tuổi là 193.212 người (chiếm 18,4%) và 45-49 tuổi là 172.339 người (chiếm 16,5%); dân tộc Kinh là 671.678 người (chiếm 67,2%), dân tộc khác là 373.979 người (chiếm 35,8%); những người theo tôn giáo là 329.333 người (chiếm 31,5%), không theo tôn giáo là 716.324 người (chiếm 68,5%); những người chưa bao giờ đi học là 89.188 người (chiếm 8,5%), trình độ học vấn từ tiểu học trở xuống là 409.888 người (chiếm 39,2%), trung học cơ sở (THCS) là 272.242 người (chiếm 26%), trung học phổ thông (THPT) là 127.958 người (chiếm 12,2%), trung cấp trở lên là 146.380 người (chiếm 14,0%); những người đã có con là 998.832 người (có 1 con là 195.236 người, chiếm 19,5%; có 2 con là 445.728 người, chiếm 44,6%; có 3 con trở lên là 357.868 người, chiếm 35,8%).

of existing children, also influence their choice of contraception during the marriage lives. Based on the data of Vietnam Population Change and Family Planning Survey 2018 of General Statistics Office, the paper analyzes the current situation and some impacting factors among women of reproductive age in the Central Highlands; thereby, offers some policy recommendations for the effective implementation of the fertility reduction in the Central Highlands to 2030.

Keywords: Contraceptive Methods, Women of Reproductive Age, Central Highlands

1. Đặt vấn đề

Chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục, bao gồm cả hoạt động cung cấp thông tin và dịch vụ KHHGĐ không chỉ là một sự can thiệp quan trọng để cải thiện sức khỏe của nam giới, phụ nữ và trẻ em mà còn là quyền của con người (WHO, 2016). Quyết định số 622/QĐ-TTg ngày 10/5/2017 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Kế hoạch hành động quốc gia thực hiện Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững cũng đề cập đến việc đảm bảo tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục, trong đó có hoạt động tăng cường mạng lưới dịch vụ KHHGĐ để hạn chế tình trạng có thai ngoài ý muốn, nạo phá thai,... Để đánh giá tiến độ thực hiện và đạt được các mục tiêu này đòi hỏi các quốc gia phải có sự theo dõi các chỉ số KHHGĐ quan trọng, trong đó có việc đánh giá các biện pháp tránh thai được người dân sử dụng. Tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai là một trong những chỉ số được sử dụng phổ biến nhất trong việc đánh giá sự thành công của các chương trình KHHGĐ (Alkema và cộng sự, 2013; Cates và cộng sự, 2014; Anderson và Cleland, 1984). Chương trình hành động của Hội nghị quốc tế về dân số và phát triển (ICPD) cũng đưa ra một cam kết rõ ràng trong việc đảm bảo phụ nữ và nam giới có quyền tiếp cận các phương pháp KHHGĐ an toàn, hiệu quả, giá cả phù hợp và thuận tiện cho tất cả người tiêu dùng (United Nations, 1995).

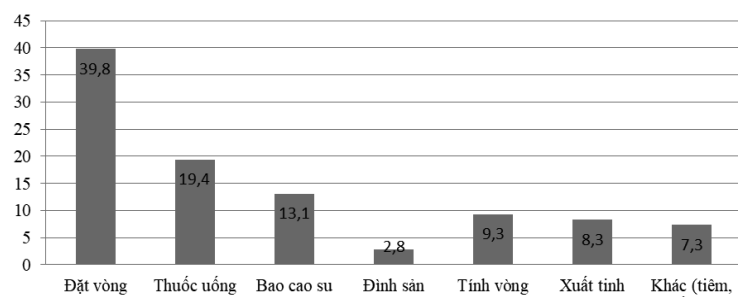
Sử dụng biện pháp tránh thai là một trong những yếu tố quyết định chính để kiểm soát sinh sản. Trong cuộc Điều tra Biến động dân số và Kế hoạch hóa gia đình năm 2018 của Tổng cục Thống kê, người sử dụng biện pháp tránh thai là những người tự báo cáo hoặc họ có các đối tác (tình dục) hiện đang sử dụng ít nhất một biện pháp tránh thai. Tây Nguyên là vùng có tỷ suất sinh cao trong nhiều năm qua, mặc dù hiện nay, tổng tỷ suất sinh của Tây Nguyên đã giảm đáng kể, tuy nhiên vẫn còn cao so với một số vùng còn lại trong cả nước (Tổng cục Thống kê và UNFPA, 2016). Quyết định số 588/QĐ-TTg ngày 28/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp với các vùng, đối tượng đến năm 2030 đã đề ra mục tiêu: “duy trì vững chắc mức sinh thay thế trên toàn quốc, phấn đấu tăng mức sinh ở những địa phương đang có mức sinh thấp, giảm mức sinh ở những địa phương đang có mức sinh cao góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030, bảo đảm phát triển nhanh, bền vững đất nước”, trong đó, hầu hết các tỉnh thuộc vùng Tây Nguyên được xác định là vùng có mức sinh cao và cần hướng đến giảm 10% tổng tỷ suất sinh.

2. Thực trạng sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ trong độ tuổi sinh sản ở vùng Tây Nguyên

Đa số phụ nữ ở vùng Tây Nguyên có sử dụng một trong số các biện pháp tránh thai

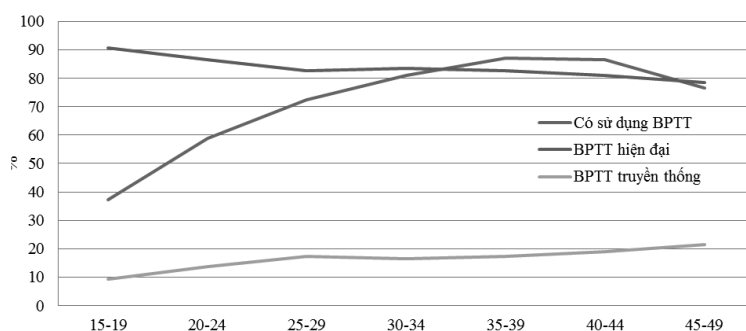
hiện đại và truyền thống¹ (chiếm 77,9%). Trong số những phụ nữ sử dụng biện pháp tránh thai, đặt vòng tránh thai là một trong những biện pháp tránh thai phổ biến nhất (chiếm 39,8%); tiếp đến là sử dụng thuốc uống tránh thai (19,4%); sử dụng bao cao su chiếm tỷ lệ khá thấp (13,1%); một số biện pháp tránh thai hiện đại khác như tiêm, cấy, đình sản chiếm tỷ lệ không đáng kể. Ngoài ra, một số biện pháp tránh thai truyền thống cũng được phụ nữ vùng Tây Nguyên sử dụng như tính vòng kinh (9,3%), xuất tinh ngoài (8,3%) (Hình 1).

Hình 1: Tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai của phụ nữ vùng Tây Nguyên (%)



Nguồn: Số liệu Điều tra Biến động dân số và KHHGD năm 2018.

Hình 2. Tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai phân theo nhóm tuổi của phụ nữ vùng Tây Nguyên (%)



Nguồn: Số liệu Điều tra Biến động dân số và KHHGD năm 2018.

¹ Biện pháp tránh thai hiện đại bao gồm dùng bao cao su, uống thuốc tránh thai, tiêm, cấy, đình sản; biện pháp tránh thai truyền thống bao gồm tính vòng kinh, xuất tinh ngoài (United Nations, 2019).

Khi xem xét mối quan hệ giữa nhóm tuổi và mức độ sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại và truyền thống, số liệu ở Hình 2 cho thấy, phụ nữ tuổi càng cao càng có xu hướng sử dụng biện pháp tránh thai, đặc biệt ở nhóm tuổi từ 30-44 tuổi. Xem xét sự khác biệt giữa việc sử dụng các biện pháp tránh thai truyền thống và hiện đại, kết quả phân tích cho thấy, trong khi nhóm tuổi càng cao càng có xu hướng sử dụng các biện pháp tránh thai truyền thống thì nhóm tuổi càng trẻ càng có xu hướng sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại (Hình 2).

Xem xét cụ thể từng biện pháp tránh thai, phân tích dữ liệu từ *Điều tra Biến động dân số và KHHGD năm 2018* cho thấy có sự khác biệt khá rõ nét giữa các nhóm tuổi phụ nữ trong việc lựa chọn các biện pháp tránh thai. Trong khi phụ nữ tuổi càng cao càng có xu hướng sử dụng biện pháp đặt vòng tránh thai thì những phụ nữ trẻ tuổi có xu hướng sử dụng thuốc uống tránh thai nhiều hơn. Cụ thể là phụ nữ sử dụng đặt vòng tránh thai ở nhóm tuổi 15-19 là 28,5%, 20-24 là 29,6%, 25-29 là 36,2%, 30-34 là 38,1%, 35-39 là 41,1%, 40-44 là 43,7%, 45-49 là 43,1%. Phụ nữ sử dụng thuốc uống tránh thai ở nhóm tuổi 15-19 chiếm 40,8%, trong khi

nhóm tuổi 40-44 chỉ chiếm 15,5% và 45-49 là 13,9%. Tuy nhiên, việc sử dụng bao cao su ở những người trẻ tuổi chiếm tỷ lệ cao

hơn (14,9% đối với nhóm tuổi 15-19) so với những người nhiều tuổi hơn (nhóm 45-49 tuổi là 10,1%). Đối với biện pháp tránh thai truyền thống như xuất tinh ngoài và tính vòng kinh, những người cao tuổi hơn có xu hướng sử dụng các cách thức này nhiều hơn so với người trẻ, tỷ lệ tương ứng là 4,2% và 4,7% với nhóm tuổi 15-19 và 12,0% và 9,2% với nhóm tuổi 45-49. Nghiên cứu của United Nations (2019) cũng cho thấy, tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai và sự thay đổi việc sử dụng biện pháp tránh thai sẽ phụ thuộc vào cấu trúc tuổi của phụ nữ trong độ tuổi sinh sản.

Có sự khác biệt đáng kể giữa trình độ học vấn của phụ nữ trong việc lựa chọn biện pháp tránh thai. Phụ nữ có học vấn càng cao càng có xu hướng sử dụng biện pháp đặt vòng tránh thai và bao cao su. Ngược lại, phụ nữ có học vấn càng thấp càng có xu hướng sử dụng thuốc uống tránh thai, xuất tinh ngoài và các biện pháp khác như tiêm, cấy,... và ít sử dụng biện pháp tính vòng kinh (Bảng 1). Nghiên cứu của Manortey và Lotsu (2017) cũng chỉ ra trình độ học vấn có ảnh hưởng đến việc sử dụng các biện pháp tránh thai. Nền tảng giáo dục

có tác động lớn đến việc sử dụng biện pháp tránh thai.

Xét theo dân tộc, kết quả phân tích số liệu cho thấy, phụ nữ dân tộc Kinh có xu hướng sử dụng các biện pháp tránh thai cao hơn phụ nữ dân tộc khác, tỷ lệ tương ứng là 80,5% so với 73,2%. Kết quả này cũng tương đồng với xu hướng chung về việc sử dụng biện pháp tránh thai trên cả nước (UNFPA và Bộ Y tế, 2017). Về tôn giáo, phụ nữ không theo bất kỳ tôn giáo nào có xu hướng sử dụng các biện pháp tránh thai nhiều hơn phụ nữ theo tôn giáo, tỷ lệ là 79,3% so với 74,9%.

Xét theo từng loại biện pháp tránh thai, số liệu ở Hình 3 cho thấy, đặt vòng tránh thai là một trong những biện pháp tránh thai được phụ nữ dân tộc Kinh lựa chọn sử dụng nhiều hơn so với phụ nữ dân tộc khác, tỷ lệ là 44,7% so với 30,1%. Ngoài ra, phụ nữ không theo bất kỳ một tôn giáo nào cũng có xu hướng sử dụng biện pháp này cao hơn những người theo tôn giáo, tỷ lệ là 42,9% so với 32,5%.

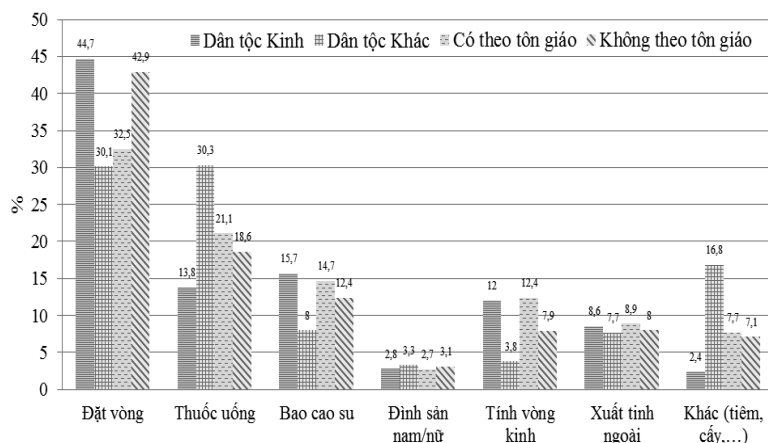
Điểm đáng chú ý là, phụ nữ dân tộc ở vùng Tây Nguyên sử dụng thuốc uống tránh thai cao gấp hơn 2 lần so với phụ nữ dân tộc

Bảng 1. Tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai phân theo nhóm trình độ học vấn của phụ nữ vùng Tây Nguyên (%)

Các biện pháp tránh thai	Nhóm trình độ học vấn						Tổng (người)
	Chưa bao giờ đi học	Tiểu học trở xuống	THCS	THPT	Trung cấp, cao đẳng	Đại học trở lên	
Đặt vòng	27,3	38,7	42,2	44,4	37,1	46,0	323.866
Thuốc uống	29,3	21,0	18,2	16,3	15,3	11,5	157.828
Bao cao su	5,0	10,2	13,2	16,6	24,9	22,7	106.777
Đình sản nam/ nữ	5,4	3,8	2,8	1,4	0,6	0,6	24.004
Tính vòng kinh	3,0	8,5	10,5	12,0	11,5	10,4	75.519
Xuất tinh ngoài	8,7	9,3	7,9	5,7	8,4	7,4	67.300
Khác (tiêm,...)	21,3	8,6	5,2	3,5	2,3	1,4	59.146
Tổng (người)	69.017	328.143	213.425	94.122	47.632	62.101	814.440

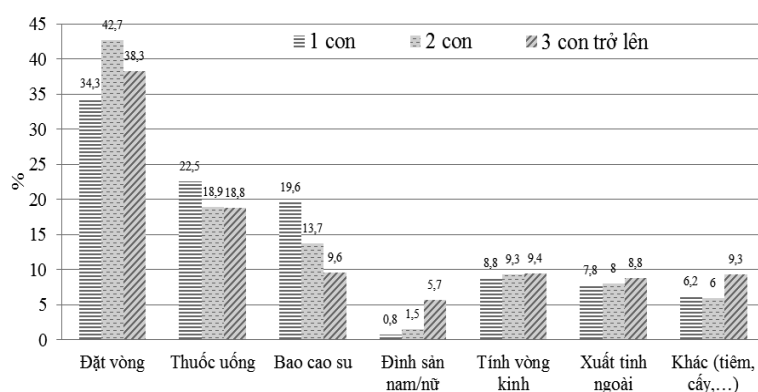
Nguồn: Số liệu Điều tra Biến động dân số và KHHGĐ năm 2018.

Hình 3. Tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai phân theo dân tộc và tôn giáo của phụ nữ vùng Tây Nguyên (%)



Nguồn: Số liệu Điều tra Biến động dân số và KHHGD năm 2018.

Hình 4. Tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai phân theo số con của phụ nữ vùng Tây Nguyên (%)



Nguồn: Số liệu Điều tra Biến động dân số và KHHGD năm 2018.

Kinh, tỷ lệ lần lượt là 30,3% so với 13,8%. Mặc dù số liệu ở Hình 3 cho thấy những phụ nữ theo tôn giáo sử dụng thuốc uống tránh thai và người chồng của họ sử dụng bao cao su nhiều hơn phụ nữ không theo tôn giáo, tuy nhiên sự khác biệt không đáng kể. Một điểm đáng chú ý khác là phụ nữ dân tộc Kinh có xu hướng tính vòng kinh để tránh thai cao hơn nhiều so với phụ nữ dân tộc khác, tỷ lệ là 12,6% so với 3,8%. Ngoài ra, với các biện pháp khác như tiêm, cấy,... thì phụ nữ dân tộc thiểu số lại có xu hướng sử dụng nhiều hơn phụ nữ dân tộc Kinh. Với các biện pháp như đình sản nam/nữ và

xuất tinh ngoài, không có sự khác biệt đáng kể giữa các dân tộc.

Số con hiện tại của phụ nữ cũng có tác động nhất định đến việc lựa chọn biện pháp tránh thai. Kết quả phân tích số liệu cho thấy, trong tổng số 814.440 phụ nữ có sử dụng biện pháp tránh thai thì có 81,3% là những phụ nữ đã sinh con và chỉ có 4,4% phụ nữ chưa sinh con. Điều này cho thấy, phụ nữ có con có xu hướng sử dụng các biện pháp tránh thai cao hơn rất nhiều so với phụ nữ chưa từng sinh con. Đối với những phụ nữ đã có con, những người có tổng số con càng cao càng có xu hướng sử dụng biện pháp tránh thai. Hình 4 cho thấy, những phụ nữ có 2 con và 3 con trở lên có xu hướng sử dụng

biện pháp tránh thai cao hơn nhiều so với những phụ nữ có 1 con, tỷ lệ lần lượt là 87,7%, 84,2% và 61,5%. UNFPA và Bộ Y tế (2017) cũng chỉ ra số con sinh còn sống cũng là một trong các yếu tố thúc đẩy người dân áp dụng các biện pháp tránh thai, đặc biệt là các biện pháp tránh thai hiện đại.

Xem xét mối quan hệ giữa số con và việc sử dụng từng loại biện pháp tránh thai, số liệu ở Hình 4 cho thấy, nhìn chung phụ nữ có 1 con có xu hướng sử dụng thuốc uống tránh thai và bao cao su cao hơn nhóm phụ nữ có 3 con và từ 3 con trở lên, trong khi

đó, biện pháp đặt vòng, tính vòng kinh, xuất tinh ngoài lại được phụ nữ có 2 con và từ 2 con trở lên ưu tiên sử dụng hơn. Đặc biệt, phụ nữ có từ 3 con trở lên sử dụng biện pháp đình sản hoặc các biện pháp khác như tiêm, cấy,... cao hơn nhiều so với hai nhóm phụ nữ còn lại. Điều này có thể được lý giải rằng, khi đã có đủ hoặc hơn số con mong muốn, họ có xu hướng chọn lựa các biện pháp an toàn nhất trong việc tránh mang thai ngoài ý muốn. Còn phụ nữ hiện chỉ có 1 con có xu hướng sử dụng các biện pháp tạm thời như sử dụng thuốc uống tránh thai hoặc bao cao su vì họ có thể có kế hoạch sinh con trong tương lai gần. United Nations (2019) cũng chỉ ra rằng, nhu cầu kế hoạch hóa gia đình, cụ thể là sử dụng và kết hợp các biện pháp tránh thai, phụ thuộc vào hoàn cảnh cá nhân, sự thay đổi sở thích sinh con như số lượng con, thời gian và khoảng cách sinh con.

Ngoài các yếu tố như tuổi, trình độ học vấn, dân tộc, tôn giáo thì chi phí, sở thích, kinh nghiệm hoặc nhận thức về tác dụng phụ hay sự bất tiện của việc sử dụng từng biện pháp tránh thai cũng như tính hiệu quả của chúng trong việc ngăn ngừa mang thai cũng có những tác động đến việc lựa chọn sử dụng biện pháp tránh thai của các cặp vợ chồng (WHO, 2016). Ngoài ra, khả năng sẵn có và tiếp cận các biện pháp tránh thai tại địa phương cũng có ảnh hưởng nhất định đến việc sử dụng các biện pháp tránh thai (United Nations, 2019). Bên cạnh đó, thiếu nhân lực cung cấp các dịch vụ KHHGĐ cũng là một trong những yếu tố có ảnh hưởng đến việc tiếp cận và sử dụng biện pháp tránh thai an toàn (UNFPA và Bộ Y tế, 2017).

3. Kết luận

Sử dụng biện pháp tránh thai là một trong những yếu tố giúp kiểm soát việc sinh con của các cặp vợ chồng. Mặc dù

tổng tỷ suất sinh ở Tây Nguyên đã giảm đáng kể trong nhiều năm qua nhưng vẫn ở trên mức sinh thay thế. Qua phân tích số liệu Điều tra Biến động dân số và KHHGĐ năm 2018 cho thấy, phần lớn phụ nữ trong độ tuổi sinh sản ở vùng Tây Nguyên đều sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại hoặc truyền thống. Hai biện pháp khá phổ biến được sử dụng là đặt vòng tránh thai và dùng thuốc uống, tuy nhiên, bao cao su là một trong những biện pháp được đánh giá khá an toàn thì lại được sử dụng khá ít. Sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ vùng Tây Nguyên chịu tác động bởi nhiều yếu tố như tuổi, trình độ học vấn, dân tộc, tôn giáo, số con hiện có, nhận thức của phụ nữ, khả năng tiếp cận và tính sẵn có của các biện pháp tránh thai ở khu vực sinh sống.

Những kết quả trên cho thấy, để thực hiện giảm 10% tổng tỷ suất sinh trong vùng, Tây Nguyên cần tiếp tục tăng cường tuyên truyền về việc sử dụng biện pháp tránh thai đối với các gia đình đã có đủ 2 con, đặc biệt là khuyến khích sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại, hạn chế sử dụng các biện pháp tránh thai truyền thống, cần nhấn mạnh việc sử dụng bao cao su nhiều hơn bởi đây là một trong những biện pháp không những tránh mang thai mà còn giảm nguy cơ lây nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Để khuyến khích người dân sử dụng biện pháp tránh thai bằng cách sử dụng bao cao su, chính quyền địa phương cần mở rộng và nâng cao chất lượng dịch vụ cung ứng biện pháp tránh thai hiện đại nói chung và dịch vụ cung ứng bao cao su nói riêng, đảm bảo người dân có thể tiếp cận dễ dàng. Bên cạnh đó, chính quyền cần khuyến khích sinh đủ 2 con đối với những cặp vợ chồng đã có 1 con và đang trong độ tuổi sinh sản. Đối với những người đủ tuổi kết hôn theo quy định

của pháp luật, chính quyền cần có những chính sách tham vấn, khuyến khích họ kết hôn và sinh con trước tuổi 30, đồng thời, tăng cường nhận thức cho họ về việc sử dụng biện pháp tránh thai an toàn, hạn chế sử dụng các biện pháp tránh thai không an toàn ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản, đặc biệt là đối với nhóm có trình độ học vấn thấp, nhóm dân tộc thiểu số và nhóm gia đình tôn giáo. Điều quan trọng nhất để Tây Nguyên giảm được 10% tổng tỷ suất sinh và đạt mức sinh thay thế là chính quyền các tỉnh thuộc vùng Tây Nguyên cần thực hiện việc lập kế hoạch đầy đủ, rõ ràng cho việc cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, trong đó bao gồm các biện pháp tránh thai an toàn cho người dân □

Tài liệu tham khảo

1. Alkema, L., Kantorova, V., Menozzi, C., & Biddlecom, A. (2013), "National, regional, and global rates and trends in contraceptive prevalence and unmet need for family planning between 1990 and 2015: A systematic and comprehensive analysis", *The Lancet*, 6736(12), 1–11, [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)62204-1](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)62204-1), truy cập ngày 14/5/2020.
2. Anderson, J. E., & Cleland, J. G. (1984) "The World fertility survey and contraceptive prevalence surveys: A comparison of substantive results", *Studies in Family Planning*, 15(1), 1-13, truy cập ngày 14/5/2020.
3. Cates, W., Stanback, J., & Maggwa, B. (2014), "Global family planning metrics - Time for new definitions?", *Contraception*, 90(5), 472-475, <http://doi.org/10.1016/j.contraception.2014.06.037>, truy cập ngày 14/5/2020.
4. Manortey, S., & Lotsu, P. (2017), "Factors affecting contraceptive use among reproductive aged Women: A case study in worawora township, Ghana", *Journal of Scientific Research & Reports*, 13(1): 1-9, 2017; Article no.JSRR.29755.
5. Tổng cục Thống kê và UNFPA (2016), *Mức sinh ở Việt Nam: Những khác biệt, xu hướng và yếu tố tác động*, Điều tra Dân số và nhà ở giữa kỳ 2014, Nxb. Thông tấn, Hà Nội.
6. United Nations (1995). *Report of the international Conference on Population and Development*, Cairo, 5-13 September 1994 (A/CONF.171/13/Rev.1), United Nations Publications, https://www.un.org/en/development/desa/populationevents/pdf/expert/27/SupportingDocuments/A_CONF.171_13_Rev.1.pdf, truy cập ngày 14/5/2020.
7. United Nations (2019), *Contraceptive use by method 2019: Data Booklet*, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un_2019_contraceptiveusebymethod_databooklet.pdf, truy cập ngày 12/5/2020.
8. UNFPA và Bộ Y tế (2017), *Nghiên cứu đánh giá chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình tại Việt Nam*, <https://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final%20FP%20quality%20report%20Viet.pdf>, ngày truy cập 15/5/2020.
9. World Health Organization (WHO) (2016), *Selected practice recommendations for contraceptive use*, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252267/9789241565400-eng.pdf>, truy cập ngày 14/5/2020.