

ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG Ở PHỤ NỮ 45-60 TUỔI TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2020

Nguyễn Thụy Thúy Ái¹, Nguyễn Minh Phương²,
Lê Thị Kim Định^{1*}, Đặng Thị Hồng Tuyết¹, Lưu Thúy Vĩ¹

1. Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: ltkdinh019@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Phụ nữ 45-60 tuổi là giai đoạn của tiền mãn kinh và mãn kinh. Trong thời kỳ này sự rối loạn hoạt động nội tiết trong cơ thể gây ra nhiều biến đổi đối với phụ nữ như thay đổi tâm lý, vận mạch và niệu sinh dục, ... The Women's Health Questionnaire là một bộ công cụ đo lường chất lượng cuộc sống cho phụ nữ trong độ tuổi 45-65 tuổi và đã được sử dụng rộng rãi.

Mục tiêu nghiên cứu: (1) Đánh giá chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2020. (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi tại thành phố Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 384 phụ nữ 45-60 tuổi có hộ khẩu thường trú tại thành phố Cần Thơ từ tháng 5 đến tháng 9 năm 2020.

Kết quả: chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi mức tốt chiếm 65,4%. Phân tích đa biến ghi nhận 4 yếu tố thật sự liên quan đến chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi là địa dư, thừa cân

béo phì, bệnh mãn tính và tình trạng tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe mãn kinh với $p < 0,05$.
Kết luận: chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi tại thành phố Cần Thơ chưa cao, ước tính 1/3 phụ nữ độ tuổi này có chất lượng cuộc sống chưa tốt. Cần tăng cường truyền thông can thiệp nâng cao chất lượng cuộc sống đối với phụ nữ 45-60 tuổi.

Từ khóa: chất lượng cuộc sống, phụ nữ 45-60 tuổi.

ABSTRACT

THE QUALITY OF THE WOMEN'S LIFE FROM 45 TO 60 YEARS OLD IN CAN THO CITY IN 2020

Nguyen Thuy Thuy Ai¹, Nguyen Minh Phuong²
 Le Thi Kim Dinh^{1*}, Dang Thi Hong Tuyet¹, Luu Thuy Vi¹

1. Can Tho Obstetrics and Gynecology Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Women from 45 to 60 years are perimenopausal and menopause period. During this period, the endocrine activity disturbances in the body cause many changes in women such as psychological changes, vasomotor disorders, urogenital pathology. The Women's Health Questionnaire is a suite of quality of life (QOL) measuring tools for women aged 45-65 years old and has been used widely. **Objectives:** (1) To assess QOL of aged 45-60 women at Can Tho city in 2020. (2) To define some associated factors to QOL of aged 45-60 women in Can Tho city. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted on 384 aged 45-60 women who have permanent residence in Can Tho city from May to September 2020. **Results:** The good QOL of aged 45-60 women accounted for 65.4%. Multivariate analysis identified 4 factors that were associated to QOL of aged 45-60 women. They were geography, overweight- obesity, chronic illness and approaching to menopausal health care information with $p < 0.05$. **Conclusion:** The QOL of aged 45-60 women is not high. Accounting for 1/3 women at this group were poor QOL. Communication interventions of QOL should be strengthened for aged 45-60 women.

Keywords: quality of life, aged 45-60 women.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phụ nữ ở độ tuổi 45-60 tuổi thường xuất hiện một số vấn đề không mong muốn về sức khỏe liên quan đến rối loạn hoạt động nội tiết trong cơ thể. Do đó, chất lượng cuộc sống (CLCS) của phụ nữ độ tuổi này đã được quan tâm và nghiên cứu nhiều năm qua. Khi CLCS được quan tâm nhiều hơn, thì việc làm sao để duy trì một cuộc sống khỏe mạnh và giảm bớt các triệu chứng không mong muốn của thời kỳ quanh mãn kinh và mãn kinh là nhu cầu chính đáng. Các nghiên cứu về tuổi mãn kinh cũng không ngoài mục đích làm tăng CLCS cho phụ nữ trong lứa tuổi này. Các chỉ số như tỷ lệ tử vong và các thông số lâm sàng khách quan không phản ánh đầy đủ các khía cạnh của bệnh tật và các vấn đề chăm sóc sức khỏe [11], [12]. Chính vì vậy, khái niệm CLCS đã được đặt ra và nó ngày càng được công nhận là một chỉ số đánh giá sức khỏe có giá trị trong nhiều bệnh. Việc đánh giá CLCS không chỉ hỗ trợ các bác sĩ lâm sàng trong chẩn đoán và điều trị bệnh, mà còn được sử dụng để đánh giá hiệu quả của một can thiệp trên bệnh nhân [6], [7].

Để đánh giá đầy đủ chất lượng cuộc sống của phụ nữ 45-60 tuổi, cần một bộ công cụ phải có đủ yếu tố hiện đại, tính ứng dụng, giá trị và khác với dân số chung. Hiện nay, có 5 bộ câu hỏi đáp ứng được các tiêu chuẩn trên là The Green Climacteric Scale, The Women's Health Questionnaire, The Menopausal Symptom List, The Menopause Rating Scale, The Utian Menopause Quality of Life Score. Trong đó, The Women's Health Questionnaire là một bộ công cụ đo lường chất lượng cuộc sống cho phụ nữ trong độ tuổi

45-65 và đã được sử dụng rộng rãi trong nhiều nghiên cứu cắt ngang và nghiên cứu tiền cứu nhằm đánh giá chất lượng cuộc sống của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh [8], [9], [10]. Một số nghiên cứu đánh giá chất lượng cuộc sống của nhóm phụ nữ này, cụ thể, Lê Thị Hồng Cẩm [1] ghi nhận chất lượng cuộc sống phụ nữ 45-55 tuổi cho thấy 52,2% phụ nữ có chất lượng cuộc sống chưa tốt. Trần Thị Thanh Nhân [5] năm 2016, ghi nhận tỷ lệ chất lượng cuộc sống của phụ nữ 50-60 tuổi chưa tốt chiếm 88,5%.

Thực tế, chưa ghi nhận nhiều nghiên cứu đánh giá đầy đủ về CLCS cũng như yếu tố liên quan đến CLCS ở phụ nữ 45-60 tuổi tại Đồng bằng Sông cửu long, đặc biệt tại thành phố Cần Thơ.

Mục tiêu nghiên cứu:

- Đánh giá chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2020.
- Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi tại thành phố Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu:

Phụ nữ 45-60 tuổi có hộ khẩu thường trú tại thành phố Cần Thơ từ tháng 5/2020-9/2020

Tiêu chuẩn chọn vào: Phụ nữ 45-60 tuổi có hộ khẩu thường trú tại thành phố Cần Thơ (≥ 6 tháng) trong thời gian nghiên cứu từ tháng 5 đến tháng 9 năm 2020 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những phụ nữ không còn minh mẫn để trả lời chính xác các câu hỏi được phỏng vấn hoặc hạn chế khả năng giao tiếp; bệnh lý nội, ngoại khoa tiến triển nặng, ung thư, bệnh lý về tâm thần, thiếu năng trí tuệ hoặc hạn chế nhận thức, năng lực, hành vi; phụ nữ dùng nội tiết tố thay thế; tiền sử cắt tử cung và hai phần phụ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu:
$$n = \frac{Z^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

- Z: hệ số tin cậy. Với độ tin cậy 95% thì $Z=1,96$
- p: tỷ lệ chất lượng cuộc sống đạt tốt ở phụ nữ 45-60. Chọn $p=0,478$ [1]
- d: sai số cho phép. Chọn $d=0,05$.

Thay vào công thức ta được $n=384$.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu theo phương pháp phân tầng.

Bước 1: Bốc thăm ngẫu nhiên chọn 01 quận và 01 huyện nghiên cứu.

Bước 2: Bốc thăm ngẫu nhiên chọn 01 phường/xã ở mỗi quận/huyện đã chọn ở bước 1.

Bước 3: Chọn ngẫu nhiên 1 hộ gia đình trong danh sách. Các hộ tiếp theo được chọn liền kề bên phải của hộ gia đình đã chọn.

Bước 4: Chọn đối tượng phù hợp tiêu chuẩn chọn mẫu từ 45-60 tuổi. Trường hợp có nhiều đối tượng thỏa tiêu chuẩn thì bốc thăm ngẫu nhiên chọn 1 đối tượng/hộ gia đình. Trường hợp, hộ gia đình không có đối tượng thỏa tiêu chuẩn thì chọn hộ gia đình tiếp theo đến khi đủ 384.

Nội dung nghiên cứu:

Chất lượng cuộc sống phụ nữ 45-60 tuổi: thang điểm trả lời của bộ câu hỏi WHQ dựa vào thang đo Likert (1- 4 điểm) đánh giá CLCS của phụ nữ 45-65 tuổi trên 6 lĩnh vực với 23 câu gồm lo âu/ trầm cảm (7 câu); đánh giá sức khỏe (4 câu); triệu chứng cơ thể (5 câu); trí nhớ/ tập trung (3 câu); triệu chứng vận mạch (2 câu); vấn đề giấc ngủ (2 câu). Điểm WHQ từ 23-92 điểm, dựa trên phân vị thứ 75, phân CLCS thành 2 nhóm là CLCS tốt (WHQ > 74 điểm) và CLCS chưa tốt (WHQ ≤ 74 điểm) [1], [2], [3]. **Một số yếu tố liên quan đến CLCS:** Đặc điểm dân số học, tình trạng dinh dưỡng, tiền sử bệnh, thói quen sinh hoạt, tình trạng kinh nguyệt.

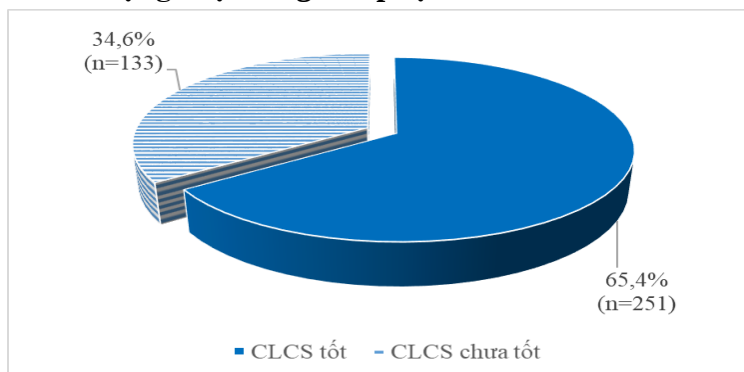
Xử lý và phân tích số liệu: phần mềm SPSS 18.0. Xử lý đa biến để ghi nhận yếu tố liên quan đến CLCS bằng phương pháp hồi qui logistic đa biến, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**3.1. Đặc điểm chung**

Bảng 1. Đặc điểm về tuổi, dân tộc, kinh tế và tình trạng mãn kinh

Đặc điểm chung		Tần số (n=384)	Tỷ lệ%
Nhóm tuổi	45-54	187	48,7
	55-60	197	51,3
	Trung bình	53,6 ± 5,7	
Dân tộc	Kinh	378	98,4
	Khác	6	1,6
Kinh tế	Nghèo/cận nghèo	15	3,9
	Không nghèo	369	96,1
Mãn kinh	Có	259	67,4
	Không	125	32,6

Nhận xét: Tuổi trung bình là $53,6 \pm 5,7$; tỷ lệ nhóm 45-54 và 55-60 gần bằng nhau là 48,7% và 51,3%; 98,4% dân tộc Kinh, tỷ lệ hộ nghèo/cận nghèo chiếm 3,9%; 67,4% thuộc nhóm phụ nữ mãn kinh.

3.2. Đánh giá chất lượng cuộc sống của phụ nữ 45-60 tuổi

Biểu đồ 1. Chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi

Nhận xét: Chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi tốt chiếm 65,4%; chất lượng chưa tốt chiếm 34,6%.

3.3. Một số yếu tố liên quan chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi

Bảng 2. Phân tích đa biến liên quan giữa chất lượng cuộc sống và một số yếu tố

Yếu tố	Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
	OR (KTC 95%)	p	OR (KTC 95%)	P
Tuổi (45-54/55-60)	1,367 (0,896-2,087)	0,146	1,217 (0,676-2,19)	0,512
Địa dư (Nông thôn/thành thị)	2,125 (1,350-3,344)	0,001	2,108 (1,264-3,514)	0,004
Kinh tế (Nghèo, cận nghèo/không nghèo)	1,478 (0,461-4,735)	0,508	2,092 (0,598-7,322)	0,248
Nghề nghiệp (Công chức, viên chức/khác)	1,905 (0,614-5,907)	0,257	2,337 (0,664-8,233)	0,186
Học vấn ($\leq$ trung học cơ sở/ $>$ trung học cơ sở)	0,958 (0,600-1,529)	0,858	0,842 (0,486-1,458)	0,539
Hôn nhân (Độc thân /khác)	1,266 (0,621-2,579)	0,515	1,673 (0,75-3,729)	0,208
Số con (≤ 2 con/ >2 con)	1,263 (0,768-2,078)	0,358	1,035 (0,582-1,84)	0,906
Thừa cân béo phì (Không/có)	2,062 (1,337-3,181)	0,001	1,699 (1,059-2,725)	0,028
Bệnh mãn tính (Không/có)	3,009 (1,944-4,657)	<0,001	2,431 (1,506-3,923)	<0,001
Thẻ đục (Có/không)	1,758 (1,144-2,700)	0,01	1,29 (0,78-2,131)	0,321
Tham gia sinh hoạt tập thể (Có/không)	1,264 (0,675-2,370)	0,464	1,203 (0,595-2,429)	0,607
Uống sữa (Có/không)	0,958 (0,594-1,547)	0,862	1,195 (0,692-2,065)	0,522
Tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe mãn kinh (Không/có)	2,049 (1,336-3,141)	0,001	1,807 (1,115-2,928)	0,016
Mãn kinh (Không/có)	1,191 (0,756-1,874)	0,451	1,303 (0,691-2,455)	0,413

Nhận xét: Phân tích đa biến ghi nhận 4 yếu tố thật sự liên quan đến CLCS của phụ nữ 45-60 tuổi là địa dư, thừa cân béo phì (TCBP), bệnh mãn tính và tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe mãn tính với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN**4.1. Đặc điểm chung**

Tuổi trung bình ở nghiên cứu là $53,6 \pm 5,7$ tuổi, nhóm 45-54 và 55-60 gần bằng nhau, tỷ lệ lần lượt là 48,7% và 51,3%. The Women's Health Questionnaire là một bộ công cụ đo lường chất lượng cuộc sống cho phụ nữ trong độ tuổi 45-65 và đã được sử dụng rộng rãi trong nhiều nghiên cứu cắt ngang và nghiên cứu tiền cứu nhằm đánh giá chất lượng cuộc sống của phụ nữ quanh tuổi mãn kinh/mãn kinh. Tham khảo các y văn về đánh giá chất lượng cuộc sống bằng công cụ Women's Health Questionnaire ở phụ nữ 45-65 tuổi, bộ công cụ này phân tách các nhóm từ 45-54, 55-60 và 60-65 [8], [9], [10]. Do đó, nghiên cứu nhằm đánh giá sự phù hợp này nên phân thành 2 nhóm theo hướng dẫn của WHO. Kết quả khảo sát cho thấy, ít chênh lệch về tỷ lệ giữa 2 nhóm tuổi này, do đó, không ảnh hưởng đến kết quả phân tích về yếu tố liên quan cũng như chất lượng cuộc sống của nhóm đối tượng này. Trong 384 phụ nữ khảo sát, 98,4% đối tượng là dân tộc Kinh. Tỷ lệ hộ nghèo/cận nghèo chiếm 3,9%; 96,1% không nghèo. Do nghiên cứu thực hiện tại Quận Ninh Kiều và huyện Phong Điền, trên các hộ gia đình có hộ khẩu thường trú tại Cần Thơ. Do đó, tỷ lệ hộ nghèo và cận nghèo trong nghiên cứu khá thấp.

Về tình trạng mãn kinh, nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ mãn kinh ở phụ nữ 45-60 tuổi chiếm 67,4%; so với nghiên cứu của tác giả Lê Thị Hồng Cẩm thực hiện trên đối tượng phụ nữ 45-55 tuổi là 47,8% [1]. Kết quả nghiên cứu chúng tôi mặc dù cao hơn Lê Thị

Hồng Cẩm nhưng phù hợp với đặc điểm nghiên cứu và y văn do phạm vi tuổi nghiên cứu của chúng tôi rộng hơn Lê Thị Hồng Cẩm, 45-60 so với 45-55 tuổi, trong đó, có 197 đối tượng 55-60 tuổi, chiếm 51,3%. Y văn ghi nhận mãn kinh là hiện tượng sinh lý tự nhiên, thường xảy ra ở phụ nữ lứa tuổi 45-55; tuổi mãn kinh trung bình phụ nữ Việt Nam là $52 \pm 3,27$ [2]. Như vậy, đa số phụ nữ ở độ tuổi 55-60 tuổi thuộc nhóm mãn kinh. Đây là lý do, tỷ lệ mãn kinh ở nghiên cứu này chiếm tỷ lệ cao, nhưng cỡ mẫu ở nghiên cứu này đủ lớn cho 2 nhóm đối tượng chưa mãn kinh/mãn kinh (125/259), đảm bảo đáp ứng đánh giá mối liên quan giữa tình trạng mãn kinh và chất lượng cuộc sống của đối tượng 45-60 tuổi.

4.2. Đánh giá chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi

Chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi đánh giá đạt mức tốt chiếm 65,4%; chất lượng chưa tốt chiếm 34,6%. Như vậy, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy rằng, ước tính cứ 3 người phụ nữ ở độ tuổi 45-60 thì sẽ có ít nhất 1 người có chất lượng cuộc sống chưa tốt. Thực tế, ở giai đoạn 45-60 tuổi, phụ nữ đối mặt với nhiều vấn đề về sức khỏe thể chất và tinh thần do thay đổi nội tiết tố gây ra như rối loạn vận mạch, bệnh lý liên quan niệu sinh dục, tâm lý xã hội. Trong đó, mối quan hệ giữa sự thiếu hụt estrogen và bốc hỏa đã được nhiều y văn chứng minh. Các cơn bốc hỏa thường hay xảy ra vào ban đêm, có thể kèm theo vã mồ hôi, gây mất ngủ. Do đó, làm người phụ nữ bức dọc và mệt mỏi trong ngày có thể đưa đến những triệu chứng trầm cảm. Ở một số phụ nữ, các triệu chứng vận mạch trước tiên xảy ra trong khi chu kỳ kinh vẫn còn đều đặn, trong khi những phụ nữ khác trải qua triệu chứng này khi mà chu kỳ kinh trở nên thưa hơn hoặc ngừng đi hoàn toàn. Các triệu chứng trên có thể kéo dài từ vài tháng đến vài năm. Ngoài ra, ở phụ nữ tiền mãn kinh, niêm mạc âm đạo dày, nhiều nếp gấp, mạch máu tốt, và bôi trơn. Sau mãn kinh, khi nồng độ estrogen suy giảm, niêm mạc âm đạo mỏng, trở nên khô và nhợt nhạt. Âm đạo trở nên kém đàn hồi, có thể thu hẹp và ngăn lại. Viêm teo âm đạo hoặc viêm âm đạo có thể xảy ra, dẫn đến triệu chứng tiết niệu như tiểu nhiều lần, tiểu gấp, tiểu khó, tiểu máu, kích thích và nhiễm trùng đường tiêu tái phát. Chính những thay đổi âm đạo và âm hộ có thể dẫn đến một loạt các triệu chứng có thể ảnh hưởng đến chất lượng sống của người phụ nữ độ tuổi 45-60.

Lê Thị Hồng Cẩm [1] thực hiện năm 2019 ghi nhận chất lượng cuộc sống phụ nữ quanh tuổi mãn kinh/mãn kinh (45-55 tuổi) cho thấy 47,8% phụ nữ có chất lượng cuộc sống tốt. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hòa [3] năm 2018, 41,9% có chất lượng cuộc sống tốt. Như vậy, so với Lê Thị Hồng Cẩm và Nguyễn Thị Hòa tỷ lệ phụ nữ 45-60 tuổi chất lượng cuộc sống tốt dao động từ khoảng 40-65%. So với các nghiên cứu thực hiện nhiều năm trước, tỷ lệ CLCS tốt ở nghiên cứu của chúng tôi càng cao hơn nhiều như Trần Thị Thanh Nhân (năm 2016), tỷ lệ CLCS tốt chiếm 11,5%; Hoàng Thị Liên (năm 2014), chất lượng sống cao chỉ chiếm 14% [4], [5]. Do định nghĩa và thang đo CLCS có sự khác biệt cũng như đặc điểm của đối tượng nghiên cứu khác nhau từng vùng địa phương nên tình trạng CLCS ở nhóm đối tượng khảo sát không giống nhau. Cụ thể, nghiên cứu chúng tôi, thực hiện tại thành phố Cần Thơ, là một trong những thành phố trực thuộc trung ương, thủ đô của Đồng bằng sông cửu long, điều kiện sống của người dân tương đối khá hơn các vùng khác. Chất lượng cuộc sống của người phụ nữ ngày càng cải thiện theo thời gian do đời sống của người dân ngày càng được nâng cao, ngày càng nhiều chương trình, chính sách quan tâm chăm sóc đến đời sống thể chất và tinh thần của người phụ nữ. Hiện tại chất lượng y tế về chăm sóc sức khỏe phụ nữ ngày càng được nâng cao, vấn đề sức khỏe sau mãn kinh cũng được nhiều chuyên gia, lãnh đạo y tế lĩnh vực sản phụ khoa quan tâm can thiệp so với các năm trước. Chính bản thân mỗi người phụ nữ, cũng tự nhận thức được việc chăm sóc bản thân nên chủ động tìm hiểu thông tin, tăng cường kiến thức, kỹ năng phòng và

điều trị các vấn đề về sức khỏe. Đây chính là các lý do chính lý giải tỷ lệ CLCS tốt ở nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nhiều so với các nghiên cứu khác.

4.3. Một số yếu tố liên quan chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi

Phân tích đơn biến ghi nhận 5 yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của phụ nữ 45-60 tuổi, trong đó, CLCS tốt cao hơn ở nhóm phụ nữ sống ở nông thôn, không TCBP, không có bệnh mãn tính, có tập thể dục và không tiếp cận thông tin về chăm sóc sức khỏe mãn kinh. Phân tích đa biến nhằm đánh giá các yếu tố thật sự liên quan, kết quả ghi nhận 4 yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của phụ nữ 45-60 tuổi là địa dư, thừa cân béo phì, bệnh mãn tính và tình trạng mãn kinh với $p < 0,05$. Trong đó, đối tượng sống ở nông thôn có CLCS tốt cao hơn 2,108 (1,264-3,514) so với phụ nữ sống ở thành thị với $p = 0,004$. Phụ nữ không bị TCBP có CLCS tốt hơn nhóm TCBP 1,699 (1,059-2,725) lần, không mắc bệnh mãn tính có CLCS tốt hơn 2,431 (1,506-3,923) lần so với nhóm có bệnh mãn tính, không tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe mãn kinh có CLCS cao hơn nhóm tiếp cận thông tin này 1,807 (1,115-2,928) lần. Nghiên cứu của Trần Thị Thanh Nhân năm 2016 nghiên cứu chất lượng cuộc sống và yếu tố liên quan ở phụ nữ mãn kinh thành phố Huế trên 1000 phụ nữ mãn kinh 50-60 tuổi. Chất lượng cuộc sống được đánh giá theo bộ công cụ WHO QoL-BREF, kết quả ghi nhận yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống là trình độ học vấn, bệnh mãn tính, mức độ các triệu chứng mãn kinh [5].

Thực tế, nhóm phụ nữ sống ở nông thôn có môi trường yên tĩnh và ít ồn ào, áp lực hơn so với phụ nữ thành thị; những phụ nữ không TCBP và không mắc bệnh mãn tính có sức khỏe cũng như tinh thần tốt hơn so với nhóm mắc bệnh. Phụ nữ có CLCS tốt hơn ở nhóm không tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe mãn kinh. Qua quá trình khảo sát ghi nhận, các đối tượng biết và tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe mãn kinh xuất phát từ nhu cầu khám và điều trị các rối loạn liên quan mãn kinh. Nguồn tiếp cận thông tin qua việc tự tìm hiểu trên internet, người thân và từ cán bộ y tế khi đến cơ sở y tế khám điều trị các rối loạn về mãn kinh. Điều này cho thấy nhiều phụ nữ 45-60 tuổi đối mặt với vấn đề rối loạn do mãn kinh và nhu cầu tiếp cận thông tin về chăm sóc sức khỏe mãn kinh khá cao. Để CLCS của phụ nữ càng được nâng cao hơn, ngành y tế cần xem xét ưu tiên giải pháp truyền thông chăm sóc sức khỏe về mãn kinh mở rộng cho đối tượng phụ nữ từ 40-65 tuổi, để họ có kiến thức, kỹ năng phòng các rối loạn thời kỳ trước mãn kinh và biết cách xử trí giảm các triệu chứng do rối loạn sau mãn kinh.

V. KẾT LUẬN

Chất lượng cuộc sống ở phụ nữ 45-60 tuổi mức tốt chiếm 65,4%; chất lượng không tốt chiếm 40,1%. Phân tích đa biến ghi nhận 4 yếu tố thật sự liên quan đến chất lượng cuộc sống của phụ nữ 45-60 tuổi là địa dư, thừa cân béo phì, bệnh mãn tính và tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe mãn kinh với $p < 0,05$. Trong đó, đối tượng sống ở thành thị có nguy cơ chất lượng cuộc sống kém hơn nông thôn 2,108 (1,264-3,514) so với phụ nữ sống ở nông thôn; TCBP có nguy cơ giảm CLCS 1,699 (1,059-2,725) lần so với không TCBP; mắc bệnh mãn tính có CLCS kém hơn 2,431 (1,506-3,923) lần so với không mắc bệnh mãn tính; không tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe mãn kinh có CLCS cao hơn nhóm đã tiếp cận thông tin này 1,807 (1,115-2,928) lần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thị Hồng Cẩm (2019), Chất lượng cuộc sống của phụ nữ từ 45-55 tuổi tại thành phố Trà Vinh năm 2019, *Y học thành phố Hồ Chí Minh*, tập 23 (5), tr. 283-288.

2. Phạm Minh Đức và cộng sự (2004), *Nghiên cứu thực trạng sức khỏe sinh sản của phụ nữ Việt Nam mãn kinh và đề xuất các giải pháp can thiệp nhằm nâng cao chất lượng sống của phụ nữ lứa tuổi này*, Báo cáo tổng kết đề tài độc lập cấp Nhà Nước, Bộ Khoa học-Công nghệ, Hà Nội, tr.53.
3. Nguyễn Thị Hòa (2018), Đánh giá chất lượng cuộc sống ở phụ nữ mãn kinh tại huyện Kiến Thụy, Hải Phòng, *Tạp chí nghiên cứu khoa học*, tập 2 (1), tr. 62-66
4. Hoàng Thị Liên, Lương Thanh Bảo Yến, Võ Văn Thắng (2014), “Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở phụ nữ mãn kinh tại thành phố Huế”, *Tạp chí y tế công cộng*, số 6, tr.33-37.
5. Trần Thị Thanh Nhân (2016), Nghiên cứu chất lượng cuộc sống và yếu tố liên quan ở phụ nữ mãn kinh thành phố Huế, *Tạp chí y tế công cộng*, Tập 6 (42), tr. 42-47.
6. Angst F, Aeschlimann A, Steiner W, Stucki G (2001), Responsiveness of the WOMAC osteoarthritis index as compared with the SF-36 in patients with osteoarthritis of the legs undergoing a comprehensive rehabilitation intervention. *Ann Rheum Dis*, 60(9), 834-840.
7. Ehrich EW, Davies GM, Watson DJ, Bolognese JA, Seidenberg BC, Bellamy N (2000), "Minimal perceptible clinical improvement with the Western Ontario and McMaster Universities osteoarthritis index questionnaire and global assessments in patients with osteoarthritis". *J Rheumatol*, 27(11), 2635-2641.
8. Hunter MS (1992), The Women's Health Questionnaire: a measure of mid-aged women's perceptions of their emotional and physical health. *T. Psychol & Health*, 7, 45-54.
9. Hunter MS (2000), The Women's Health Questionnaire (WHQ): the development, standardization and application of a measure of mid-aged women's emotional and physical health. *Quality of Life Res*, 9, 733-738.
10. Hunter MS, Liao KLM (1998), Preparation for the menopause: pro-spective evaluation of a health education intervention for mid-aged women. *Maturitas* 29, 215-224.
11. Keenan AM, McKenna SP, Doward LC, Conaghan PG (2008), Development and validation of a needs-based quality of life instrument for osteoarthritis. *Arthritis Rheum*, 59(6), 841-848.
12. Michaud CM, McKenna MT, Begg S, Tomijima N (2006), The burden of disease and injury in the United States 1996. *Popul Health Metr*, 4(11).

(Ngày nhận bài: 28/12/2020 - Ngày duyệt đăng: 29/03/2021)
