

CỘNG ĐỒNG

VIỆN SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG



TR4. MỘT SỐ KẾT QUẢ
THỰC HIỆN CÔNG TÁC Y TẾ
VÀ CHÍNH SÁCH Y TẾ VỚI
CÁC DÂN TỘC THIỀU SỐ

TR19. MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM VỀ
NHÂN KINH HỌC CỦA NGƯỜI
MÁC-YAHU TRƯỜNG TÍCH
TẠI CỘNG ĐỒNG THÀNH PHỐ
HÀ NỘI NĂM 2013

TR51. "LỄ HỘI
XUÂN HỒNG" 2015:
HƠN 5.000 ĐƠN VỊ MÁU
ĐƯỢC HIẾN TẶNG

TR60. NHỮNG NHÀ
KHOA HỌC NỮ MANG LẠI
ÁNH SÁNG CHO
BỆNH NHÂN

TRI ÂN NHỮNG THẦY THUỐC CÓ SỨ MỆNH CAO CẢ



Số: 17 tháng 03/2015



VIỆN SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

Nghiên cứu khoa học

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH NẠO PHÁ THAI TẠI TRUNG TÂM CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG NĂM 2013

Võ Văn Thắng¹, Phạm Thị Kiên²

TÓM TẮT:

Giới thiệu: Số liệu hiện nay chưa thông kê đầy đủ về tình hình nạo phá thai. Tuy nhiên, tình hình nạo phá thai trong những năm gần đây có nhiều chiều hướng thay đổi, tăng cao ở lứa tuổi vị thành niên – thanh niên và ngành nghề là những nữ công nhân... Sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại và hiểu biết về cách sử dụng đúng nhất là cách làm giảm có thai ngoài ý muốn.

Mục tiêu: Nghiên cứu mô tả đặc điểm các đối tượng đến nạo phá thai và mô tả các biện pháp tránh thai được đối tượng sử dụng bị thất bại.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, chọn mẫu ngẫu nhiên của 450 đối tượng đến nạo phá thai và tái khám sau nạo phá thai về đặc điểm và các biện pháp tránh thai sử dụng nhưng bị thất bại.

Kết quả: Tuổi vị thành niên-thanh niên chiếm tỷ lệ khá cao với 21,8%, độ tuổi sinh đẻ luôn chiếm ưu thế với 45,5%. Nghề nghiệp là công nhân có tỷ lệ cao nhất với 27,6%, kế đến là nông dân với 25,5%, học sinh- sinh viên cũng chiếm tỷ lệ đáng quan tâm với 10,2%, trình độ học vấn gấp cao nhất là PTCS và PTTH với 53,5%, trung cấp cao đẳng là 26,2%, đại học và sau đại học chiếm tỷ lệ không nhỏ với 15,8%. Đối tượng chưa kết hôn có đến 94 trường hợp (20,9%), đối tượng chưa kết hôn có kinh tế phụ thuộc là phần lớn chiếm 59,6%, ngược lại đối tượng đã kết hôn chủ yếu là kinh tế độc lập chiếm 82,6%, đối tượng có kinh tế nghèo hoặc cận nghèo chiếm tỷ lệ khá

cao trong mẫu nghiên cứu với 34,7%. Biện pháp tránh thai đối tượng sử dụng bị thất bại nhiều nhất là tinh trùng kinh với 34,5%, thuốc tránh thai khẩn cấp là 22% và xuất tinh ngoài âm đạo là 19,2%, thuốc tránh thai hàng ngày là 14,6% và bao bao su chiếm tỷ lệ 8,4%.

Kết luận: Nghiên cứu này một lần nữa cảnh báo hồi chuông báo động về tình hình nạo phá thai tại Việt Nam nói chung và thành phố Đà Nẵng nói riêng, đặc biệt là tình hình nạo phá thai ở tuổi trẻ như các em học sinh- sinh viên hay nữ công nhân. Chọn lựa và sử dụng đúng biện pháp tránh thai sẽ làm giảm tối thiểu việc có thai ngoài ý muốn dẫn đến nạo phá thai.

Từ khóa: Biện pháp tránh thai

ABSTRACT

Background: The recent data about the situation of abortion is limited. However, the abortion rate in Vietnam has been likely to change for recent years, rising highly in adolescent – young age, female workers.. Using the modern contraceptive methods and having knowledge to use correctly is the way to decrease having the unwanted pregnancy.

Objective: To describe the characteristics of the abortion objects and describe the contraceptives was used failure.

Method: This cross- sectional study was conducted in 450 objects being abortion and re-examine after abortion

1. Trường Đại học Y Dược Huế

2. Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản TP. Đà Nẵng

Ngày nhận bài: 17/02/2015 | Ngày phản biện: 21/02/2015 | Ngày duyệt đăng: 25/02/2015

about the characteristics of the abortion's objects and using contraceptives failure.

Results: Adolescents - youth was high rate of 21,8%, reproductive age are dominant with 45,5%. Workers have the highest rates (27,6%), farmers (25,5%), students and pupils with interest rates (10,2%), secondary and high school education reported with 53,5%, intermediate college was 26,2%, undergraduate and postgraduate they are not small rates with 15,8%. Unmarried with 94 cases (20,9%), unmarried subjects with dependent economy was largely (59,6%), married subjects with independent economic was 82,6%. Subjects with poor or near-poor economic was a high rate (34,7%). The contraceptive being used failure include: the counting menstrual cycles was common (34,5%), emergency contraceptive pills was 22% and coitus interruptus was 19,2%, the pills everyday was 14, 6% and using condom was 8,4%.

Conclusion: This study was warning alarm about the situation of abortion in Vietnam in general and in particular the city of Da Nang again, especially the situation of abortion in adolescents-youth such as pupils- students or female workers. Selection and proper use of contraceptives will minimize unwanted pregnancies lead to abortion.

Key: Contraceptives

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một vấn đề gây nguy cơ cho sức khỏe phụ nữ Việt Nam hiện nay là tỷ lệ nạo hút thai cao, với số tai biến do nạo phá thai cũng không nhỏ. Theo thống kê của Hội Kế hoạch hóa gia đình hàng năm có khoảng 1,2 đến 1,6 triệu trường hợp nạo hút thai và là nguyên nhân của 5% tử vong ở sản phụ [5]. Trên toàn cầu có khoảng 47.000 ca tử vong mỗi năm chiếm 13% tử vong mẹ trên toàn thế giới là do phá thai không an toàn [9]. Báo cáo của Đào Xuân Dũng năm 2010, Việt Nam là một trong ba nước có tỷ lệ nạo phá thai cao nhất thế giới, trong đó 20% là ở lứa tuổi vị thành niên, trên cả nước có 5% các em gái sinh con trước tuổi 18, 15% sinh con trước tuổi 20 [2]. Theo số liệu của tổ chức Quỹ Dân số Liên hiệp quốc năm 2009, tại Hoa Kỳ và Đông Âu hàng năm có khoảng từ 1/2 đến 3/5 phụ nữ có thai ngoài ý muốn và được can thiệp bằng nạo phá thai [8]. Sự phô biến của nạo phá thai còn liên quan đến quyền sinh sản, quyền tình dục và sức khỏe phụ nữ. Nhiều trường hợp nạo phá thai vì lý do lựa chọn giới tính thai nhi, một điều trái với luật pháp Việt Nam và có nguy cơ dẫn đến mất cân bằng giới tính. Nạo phá thai

nhiều hay ít còn là thước đo về khả năng đáp ứng nhu cầu sử dụng các biện pháp tránh thai, chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Linh, Lê Hồng Cầm năm 2008 với nhóm phụ nữ chưa có con thì tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai thất bại là 53,45% [6]. Và tỷ lệ này là 55% ở nhóm phụ nữ đã có chồng trong nghiên cứu của Nguyễn Đức Vy và Vương Tiến Hoà 2007 [2].

Nhìn chung, việc nghiên cứu về lĩnh vực này đã được thực hiện ở nhiều địa phương khác nhau trong cả nước cũng như trên thế giới. Tuy nhiên, nạo phá thai có xu hướng tăng lại trong những năm gần đây đặc biệt là ở tuổi trẻ và việc sử dụng các biện pháp tránh thai/còn chưa được chú tâm ở nhiều phụ nữ nhất là những phụ nữ có vấn đề về sức khỏe.

Đề tài: *Nghiên cứu tình hình nạo phá thai tại Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản thành phố Đà Nẵng* nhằm mô tả đặc điểm của đối tượng đến nạo phá thai và mô tả biện pháp tránh thai đối tượng sử dụng nhưng bị thất bại giúp phát hiện các vấn đề còn tồn tại trong công tác truyền thông, giáo dục ở vấn đề này, từ đó có những đề xuất và giải pháp cụ thể cho từng trường hợp nhằm ngăn ngừa việc có thai ngoài ý muốn dẫn đến nạo phá thai.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đề tài được thực hiện trên 450 đối tượng đến nạo phá thai và tái khám sau nạo phá thai tại Trung tâm Chăm sóc SKSS thành phố Đà Nẵng trong thời gian từ 01/7/2013 đến 31/12/2013.

Phương pháp điều tra theo mẫu ngẫu nhiên trong nghiên cứu mô tả cát ngang có phân tích. Mô tả đặc điểm đối tượng nghiên cứu và mô tả biện pháp tránh thai đối tượng sử dụng bị thất bại theo mẫu câu hỏi định sẵn [4].

Bộ câu hỏi bao gồm những đặc điểm về đối tượng nghiên cứu như: tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tình trạng kinh tế, tình hình nạo phá thai như tiền sử nạo phá thai, hiểu biết về tác hại của nạo phá thai, tiền sử bệnh tật. Đối tượng nghiên cứu cần trả lời các câu hỏi về tình hình sử dụng các biện pháp tránh thai như: đối tượng đang sử dụng biện pháp tránh thai nào, lý do đối tượng chọn lựa và lý do đối tượng nghĩ bị thất bại, biện pháp tránh thai đối tượng dự định sử dụng sau lần nạo phá thai này là gì?

Số liệu được thu thập và xử lý theo phương pháp thống kê y học và được xử lý bằng chương trình phần mềm SPSS 18.5 [7].



NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

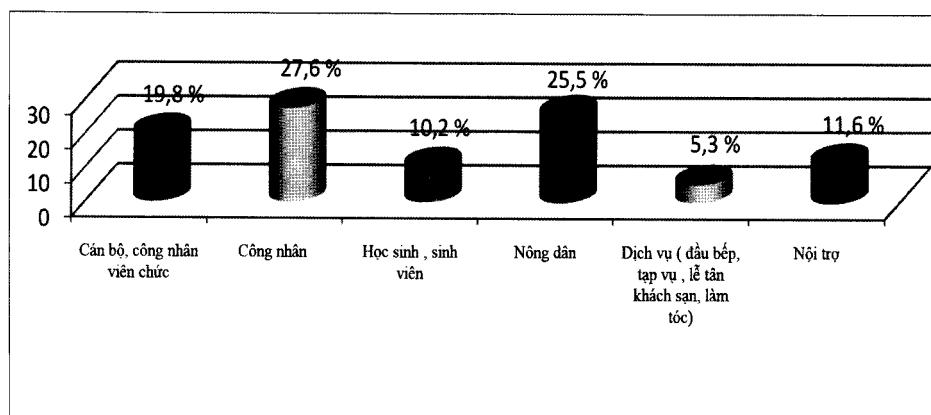
1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Nhóm tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)
≤ 19 tuổi	10	2,2
20 - 24 tuổi	88	19,6
≥ 25- 35 tuổi	205	45,5
≥ 35 tuổi	147	32,7
Tổng cộng	450	100,0

Nhóm tuổi trong độ tuổi sinh đẻ 25 đến 35 tuổi, chiếm cao nhất với 45,5%. Đây cũng là đặc điểm chung về tình hình NPT tại Việt Nam. Theo báo cáo Quốc gia về tình hình NPT ở 65 tỉnh thành tại Việt Nam năm 2001 chúng tôi nhận thấy điều này rất trùng hợp [10]. Lý giải về sự tập trung cao ở lứa tuổi trên đây có thể do nhóm tuổi này đã có đủ con mong muốn hoặc do hoàn cảnh kinh tế còn nhiều khó khăn hay phải tuân thủ theo chính sách mỗi gia đình nên có 1 hoặc 2 con hoặc do áp lực xử phạt hành chính đối với cán bộ công nhân viên chức [1]. Ngoài ra nhóm VTN-TN (≤ 24 tuổi) chiếm tỷ

tỷ 21,8% là một con số đáng báo động cho toàn xã hội hiện nay về lối sống và sự hạn chế tiếp cận dịch vụ sức khỏe sinh sản ở độ tuổi này. Tuy nhiên để so sánh với các nước trên thế giới thì có sự khác biệt rất rõ về tỷ lệ NPT ở tuổi VTN như rất cao ở Cu Ba (91%), Mỹ (30% – 44%) hoặc rất thấp như ở Đức và Hà Lan (dưới 10%). Có một thống kê cho rằng trong số 500 triệu thanh thiếu niên tuổi từ 15 – 19 trên thế giới có quan hệ tình dục có khoảng 1,1 triệu có thai ngoài ý muốn, hậu quả có 38% nạo phá thai, 13% sảy thai và khoảng 554.800 bé gái sinh con [3].

2. Nghề nghiệp đối tượng nghiên cứu

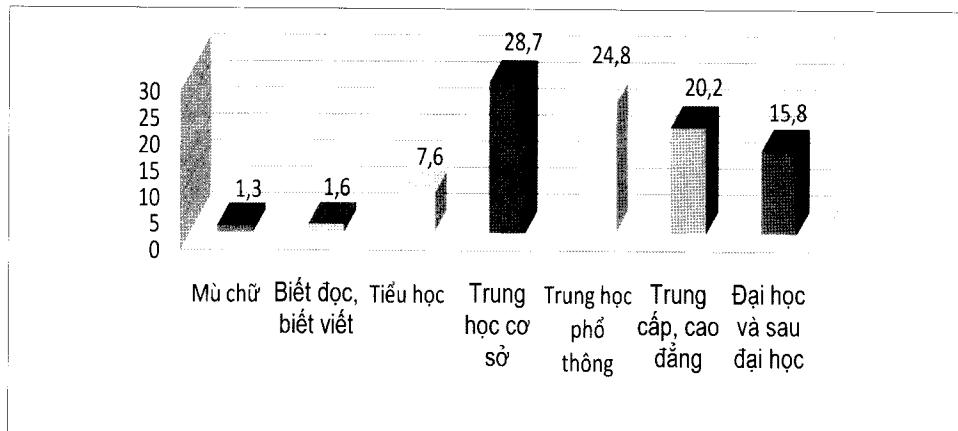


Biểu đồ 1: Phân bố theo nghề nghiệp

Nạo phá thai có thể gặp ở những ngành nghề khác nhau, tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất với 27,6%. Ở ngành nghề này mức thu nhập thấp là lý do cho những cặp vợ chồng đã có 1 hoặc hai con thường đi đến quyết định NPT, hay ở những công nhân trẻ tuổi việc sống xa gia đình thiêу thốn tình cảm bên cạnh đó các em thường sống trong những khu tập thể nên yêu đương sớm và

có quan hệ trước hôn nhân, trong khi sự hiểu biết về sức khỏe sinh sản, tình dục còn hạn chế nên khi có thai ngoài ý muốn thì thường dẫn đến NPT. Ở nhóm nông dân cũng chiếm một tỷ lệ khá cao với 25,5%. Ở nhóm nghề này khi phân tích kết hợp với mức thu nhập và số con hiện có cho thấy yếu tố đủ con, đồng con, kinh tế khó khăn là lý do giải thích cho việc NPT ở nhóm đối tượng này.

3. Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 2: Phân bố theo trình độ học vấn

Qua kết quả ở biểu đồ 2 cho thấy: Đối tượng đến NPT không có sự phân biệt về trình độ học vấn và nhận thấy không có gì là đặc biệt khi tỷ lệ đối tượng mù chữ trong nghiên cứu của chúng tôi là rất thấp (1,3%) phù hợp với công tác xóa mù chữ ở địa bàn thành phố Đà Nẵng nói riêng và trên toàn quốc nói chung. Như vậy NPT không chỉ bắt gặp trong nhóm đối tượng có trình độ học vấn thấp mà còn có cả ở nhóm

có trình độ nhận thức cao trong xã hội (đại học và sau đại học 15,8%). Chúng ta nhận thức của người dân trên địa bàn thành phố Đà Nẵng về sức khỏe sinh sản là rất tốt nên khi có thai ngoài ý muốn họ biết tìm đến cơ sở y tế Nhà nước có uy tín để tiến hành phá thai nhằm giảm nguy cơ của quá trình này. Tuy nhiên việc nhận thức và kỹ năng về sử dụng các biện pháp tránh thai còn hạn chế.

4. Tình trạng kinh tế và hôn nhân của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2: Phân bố tình trạng hôn nhân của đối tượng NPT theo kinh tế

Tình trạng kinh tế	Độc thân		Đã kết hôn		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Độc lập	38	40,4	294	82,6	332	73,8
Phụ thuộc	56	59,6	62	17,4	118	26,2
Tổng	94	100,0	356	100,0	450	100,0

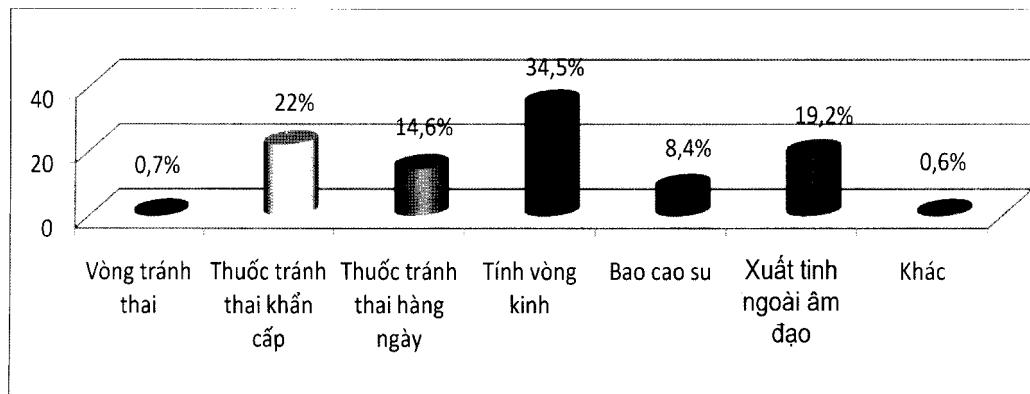
Tình trạng kinh tế là một yếu tố rất lớn dẫn đến quyết định NPT của đối tượng, nhóm đối tượng chưa kết hôn (94 trường hợp), có đến 59,6% đối tượng sống phụ thuộc kinh tế vào người khác. Ở đối tượng này khi tuổi đời còn rất trẻ, công việc làm chưa có, kinh tế còn phụ thuộc vào người khác nên khi có thai ngoài ý muốn thì thường đi đến NPT, hay 40,4% đối tượng dù không phụ thuộc kinh tế vào người khác thì các em mới chỉ đi làm, công việc còn rất mới mẻ đòi hỏi các em phải có thời gian học hỏi và đầu tư..., rồi những quy định, chính sách của cơ quan chủ quản... hay sợ dư luận xã hội... việc có thai của các em khi chưa kết hôn sẽ là những rào cản nên những đối tượng này

thường đi đến quyết định NPT khi có thai. Ở đối tượng đã kết hôn có đến 82,6% phụ nữ trong mẫu nghiên cứu có kinh tế độc lập. Điều này cho thấy phụ nữ đóng vai trò rất lớn trong xã hội và đặc biệt là trong gia đình, ngoài việc chăm sóc nuôi dạy con cái, thì họ còn phải đảm bảo công việc ngoài xã hội và cả việc kiếm tiền lo cho đời sống trong gia đình, chính vì vậy việc có thai ngoài ý muốn ở những phụ nữ này họ thường có quyết định đến NPT.

Qua những lý do trên chúng ta cần đẩy mạnh hơn nữa việc chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ đặc biệt là ngăn ngừa có thai ngoài ý muốn cho những phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ.

NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

5. Mô tả biện pháp tránh thai sử dụng thất bại ở đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 3: Phân bố tỷ lệ các biện pháp tránh thai sử dụng nhưng bị thất bại

Những BPTT truyền thống như tính vòng kinh, xuất tinh ngoài âm đạo vẫn được người dân chú trọng áp dụng, có thể đây là biện pháp tự nhiên không biến chứng và không làm cho người sử dụng mất thời gian hay tốn kém về kinh tế... mặc dù tính hiệu quả của chúng rất dễ rủi ro do đối tượng không biết chính xác ngày tuyệt đối an toàn, ngày tương đối an toàn hay ngày nguy hiểm theo biện pháp tính theo vòng kinh, hay hiểu biết về xuất tinh ngoài âm đạo rất đơn giản, nên người áp dụng vẫn có thể có thai ngoài ý muốn. Thuốc tránh thai khẩn cấp chiếm 22%. Có thể do đối tượng trẻ tuổi tham gia vào nghiên cứu của chúng tôi cao, bên cạnh đó đối tượng lớn tuổi họ cũng chọn lựa BPTT này, do tính tiện nghi của biện pháp

cộng thêm sự ít gần gũi bên tình, tuy nhiên việc áp dụng không nghiêm túc đúng thời gian uống thuốc theo quy định nên việc có thai ngoài ý muốn là khó tránh khỏi. Viên thuốc tránh thai hàng ngày thường khó sử dụng, việc uống thuốc hàng ngày đúng giờ rất đẽ làm cho đối tượng quên uống thuốc, đặc biệt là với những người bận rộn nên tỷ lệ có thai ngoài ý muốn trong nghiên cứu của chúng tôi là 14,6%. Bao cao su với tỷ lệ thất bại là 8,4% hay dụng cụ tử cung là 0,7%, điều này chứng tỏ các biện pháp tránh thai hiện đại mang lại hiệu quả cao trong việc tránh thai vì vậy cần tuyên truyền khuyến khích người dân nên áp dụng BPTT hiện đại nhằm hạn chế có thai ngoài ý muốn dẫn đến NPT.

IV. KẾT LUẬN

- Tuổi sinh đẻ 25 – 35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 45,5%, học sinh – sinh viên là 21,2%, tuổi trung bình của mẫu nghiên cứu là 31 tuổi.
- Nghề nghiệp là công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất với 27,6%, kế đến là nông dân với 25,5%, học sinh-sinh viên chiếm tỷ lệ đáng quan tâm với 10,2%.
- Đối tượng có trình độ học vấn là Trung học cơ sở và Phổ thông trung học chiếm cao nhất với 53,5%.
- Đối tượng chưa kết hôn có 94 trường hợp chiếm 20,9%, đối tượng đã kết hôn chiếm đa số với 79,1%.
- Nhóm độc thân hầu hết kinh tế là phụ thuộc chiếm tỷ lệ 59,6% và nhóm đã kết hôn thì ngược lại kinh tế độc lập chiếm 82,6%.
- Biện pháp tránh thai sử dụng thất bại: Biện pháp tính vòng kinh chiếm tỷ lệ 34,5%, thuốc khẩn cấp chiếm tỷ lệ

22,0%, xuất tinh ngoài âm đạo chiếm 19,2%, thuốc tránh thai hàng ngày chiếm 14,6%, bao cao su với tỷ lệ là 8,4%.

V. KIẾN NGHỊ

- Với những đối tượng làm tại các cơ quan thành lập tổ chuyên trách về sức khỏe sinh sản cho phụ nữ ngay tại y tế cơ sở nhằm giáo dục về SKSS/KHHGĐ, tư vấn, giáo dục tránh thai ngoài ý muốn cho các đối tượng trong độ tuổi sinh hoạt tình dục (chú ý đến đối tượng là nữ công nhân).
- Cần đưa chương trình giáo dục SKSS vào chương trình học chính khóa và tổ chức các câu lạc bộ về SKSS cho đối tượng nam nữ tuổi VTN-TN. Chú ý phân tích về tác dụng và hướng dẫn cách sử dụng các biện pháp tránh thai, đặc biệt là bao cao su và viên thuốc tránh thai khẩn cấp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Tài chính (2013), Quy chế xử lý kỷ luật công, viên chức vi phạm chính sách Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Hà Nội.
2. Đào Xuân Dũng (2010), Dậy thì-sức khỏe sinh sản - sức khỏe tình dục ở thanh thiếu niên Việt Nam, tr.37-40, Báo cáo chuyên đề vị thành niên - thanh niên Việt Nam, Hà Nội.
3. Phạm Thanh Hải, Huỳnh Thị thu Thủy (2010), “Phá thai ở nữ vị thành niên”, Tạp chí Y học, 14(2), tr. 8-14.
4. Lưu Ngọc Hoạt, Võ Văn Thắng (2011), “Các loại thiết kế nghiên cứu, nghiên cứu cắt ngang”, Phương pháp nghiên cứu khoa học cộng đồng, tr. 21-38, NXB Đại học Huế.
5. Lưu Thị Hồng (2012), “Nhận xét một số yếu tố liên quan đến việc đi phá thai ở phụ nữ chưa kết hôn tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương”, Tạp chí Sản phụ khoa, 10(2), tr. 208-212.
6. Nguyễn Thị Thùy Linh, Lê Hồng Cẩm (2009), “Các yếu tố nguy cơ phá thai ở phụ nữ chưa có con tại Bệnh viện Đa khoa Long An”, Tạp chí Phụ sản, 13(1), tr. 1-5.
7. Võ Văn Thắng, Hoàng Đình Huệ (2011), Sử dụng phần mềm thống kê SPSS Giáo trình đào tạo Đại học và Sau đại học ngành Y, tr. 11-78, NXB Đại học Huế.
8. Nguyễn Tuấn (2011), “Một số nguyên nhân nạo phá thai”, Tạp chí Tổng cục Dân số Việt, 124(7), tr. 45-58.
9. BanerjeeK.S., AndersenK.L., WarvadekarJ. and PearsonE. (2013), “Effectiveness of a Behavior change communication intervention to improve knowledge and perceptions about abortion in bihar and Jharkhand, India”, International perspectives on Sexual and reproductive Health, 39(3), pp. 142 – 151.
10. Dang Thi Nghia, Nguyen Duy Khe (2001), Vietnam Abortion Situations, Country Report, pp. 8-15, National committee for population and family planning, Ha Noi.