

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH PHÁ THAI ĐẾN 12 TUẦN VÀ ĐÁNH GIÁ SỰ HIỂU BIẾT VỀ CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI CỦA PHỤ NỮ ĐẾN PHÁ THAI

Đặng Văn Hải

Trung tâm CSSKSS tỉnh Vinh Phúc

Tóm tắt

Việt Nam là một trong những nước có tỷ lệ phá thai cao nhất Đông Nam Á và cao thứ 9 trên thế giới. Theo thống kê của Bộ Y tế, 9 tháng năm 2012, toàn quốc có 250.560 trường hợp phá thai trên tổng số 1.325.980 trẻ đẻ sống [1]. Tại tỉnh Vinh Phúc năm 2012 có 3.560 trường hợp phá thai ở các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh. **Mục tiêu:** 1. Mô tả một số yếu tố ảnh hưởng đến quyết định phá thai của phụ nữ phá thai; 2. Đánh giá sự hiểu biết về các biện pháp tránh thai của đối tượng đến phá thai. **Đối tượng:** Đối tượng nghiên cứu là những phụ nữ đến phá thai gồm hút thai và phá thai bằng thuốc tại Trung tâm CSSKSS tỉnh Vinh Phúc, từ 10/3/2013- 30/9/2013. **Phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang tiến cứu. **Kết quả:** Nguyên nhân có thai ở những phụ nữ có thai ngoài ý muốn là không sử dụng BPTT (25,4%), sử dụng BPTT hiện đại không đúng (32,9%) và thất bại do sử dụng BPTT tự nhiên (41,7%); Thai ngoài ý muốn là yếu tố chính đưa người phụ nữ đến việc phá thai. Với các lý do: Đủ con (34,2%), con còn nhỏ (22,5%), chưa chồng (17,5%), do công tác học tập (5,4%), lý do khác (11,2%); Tuổi, nghề nghiệp, trình độ văn hóa, tình trạng hôn nhân, số con hiện sống là các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định phá thai của phụ nữ; 100% đối tượng được phỏng vấn biết ít nhất là một BPTT; Mức độ hiểu biết về các BPTT thấp: 50,6% trả lời đúng ngày phóng noãn tính theo vòng kinh; 47,1% hiểu thấu đáo về sử dụng BCS; 38,6% về DCTC; 30,2% về VTTT; 26,8% triệt sản nữ; Tỷ lệ hiểu đúng về thời điểm sớm nhất nên áp dụng BPTT sau đẻ, sau phá thai còn thấp: 20,4% sau đẻ; 42,9% sau phá thai. **Từ khóa:** phá thai, hiểu biết của phụ nữ, biện pháp tránh tha.

Abstract

THE STUDY OF ABORTION UP TO 12 WEEK OF GESTATION AND EVALUATION OF PATIENT'S AWARENESS ABOUT CONTRACEPTION METHODS

Vietnam is a country where has very high abortion rate in South East Asia and ranks 9th globally. According to MOH's statistics, until September, 2012, there was 250.560 cases of abortion among 1.325.980 live birth. In Vinh Phuc province[1], 2.560 cases of abortion were recorded at public health facilities in 2012. **Objectives:** 1. To describe relating to decide to abort pregnancy; 2. To evaluate a wareness of women who seek for abortion service. **Materials and methodology:** Women who came to abort their pregnancy at Vinh Phuc Reproductive healcare center from 10/3/2013 until 30/9/2013. This is a cross-sectional study. **Results:** The results has shown that no use of contraception 25,4%, misuse of contraception methods 32,9% and failure of nature contraception 41,7; unwanted pregnancy was a main reason leading to abortion. The reasons were following: enough number of children (34,2%), previous child was too small (22,5%), not marriage (17,5%), still learning (5,4%), others (11,2). Age, occupation, literature, marriage status, number of children were factors affecting decision of abortion; 100% women has known at least one contraception method; gave correct answer about ovulation according to menstrual period 50,6%, comprehensive knowledge about condom 47,1%; intrauterine device knowledge 38,6%, contraceptive tablets 30,2%; female sterilization 26,8%; correct awareness of using contraceptive methods was relatively low: post delivery 20,4%; post abortion 42,9%. **Keywords:** abortion, women's awareness, contraceptive methods

1. Đặt vấn đề

Việt nam mỗi năm có khoảng một triệu trường hợp phá thai, tương ứng 51,9 trường hợp phá thai/100 trường hợp sinh sống, đặc biệt là miền Đông Nam bộ lên tới 80%. Tỷ lệ phá thai là 83/1000 phụ nữ trong độ tuổi sinh sản và tỷ suất phá thai

là 2,5 lần/phụ nữ, nghĩa là mỗi phụ nữ Việt Nam sẽ có 2,5 lần nạo hút thai trong cả cuộc đời sinh đẻ của mình [2]. Tìm hiểu nhu cầu, nhận thức và hiểu biết về các biện pháp tránh thai là hết sức cần thiết, nhằm giúp phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có kế hoạch sinh con theo nhu cầu, phù hợp với hoàn

cảnh và điều kiện của mình để giảm bớt tỷ lệ thai ngoài ý muốn và tỷ lệ phá thai. Trung tâm CSSKSS thực hiện đề tài: “Nghiên cứu tình hình phá thai đến 12 tuần và đánh giá sự hiểu biết về các biện pháp tránh thai của phụ nữ đến phá thai tại Trung tâm CSSKSS tỉnh Vĩnh Phúc, năm 2013”.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng: là những phụ nữ đến phá thai gồm hút thai và phá thai bằng thuốc tại Trung tâm CSSKSS tỉnh Vĩnh Phúc: Phụ nữ có tuổi thai ≤ 12 tuần đến phá thai, Có đơn xin tự nguyện phá thai và đồng ý tham gia nghiên cứu. Loại trừ: Có dấu hiệu thần kinh bất thường hoặc không giao tiếp bình thường được; Phá thai do thai bệnh lý như thai lưu, thai dị dạng bẩm sinh.

2.2. Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến cứu

$$n = Z^2 \cdot \frac{p \cdot q}{(1 - \alpha)^2 \cdot (p \cdot \epsilon)^2}$$

Tỷ lệ những người nạo phá thai chưa bao giờ sử dụng các biện pháp tránh thai (Huỳnh Nguyễn Khánh Trang [3]) p= 41,0%; ε=0,16 (giá trị tương đối).

Theo công thức n=216 . Vậy cỡ mẫu cần cho nghiên cứu là 240 trường hợp. Các số liệu thu được xử lý với các thuật toán thống kê y học

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Một số yếu tố ảnh hưởng đến quyết định phá thai của phụ nữ

Bảng 1. Lý do phá thai lần này của đối tượng nghiên cứu

Lý do phá thai	Số đối tượng	Tỷ lệ (%)
Đủ con	82	34,2
Con còn nhỏ	54	22,5
Chưa chồng	42	17,5
Không muốn đẻ	22	9,2
Công tác, học tập	13	5,4
Lý do khác	27	11,2
Tổng	240	100

Trong các lý do đi phá thai thì lý do đủ con chiếm tỷ lệ cao nhất 34,2%. Lý do con còn nhỏ và chưa có chồng chiếm tỷ lệ khá cao là 22,5% & 17,5%.

Bảng 2. Trong tháng xảy ra có thai ngoài ý muốn này, có tới 25,4% số đối tượng không dùng BPTT nào; có 41,7% đối tượng sử dụng BPTT tự nhiên.

Bảng 3. Tỷ lệ 56,1% số đối tượng trong nhóm có chồng có tiền sử phá thai.

Bảng 4. Nhóm phụ nữ đã có con có tiền sử phá thai chiếm tỷ lệ 84,9%.

Bảng 2. Sử dụng BPTT trong lần có thai này

BPTT	Số đối tượng	Tỷ lệ (%)	Tổng (%)
Không sử dụng BPTT	61	25,4	41,7
Tinh VK	19	7,9	
Tinh VK+XTNAD	9	3,8	
Tinh VK+BCS	15	6,2	
XTNAD	45	18,8	
Cho bú vô kinh	12	5,0	32,9
BCS	51	21,2	
VTTT	18	7,5	
Thuốc tránh thai khẩn cấp	7	2,9	
DCTC	3	1,3	
Tổng	240	100	100

Bảng 3. Tình trạng hôn nhân và tiền sử phá thai

TS phá thai	Có		Không		Tổng số
	n	%	n	%	
Hôn nhân					
Có chồng	111	56,1	87	43,9	198
Chưa chồng	8	19,0	34	81,0	42
Tổng	119		121		240

Bảng 4. Số con sống hiện có và tiền sử phá thai

TS phá thai	Có		Không		Tổng số
	n	%	n	%	
Con sống					
Có con	101	84,9	43	35,6	144
Chưa có con	18	15,1	78	64,4	96
Tổng	119	100	121	100	240

3.2. Sự hiểu biết về các biện pháp tránh thai

Bảng 5. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu biết BPTT theo từng loại

Tên BPTT	Số đối tượng	Tỷ lệ (%)
Tinh VK	158	65,8
XTNAD	149	62,1
BCS	208	86,7
VTTT	199	82,9
Đặt DCTC	145	60,4
Triệt sản nữ	134	55,8
Triệt sản nam	126	52,5
BPTT khác	30	12,5

Trong nghiên cứu này, 100% đối tượng được phỏng vấn biết ít nhất là một BPTT. Biết đến nhiều nhất là BCS (86,7%).

Bảng 6. Hiểu biết về ngày phòng tránh theo vòng kinh

Hiểu biết	Số đối tượng biết BPTT tinh VK		Số đối tượng sử dụng BPTT tinh VK	
	n	%	n	%
Những ngày có kinh	3	1,9	0	0,0
Ngay sau khi sạch kinh	21	13,3	5	4,8
Giữa kỳ kinh	80	50,6	89	85,6
Trước ngày có kinh tới	16	10,1	8	7,7
Không biết	38	24,1	2	1,9
Tổng	158	100	104	100

Kết quả bảng 3.6. cho thấy trong 158 đối tượng biết về BPTT tính theo VK thì chỉ có 50,6% trả lời đúng ngày

phóng ngẫu nhiên tính theo VK.

Bảng 7. Mức độ hiểu biết các BPTT hiện đại

Mức độ hiểu	Tên BPTT		BCS		VTTT		DCTC		TRIỆT SẢN NỮ	
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Hiểu thấu đáo	98	47,1	60	30,2	56	38,6	36	26,8		
Hiểu trung bình	76	36,5	102	51,2	61	42,1	74	55,2		
Hiểu chưa đạt	21	10,1	11	5,5	20	13,8	16	11,9		
Không hiểu	13	6,3	26	13,1	8	5,5	8	6,1		
Tổng	208	100	199	100	145	100	134	100		

Biện pháp có tỷ lệ hiểu thấu đáo cao nhất là BPTT bằng dùng BCS cũng mới chỉ có 47,1%, thấp nhất là biện pháp triệt sản nữ (26,8%).

Bảng 8. Hiểu biết về thời điểm sớm nhất. Nên áp dụng BPTT sau đẻ, phá thai

Mức độ hiểu	Thời điểm	Sau đẻ		Sau phá thai	
		n	%	n	%
Hiểu đúng		49	20,4	103	42,9
Hiểu sai		169	70,4	120	50,0
Không hiểu		22	9,2	17	7,1
Tổng		240	100	240	100

Tỷ lệ hiểu đúng về thời điểm sớm nhất nên áp dụng BPTT sau đẻ còn thấp (20,4%). Đây là sự thiếu hụt chung về kiến thức của chị em phụ nữ.

4. Bàn luận

4.1. Đặc điểm về tuổi

Bảng 9. Phân bố nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu

Tác giả	Nhóm tuổi					
	< 20	20-24	25-29	30-34	35-39	40+
Ng.M. Thăng (1998) [4]	21,9	26,4	16,9	23,6	11,2	
RichardColumbia(1998) [4]	19,7	30,7	20,1	16,0	13,5	
Nguyễn Ngọc Oanh (2011) [2]	6,4	72,7		19,1	1,8	
Đặng Văn Hải (2013)	2,5	17,9	37,9	23,3	12,9	5,4

Đối tượng trong nghiên cứu này trẻ hơn so với một số nghiên cứu khác có 2,5% ở tuổi ≤19, tuổi vừa mới rời ghế nhà trường THPT. Với một số lượng phá thai như vậy, có thể khẳng định đây chính là đối tượng cần quan tâm hàng đầu trong kế hoạch thực hiện chiến lược Dân số- Sức khỏe sinh sản của chúng ta sắp tới.

4.2. Đặc điểm về nghề nghiệp

Bảng 10. Phân bố nghề nghiệp theo tác giả

Tác giả	Nghề nghiệp		
	Công nhân Viên chức	Học sinh, Sinh viên	Khác
Ng.M. Thăng (1998) [4]	66,8	33,2	
Nguyễn Ngọc Oanh (2011) [2]	49,1	27,3	23,6
Đặng Văn Hải (2013)	55,0	2,5	42,5

Đối tượng phá thai là học sinh, sinh viên cũng chiếm 2,5% thấp hơn xấp xỉ 10 lần so với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Oanh 27,3% [2](bảng 2), đây là vấn đề đang được nhiều người quan tâm. Điều đó cho thấy việc CSSKSS Vị thành niên thanh niên nói riêng còn là một vấn đề mà chúng ta cần đẩy mạnh hơn nữa.

4.3. Đặc điểm về trình độ học vấn

Trong 240 đối tượng nghiên cứu, có 46,7% đối tượng có trình độ cao đẳng, đại học và sau đại học. So với kết quả của Nguyễn Minh Thăng [4] có 34,3% đối tượng có trình độ cao đẳng, đại học thì kết quả của chúng tôi cao hơn. Nghiên cứu này thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Ngọc Oanh 76,4%[2]. Tỷ lệ cao các đối tượng có trình độ học vấn khá, nhưng lại để có thai ngoài ý muốn phải đi phá thai, càng chứng tỏ rằng nhận thức hành vi sử dụng BPTT trong người dân còn kém. Hoặc cố tình hiểu sai vấn đề cho là phá thai nhanh, gọn hơn, không có tác dụng phụ, họ xem phá thai như là BPTT.

4.4. Đặc điểm về tình trạng hôn nhân

Số phụ nữ chưa có chồng khá cao chiếm 17,5% (bảng 1), nhưng có tới 19,0% đã từng đi phá thai (bảng 3). Trên một nửa (56,1%) số đối tượng trong nhóm có chồng có tiền sử phá thai bằng 3. Như vậy, công tác tuyên truyền giáo dục sử dụng BPTT không chỉ chú trọng đến đối tượng đã có chồng mà cần phải có trách nhiệm đối với cả đối tượng chưa chồng.

4.5. Số con sống hiện có

Tỷ lệ chưa có con là 40,0% thấp hơn tác giả Nguyễn Ngọc Oanh 62,7% [2]. Số phụ nữ chưa có con chiếm 15,1% có tiền sử phá thai (bảng 4). Bởi vậy, phải có sự tuyên truyền hướng dẫn cả các cặp vợ chồng mới cưới nếu chưa muốn có con cũng nên lựa chọn và sử dụng đúng một BPTT, không nên “vỡ kế hoạch” phải đi phá thai.

4.6. Tiền sử phá thai

Phụ nữ đến phá thai có tiền sử phá thai chiếm 49,6% (bảng 4) . Nhóm phụ nữ đã có con có tiền sử phá thai nhiều hơn nhóm chưa có con 84,9% (bảng 4). Như vậy, khoảng một nửa số đối tượng đến phá thai đều đã có tiền sử phá thai. Công tác tư vấn sau phá thai chúng ta phải lấy làm trọng tâm để thay đổi, giúp người phụ nữ hiểu rõ tầm quan trọng cũng như sử dụng đúng các BPTT sau khi phá thai.

4.7. Lý do phá thai lần này

Lý do đủ con chiếm tỷ lệ cao nhất là 34,2% (bảng 1). chứng tỏ nhận thức về sinh đẻ kế hoạch cụ thể là giảm số con của người dân tương đối tốt. Lý do phá thai do chưa có chồng khá cao chiếm 17,5% (bảng 1). Điều này càng chứng tỏ nhận thức hành vi sử dụng BPTT của người dân còn rất kém.

4.8. Hiểu biết về tránh thai

* Biết tên các BPTT: Kết quả cho thấy 100% đối tượng được phỏng vấn biết ít nhất là một BPTT. BCS (86,7%), TUTT (82,9%), tính VK (65,8%). Một số biện pháp khác (12,5%) ít được biết đến là: thuốc tiêm

tránh thai, que cấy tránh thai dưới da, cho bú vô kinh, thuốc TTKC ở bảng 3.5.

* Biết về BPTT tự nhiên: trong 158 đối tượng biết về BPTT tính theo VK thì chỉ có 50,6% trả lời đúng ngày phóng noãn tính theo VK, có 24,1% không biết là ngày nào. Trong số 104 đối tượng đã dùng BPTT tính VK thì tỷ lệ trả lời đúng cao hơn (85,6%) (bảng 6).

* Biết về BPTT hiện đại: 100% đối tượng đều biết đến ít nhất một BPTT hiện đại, nhưng mức độ hiểu biết của họ về từng BPTT rất khác nhau và không có một biện pháp nào có trên 50% số đối tượng hiểu thấu đáo về chúng.

4.9. Hiểu biết về thời điểm sớm nhất nên áp dụng BPTT sau đẻ, phá thai

Bảng 8 một lần nữa lại cho chúng ta thấy sự thiếu hụt về kiến thức của chị em phụ nữ. Tỷ lệ hiểu đúng về thời điểm sớm nhất nên áp dụng BPTT sau đẻ (20,4%), sau phá thai còn thấp (42,9%). Có tới 79,6% và 57,1% hiểu sai thời điểm nên áp dụng sớm BPTT sau đẻ và sau phá thai. Vì vậy, chúng ta cần tiếp tục

đẩy mạnh công tác tư vấn về BPTT cho những phụ nữ sau đẻ và sau phá thai để giúp họ quyết định chọn được BPTT phù hợp.

5. Kết luận

Yếu tố ảnh hưởng đến quyết định phá thai

Lý do phá thai: Đủ con (34,2%), con còn nhỏ (22,5%), chưa chồng (17,5%), công tác học tập (5,4%), khác (11,2%). Tuổi, nghề nghiệp, trình độ văn hóa, tình trạng hôn nhân, số con hiện sống là các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định phá thai của phụ nữ.

Sự hiểu biết về các BPTT của đối tượng đến phá thai

100% đối tượng được phỏng vấn biết ít nhất là một BPTT; Mức độ hiểu biết về các BPTT thấp: 50,6% trả lời đúng ngày phóng noãn tính theo vòng kinh; 47,1% hiểu thấu đáo về sử dụng BCS; 38,6% về DCTC; 30,2% về VTTT; 26,8% triệt sản nữ; Tỷ lệ hiểu đúng về thời điểm sớm nhất nên áp dụng BPTT sau đẻ, sau phá thai còn thấp: 20,4% sau đẻ; 42,9% sau phá thai;

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế. Báo cáo tổng kết công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản năm 2012, phương hướng nhiệm vụ năm 2013. 2012;
2. Nguyễn Ngọc Oanh. Nghiên cứu hiệu quả, độ an toàn và sự chấp nhận phương pháp phá thai từ 49-56 ngày bằng Mifepristone và Misoprostol. Luận án bác sỹ chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y Hà Nội. 2011;
3. Huỳnh Nguyễn Khánh Trang và Cs. Các yếu tố liên quan

đến nạo phá thai ở phụ nữ có thai lần đầu tại Thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Phụ sản- số 2- tháng 9/2001. 2011; Tr.78-84.

4. Richard Columbia, Nguyễn Minh Thắng. Chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình và sức khỏe sinh sản có liên quan tại một số điểm nghiên cứu của Việt Nam. Trung tâm Nghiên cứu Thông tin và Tu liệu Dân số, Hà Nội, Việt Nam. 1998.