

## Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh ở hai xã huyện An Dương, thành phố Hải Phòng năm 2023

Hoàng Thị Thuận<sup>1\*</sup>, Nguyễn Thị Thuý Hằng<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thuý Linh<sup>1</sup>, Nguyễn Minh Ngọc<sup>1</sup>, Trần Thị Thuý Hà<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

<sup>2</sup>Nhà Thuốc Đông Y Minh Hồng

### \*Tác giả liên hệ

Hoàng Thị Thuận  
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng  
Điện thoại: 0392679334  
Email: htthuan@hpmu.edu.vn

### Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 27/07/2024  
Ngày phản biện: 19/08/2024  
Ngày duyệt bài: 14/09/2024

### TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 218 bà mẹ sinh con năm 2022 tại 2 xã Hồng Thái và Đặng Cương thuộc huyện An Dương, Hải Phòng. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Tỷ số giới tính khi sinh năm 2022 còn cao tại xã Đặng Cương là 110,66 trẻ trai/100 trẻ gái, tại xã Hồng Thái là 117,54 trẻ trai/100 trẻ gái. Tỷ số giới tính khi sinh ở bà mẹ sinh con từ lần thứ 3 trở lên cao (176,47 trẻ trai/100 trẻ gái). Tỷ lệ bà mẹ sử dụng biện pháp sinh con theo ý muốn, là 9,63%. Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa việc sinh con theo ý muốn với nhóm bà mẹ từ 30 tuổi trở lên (OR= 3,04; 95%CI: 1,02-10,98), bà mẹ biết về phương pháp xét nghiệm NIPT chẩn đoán giới tính (OR= 2,82; 95%CI: 1,03-8,01), biết phương pháp siêu âm ngày rụng trứng (OR= 6,09; 95%CI: 1,88-25,58), biết phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm (OR= 3,29; 95%CI: 1,14-10,75), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Từ kết quả nghiên cứu địa phương cần tổ chức các chiến dịch truyền thông nhằm nâng cao nhận thức về mất cân bằng giới tính khi sinh, đồng thời tổ chức các buổi thảo luận, tuyên truyền trực tiếp và trau dồi kiến thức cho các gia đình về giá trị con cái trong gia đình hiện nay, đặc biệt quan tâm đến các gia đình đã sinh con gái lần đầu.

**Từ khóa:** Mất cân bằng giới tính khi sinh; Hải Phòng.

### Current situation and some factors related to gender unbalance at birth in two communities of An Duong district, Hai Phong City in 2023

**ABSTRACT:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 218 mothers giving birth in 2022 in 2 communes Hong Thai and Dang Cuong, An Duong district, Hai Phong. Research results show that: The sex ratio at birth in 2022 was still high, 110.66 boys/100 girls in Dang Cuong, and 117.54 boys/100 girls in Hong Thai. The sex ratio at birth among mothers giving birth for the third time or more was high (176.47 boys/100 girls). The rate of mothers using birth control as desired was 9.63%. The study found an association between desired childbirth and mothers aged 30 years and older (OR= 3.04; 95% CI: 1.02-10.98), mothers knowing about the NIPT test method to diagnose gender. (OR= 2.82; 95% CI : 1.03-8.01), know the method of ovulation ultrasound (OR= 6.09; 95% CI: 1.88-25.58), know the method In vitro fertilization method (OR= 3.29; 95% CI: 1.14-10.75), the difference was statistically significant with all of  $p$ -value  $< 0.05$ . Based on these results, it is necessary to organize

*Bản quyền © 2024 Tạp chí Khoa học sức khỏe*

communication campaigns to raise awareness about the gender imbalance at birth, and at the same time organize discussions, direct propaganda and improve knowledge for families about the value of children, with special attention to families giving birth to girls for the first time.

**Keywords:** Gender imbalance at birth; Hai Phong.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS) được xác định bằng số bé trai sinh ra sống so với 100 bé gái sinh ra sống tại một địa phương trong năm xác định [1]. Tỷ số này thông thường là 104-106 bé trai/100 bé gái sinh ra sống. Mất cân bằng tỷ số giới tính khi sinh là số trẻ em trai sinh ra còn sống cao hơn hoặc thấp hơn ngưỡng sinh học tự nhiên so với 100 trẻ em gái [1].

Trên thế giới, tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS) bắt đầu gia tăng ở một số quốc gia châu Á như Trung Quốc, Hàn Quốc, Ấn Độ, từ những cuối năm 1970 [2]. Năm 2019, trên thế giới TSGTKS cao nhất hiện nay là 114,6 tại Azerbaijan, TSGTKS của Trung Quốc là 111,9 cao thứ hai và thứ 3 là Ấn Độ với TSGTKS là 111,6 [2]. Tại Việt Nam, vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh thực sự trở thành thách thức với công tác dân số từ năm 2006 khi tỷ số giới tính khi sinh tăng lên 109,8 bé trai/100 bé gái [3]. Mặc dù nhà nước đã có một số chính sách nhằm giảm mất cân bằng giới tính khi sinh ở nước ta, nhưng TSGTKS vẫn còn cao [2]. Theo Tổng cục thống kê (2021) tỷ số giới tính khi sinh của Việt Nam 112,0 bé trai/ 100 bé gái [4]. Theo dự báo của Tổng cục Thống kê (2019) đến năm 2034 Việt Nam sẽ dư thừa 1,5 triệu nam giới tuổi từ 15-49 và tới năm 2059, con số này lên đến 2,5 triệu người [5]. Thừa nam, xu hướng nam giới kết hôn muộn hoặc không kết hôn sẽ làm gia tăng các tệ nạn xã hội, đặc biệt là mại dâm; các nguy cơ về lây nhiễm HIV/AIDS; tội phạm buôn bán phụ nữ, ... [5] Theo thống kê năm 2020 Hải Phòng đứng đầu trong nhóm 2 về TSGTKS [6]. Theo báo cáo chuyên ngành năm 2021 của Chi cục Dân số

Hải Phòng, 2 xã gồm xã Đặng Cương và xã Hồng Thái thuộc huyện An Dương có TSGTKS cao lần lượt là 146 và 123,8 bé trai/100 bé gái [7]. Để tìm hiểu tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh (MCBGTKS) ở một số xã huyện An Dương như thế nào và những yếu tố nào liên quan đến tình trạng MCBGTKS ở đây, chúng tôi thực hiện đề tài “Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh ở hai xã tại huyện An Dương, thành phố Hải Phòng năm 2022”.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

*Tiêu chuẩn lựa chọn các bà mẹ*

Các bà mẹ có hộ khẩu thường trú tại xã Đặng Cương và xã Hồng Thái

Bà mẹ có con sinh ra sống trong năm 2022 (tính từ 01/01/2022 đến hết 31/12/2022).

*Tiêu chuẩn loại trừ:* Bà mẹ từ chối tham gia nghiên cứu

### Địa điểm và thời gian nghiên cứu

*Địa điểm tiến hành nghiên cứu:* tại 2 xã Đặng Cương và Hồng Thái thuộc huyện An Dương, thành phố Hải Phòng.

*Thời gian tiến hành nghiên cứu:* Từ tháng 10/2022 đến tháng 05/2023

### Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

### Cỡ mẫu nghiên cứu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng tỷ lệ quần thể.

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot \frac{p \cdot (1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu,  $\alpha$ : Mức ý nghĩa thống kê. Chọn  $\alpha = 0,05$ ,  $Z = 1,96$ ; p: 0,55 là tỷ lệ số bà mẹ sinh con trai trong năm nghiên cứu về

mất cân bằng giới tính khi sinh tại xã Hoa Động, huyện Thuỷ Nguyên, thành phố Hải Phòng năm 2019 [9]. d: Sai số mong muốn  $d = 7\%$ .

Tính được  $n = 194,04$  (195 bà mẹ). Trên thực tế chúng tôi phỏng vấn 218 bà mẹ của trẻ sinh ra sống trong năm 2022 tại 2 xã tiến hành nghiên cứu.

### Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ bà mẹ ở 2 xã Đặng Cương và Hồng Thái. Dữ liệu và số liệu thống kê được của năm 2022 của Trung tâm Y Tế huyện An Dương chọn chủ đích 2 xã có tình trạng MCBGTKS là xã Đặng Cương, và xã Hồng Thái. Tại mỗi xã lập danh sách các bà mẹ sinh con sống năm 2022 đưa vào mẫu. Tổng có 261 bà mẹ sinh con sống trong năm 2022 tại 2 xã, tổng số bà mẹ đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu là 218 người với số con sinh ra là 218 trẻ (không có trường hợp sinh đôi trong nghiên cứu).

**Bảng 1:** Số bà mẹ tham gia nghiên cứu trên địa bàn nghiên cứu

Địa điểm	Tổng số bà mẹ sinh con sống năm 2022	Số bà mẹ tham gia nghiên cứu
Xã Đặng Cương	137	125
Xã Hồng Thái	124	93
<b>Tổng</b>	<b>261</b>	<b>218</b>

### Biến số nghiên cứu

Biến số sử dụng trong nghiên cứu gồm: Tỷ số giới tính khi sinh năm 2022 tại địa bàn nghiên cứu, tỷ số giới tính khi sinh theo số lần sinh của bà mẹ, tỷ lệ bà mẹ áp dụng biện pháp sinh con theo ý muốn ở lần sinh này (năm 2022), lý do cần con trai của bà mẹ, liên quan giữa sinh con theo ý muốn và nhóm tuổi, biết các phương pháp kỹ thuật lựa chọn giới tính thai nhi.

### Phương pháp và công cụ thu thập thông tin

### Phương pháp thu thập

Thu thập thông tin về số trẻ sinh ra năm 2022: Số liệu hồi cứu số trẻ sinh ra của huyện An Dương và 2 xã Đặng Cương, Hồng Thái năm 2022 từ khoa sức khỏe sinh sản của huyện và tại trạm y tế của xã nghiên cứu.

Thu thập thông tin về thực trạng và các yếu tố liên quan về MCBGTKS bằng phỏng vấn tiếp bà mẹ của 2 xã Đặng Cương và xã Hồng Thái tại huyện An Dương tại trạm y tế của 2 xã. Thời gian phỏng vấn trung bình 20 phút/01 đối tượng.

### Công cụ thu thập thông tin

Phiếu thu thập tỷ lệ trẻ sinh ra sống trong năm 2022 tại 2 xã Hồng Thái, Đặng Cương (dành cho số liệu hồi cứu)

Bộ câu hỏi phỏng vấn: Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên tham khảo từ nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Bích Hạnh về “Thực trạng và một số yếu tố liên quan về mất cân bằng giới tính khi sinh tại Hải Phòng năm 2018” [9], sau đó được tiến hành khảo sát thử trên 20 bà mẹ và chỉnh sửa bộ câu hỏi cho phù hợp với đối tượng nghiên cứu. Bộ câu hỏi phỏng vấn bao gồm 4 phần: 1- Thông tin chung, 2 – Đánh giá kiến thức về DS-KHHGD, 3- Thông tin liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi khi sinh trong lần gần đây, 4- Thông tin liên quan đến lựa chọn giới tính thai nhi khi sinh trong lần sinh trước đây

**Tiêu chuẩn đánh giá MCBGTKS:** Mất cân bằng tỷ số giới tính khi sinh xảy ra khi số trẻ nam sinh ra còn sống lớn hơn 106 hoặc nhỏ hơn 103 so với 100 trẻ em gái [1].

### Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Mô tả các biến định tính bằng tỷ lệ % và tần số. Xác định mối liên quan giữa việc lựa chọn sinh con theo ý muốn với các yếu tố liên quan bằng tính OR và khoảng tin cậy CI 95%, có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ .

### Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua tại hội đồng KHCN cấp cơ sở của trường Đại học Y Dược

Hải Phòng (số 711/QĐ-YDHP). Sự cho phép của lãnh đạo trung tâm y tế huyện An Dương, trạm y tế xã Đặng Cương, xã Hồng Thái. Tất cả các đối tượng nghiên cứu đều được giải

thích cụ thể về mục đích, nội dung, tính bảo mật của nghiên cứu và tự nguyện đồng ý tham gia.

## KẾT QUẢ

**Bảng 1.** Tỷ số giới tính khi sinh năm 2022 tại địa bàn nghiên cứu

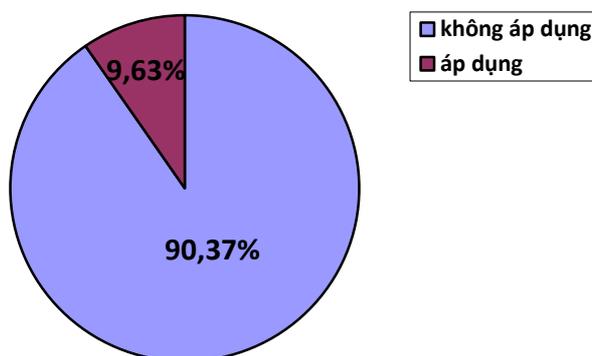
Khu vực	Số sinh 2022		Tỷ số giới tính khi sinh
	Nam	Nữ	
Xã Đặng Cương	73	66	110,66/100
Xã Hồng Thái	67	57	117,54/100

Tỷ số giới tính khi sinh năm 2022 của hai xã tiến hành nghiên cứu Hồng Thái và Đặng Cương lần lượt là 117,54/100 và 110,66/100.

**Bảng 2.** Tỷ số giới tính khi sinh theo số lần sinh của bà mẹ (n = 218)

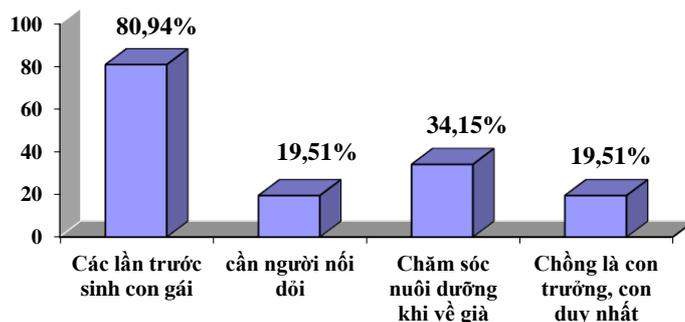
TT	Số thứ tự sinh	Số sinh		Tỷ số giới tính khi sinh	
		Nam	Nữ		
1	Thứ nhất	41	31	132,25/100	
	<i>Con thứ nhất là trai</i>	26	25	104/100	
2	Thứ hai	<i>Con thứ nhất là gái</i>	30	18	166,67/100
		Chung	56	43	130,23/100
3	Thứ ba trở lên	30	17	176,47/100	

Trong số những bà mẹ sinh con thứ 2, số đã có con thứ nhất là con gái thì TSGTKS là 166,67/100. Trong số các bà mẹ sinh thứ 3 trở lên có TSGTKS là 176,47/100



**Hình 1.** Tỷ lệ bà mẹ áp dụng biện pháp sinh con theo ý muốn ở lần sinh này (n=218)

Trong 218 bà mẹ tham gia nghiên cứu có 21 bà mẹ (chiếm 9,63%) áp dụng biện pháp sinh con theo ý muốn ở lần này (năm 2022).



**Hình 2.** Lý do cần con trai của bà mẹ (n=41)

Trong lần sinh gần đây có 41 bà mẹ mong muốn sinh con trai, trong đó lý do cần có con trai của các bà mẹ là do các lần trước sinh con gái chiếm tỷ lệ cao nhất 80,94%, tiếp theo là để chăm sóc nuôi dưỡng khi về già chiếm 34,15%, thấp nhất là chồng là con trưởng, con duy nhất trong gia đình và để nói đôi tông đường cùng chiếm 19,51%.

**Bảng 3.** Liên quan giữa áp dụng các biện pháp sinh con theo ý muốn và nhóm tuổi, biết các phương pháp kỹ thuật lựa chọn giới tính thai nhi (n=218)

Đặc điểm	Sinh con theo ý muốn		Tổng n(%)	OR, 95%CI	P	
	Có n (%)	Không n (%)				
Nhóm tuổi	≥ 30 tuổi	16 (13,67)	101 (86,33)	117 (100)	3,04 (1,02-10,98)	0,03
	< 30 tuổi	5 (4,95)	96 (95,05)	101 (100)		
Biết Xét nghiệm NIPT chẩn đoán giới tính	Có	12 (16,00)	63 (84,00)	75 (100)	2,83 (1,03-8,01)	0,02
	Không	9 (6,29)	134 (93,71)	143 (100)		
Biết phương pháp siêu âm ngày rụng trứng	Có	17 (17,35)	81 (82,65)	98 (100)	6,09 (1,88-25,58)	< 0,01
	Không	4 (3,33)	116 (96,67)	120 (100)		
Biết phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm	Có	15 (15,00)	85 (85,00)	100 (100)	3,29 (1,14-10,75)	0,01
	Không	6 (5,08)	112 (94,92)	118 (100)		

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa việc áp dụng biện pháp sinh con theo ý muốn với nhóm bà mẹ từ 30 tuổi trở lên (OR= 3,04; 95%CI: 1,02-10,98), bà mẹ biết về phương pháp xét nghiệm

NIPT chẩn đoán giới tính (OR= 2,82; 95%CI: 1,03-8,01), biết phương pháp siêu âm ngày rụng trứng (OR= 6,09; 95%CI: 1,88-25,58), biết phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm (OR= 3,29; 95%CI: 1,14-10,75), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

## BÀN LUẬN

Chúng tôi tiến hành trên 218 bà mẹ sinh con trong năm 2022 tại xã Đặng Cương và xã Hồng Thái huyện An Dương thành phố Hải Phòng, kết quả tỷ số giới tính khi sinh năm 2022 của hai xã tiến hành nghiên cứu Hồng Thái là 117,54/100 và xã Đặng Cương là 110,66/100 trẻ sinh ra, kết quả nghiên cứu này cao hơn so với ngưỡng sinh bình thường và cao hơn so với TSGTKS của thành phố Hải Phòng năm 2022 là 110,31 bé trai/100 bé gái [10]. Có nhiều nguyên nhân dẫn đến sự mất cân bằng giới tính khi sinh. Đầu tiên, do nhận thức không đúng về bình đẳng giới dẫn đến tâm lý ưa thích có con trai và mong muốn lựa chọn giới tính bị thiên lệch về giới. Nguồn gốc sâu xa là do truyền thống gia tộc phụ hệ và tư tưởng Nho giáo trọng nam hơn nữ vẫn còn khá phổ biến trong một bộ phận người dân khi quan niệm con trai nối dõi tông đường, tạo nguồn thu nhập chính trong gia đình, chăm sóc cha mẹ lúc tuổi già. Ngoài ra, việc thực hiện chính sách quy mô gia đình nhỏ trong bối cảnh giảm sinh khiến nhiều cặp vợ chồng mong muốn sinh con trai, đặc biệt là những cặp vợ chồng chỉ có con gái trong những lần sinh trước đó [5]. Nghiên cứu về số lần sinh của bà mẹ cho thấy: Trong số những bà mẹ sinh con thứ 2, số đã có con thứ nhất là con gái thì TSGTKS là 166,67/100. Trong số các bà mẹ sinh thứ 3 trở lên có TSGTKS là 176,47/100 (bảng 2), kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu trước đó như: nghiên cứu về thực trạng và các yếu tố liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh tại xã Hoa Động huyện Thủy Nguyên thành phố Hải Phòng năm 2019, sinh con ở lần 1 TSGTKS là 51,72/100, ở lần thứ 2 tăng lên 128,57/100, và từ con thứ 3 trở đi thì TSGTKS tăng vọt lên 414,3/100 [8], và

nghiên cứu của tác giả của tác giả Nieczuja-Dwojacka trên 11587 ca sinh tại Ba Lan trong giai đoạn 2016 – 2020, kết quả cho thấy có mối quan hệ có ý nghĩa thống kê giữa thứ tự sinh và giới tính của trẻ sơ sinh, đối với lần mang thai đầu tiên TSGTKS là 119,2/100, sau đó tăng lên 130,9/100 đối với trẻ sơ sinh sinh ra từ lần mang thai thứ ba. Kết quả nghiên cứu thấy rằng so với lần mang thai đầu tiên, khả năng sinh con trai ở lần mang thai thứ ba tăng 20% [11].

Trong lần sinh gần đây có 41 bà mẹ mong muốn sinh con trai, trong đó lý do cần có con trai của các bà mẹ là do các lần trước sinh con gái chiếm tỷ lệ cao nhất 80,94%, tiếp theo là để chăm sóc nuôi dưỡng khi về già chiếm 34,15%, thấp nhất là chồng là con trưởng, con duy nhất trong gia đình và để nối dõi tông đường cùng chiếm 19,51%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu tại Hoa Động, Thủy Nguyên, Hải Phòng(2019) cần con trai để chăm sóc nuôi dưỡng khi về già 22,5%; để nối dõi tông đường là 18% [8]. Trong 218 bà mẹ tham gia nghiên cứu có 21 bà mẹ (chiếm 9,63%) áp dụng biện pháp sinh con theo ý muốn ở lần này (năm 2022), kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Hàn Thị Hồng Thúy trên 1164 cặp vợ chồng có sinh con tại Bắc Giang từ năm 2007 – 2011, thì có 18% các cặp vợ chồng có lựa chọn giới tính thai nhi trong lần sinh gần nhất [12], sự khác nhau này có thể giải thích do nghiên cứu tiến hành ở 2 thời điểm và địa điểm khác nhau nên có sự khác nhau về nhận thức của các cặp vợ chồng trong quan niệm sinh con trai.

Thực tế cho thấy là sự lạm dụng những tiến bộ khoa học kỹ thuật giúp khả năng nhận biết giới tính sớm của thai nhi trong điều kiện khả năng phá thai dễ dàng, và hầu như tất cả các bà mẹ đều có thể chi trả được cho việc sử

dụng dịch vụ này. Hầu hết phụ nữ đều biết giới tính khi sinh của thai nhi bằng phương pháp siêu âm, công cụ chuẩn đoán hiệu quả và hiện đại. Tại Ấn Độ, trong những thập kỷ gần đây, TSGTKS của Ấn Độ đã chuyển dịch theo hướng nam tính. Khả năng sinh sản giảm và tính sẵn có cũng như khả năng tiếp cận siêu âm trong thời kỳ mang thai góp phần vào sự mất cân bằng tỷ số giới tính khi sinh [13]. Tại Việt Nam, trên phạm vi cả nước, thành thị/nông thôn và các vùng kinh tế - xã hội, tỷ lệ phụ nữ 15-49 tuổi sinh con trong 24 tháng trước điều tra, biết giới tính thai nhi thông qua siêu âm đều đạt trên 99% [14]. Điều tra biến động dân số (2021) của Tổng cục Thống kê cho thấy phần đông các bà mẹ biết giới tính trước khi sinh khi thai từ 15 đến 28 tuần (56,4%). Số bà mẹ biết giới tính trước khi sinh khi thai trên 28 tuần chiếm tỷ lệ thấp nhất (4,9%). Điều đó chứng tỏ khi mang thai, hầu hết phụ nữ đã có tâm lý muốn biết sớm giới tính thai nhi. Phụ nữ mong muốn sinh con trai có xu hướng cao hơn so với việc sinh con gái [14]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy bà mẹ biết về phương pháp xét nghiệm NIPT chẩn đoán giới tính (OR= 2,82; 95%CI: 1,03-8,01), biết phương pháp siêu âm ngày rụng trứng (OR= 6,09; 95%CI: 1,88-25,58), biết phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm (OR= 3,29; 95%CI: 1,14-10,75), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu tại xã Hoa Đông, huyện Thủy Nguyên các cặp vợ chồng sử dụng biện pháp siêu âm ngày rụng trứng chứng sinh con trai cao gấp 2,6 lần so với các cặp vợ chồng không sử dụng biện pháp này [8]. Thụ tinh ống nghiệm (In vitro fertilization – IVF) là kỹ thuật điều trị vô sinh – hiếm muộn phổ biến nhất hiện nay, trong đó tinh trùng của người chồng và trứng của người vợ sẽ được thụ tinh trong phòng labo để tạo thành phôi. Sau khoảng thời gian nuôi cấy phôi bên ngoài (thông thường khoảng 2 – 5 ngày), phôi sẽ được đưa trở lại buồng tử cung của người vợ

để phát triển thành thai nhi. Ở Việt Nam, hiện vẫn chưa có một cơ sở y tế sử dụng phương pháp này cho việc lựa chọn giới tính cho thai nhi. Mặc dù không hỗ trợ cho việc sinh con theo ý muốn, nhưng kết hợp với kỹ thuật chẩn đoán tiền chuyển phôi Micro-Array CGH. Sự kết hợp này có thể kiểm tra toàn bộ 23 cặp NST giúp lựa chọn giới tính mong muốn cho con và loại trừ 2000 dị tật di truyền. Vì vậy có thể nói thụ tinh trong ống nghiệm có thể cũng là một phương pháp bước đầu hỗ trợ sinh con theo ý muốn [15]. Từ kết quả nghiên cứu địa phương cần tổ chức các chiến dịch truyền thông nhằm nâng cao nhận thức về mất cân bằng giới tính khi sinh, đồng thời tổ chức các buổi thảo luận, tuyên truyền trực tiếp và tra dồi kiến thức cho các gia đình về giá trị con cái trong gia đình hiện nay, đặc biệt quan tâm đến các gia đình đã sinh con gái lần đầu.

## KẾT LUẬN

Tỷ số giới tính khi sinh năm 2022 còn cao tại xã Đặng Cương là 110,66 trẻ trai/100 trẻ gái, tại xã Hồng Thái là 117,54 trẻ trai/100 trẻ gái. Tỷ số giới tính khi sinh ở bà mẹ sinh con từ lần thứ 3 trở lên cao (176,47 trẻ trai/100 trẻ gái). Tỷ lệ bà mẹ sử dụng biện pháp sinh con theo ý muốn, là 9,63%. Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa việc sinh con theo ý muốn với nhóm tuổi, bà mẹ biết về phương pháp xét nghiệm NIPT chẩn đoán giới tính, biết phương pháp siêu âm ngày rụng trứng, biết phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm. Từ kết quả nghiên cứu địa phương cần tổ chức các chiến dịch truyền thông nhằm nâng cao nhận thức về mất cân bằng giới tính khi sinh, đặc biệt quan tâm đến các gia đình đã sinh con gái lần đầu.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thị Thúy Hà. Giáo trình Dân số học. NXB Y học, Hà Nội, 2022: 44-45.
2. UNFPA, Tổng điều tra dân số và nhà ở (2019). Thông tin tóm tắt “Mất cân bằng giới tính khi

- sinh tại Việt Nam xu hướng và những khác biệt”.
3. Cục dân số - Bộ y tế. Tập huấn chuyên môn nghiệp vụ về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh cho cán bộ, công chức dân số, y tế, người cung cấp dịch vụ, người quản lý. <https://vnpa.moh.gov.vn/tin-hoat-dong/tap-huan-chuyen-mon-nghiep-vu-ve-kiem-soat-mat-can-bang-gioi-tinh-khi-sinh-cho-can-bo-cong-chuc-dan-so-y-te-nguoi-cung-cap-dich-vu-nguoi-quan-ly>. Ngày truy cập: 12/12/2023
  4. Tổng cục thống kê. Niên giám thống kê Việt Nam năm 2021.
  5. Tổng cục Thống kê, Bộ Kế hoạch và Đầu tư. Mất cân bằng giới tính khi sinh tại Việt Nam - Thực trạng và giải pháp. Tạp chí Con số sự kiện, 2021. <https://consosukien.vn/mat-can-bang-gioi-ti-nh-khi-sinh-ta-i-viet-nam-thu-c-trang-va-giai-phap.htm>. Ngày truy cập: 12/12/2023
  6. Bộ Y Tế. Quyết định 3671/QĐ-BYT năm 2021 về Danh sách tỉnh, thành phố thuộc các vùng theo tỷ số giới tính khi sinh sử dụng để xây dựng Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2021-2025 do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành. Hà Nội, ngày 02 tháng 08 năm 2021.
  7. Trung tâm Dân số - KHHGD An Dương. Báo cáo phân tích chỉ số giới tính khi sinh năm 2019 - 2022. Nguồn số liệu thống kê tại trung tâm, ngày 23/10/2023.
  8. Hoàng Thị Thuận, Trần Thị Thuý Hà, Đàm Thị Ngọc, Nguyễn Quang Chính. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh tại xã Hoa Động, huyện Thủy Nguyên, Thành phố Hải Phòng năm 2019. Tạp chí Y học dự phòng. 2021; 31(1): 196–202.
  9. Trần Thị Thuý Hà, Vũ Bích Hạnh, Tăng Xuân Hải, Nguyễn Quang Chính. Một số yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh tại Thành phố Hải Phòng năm 2018. Tạp chí Y học dự phòng. 2021; 31(1): 210–217.
  10. Công thông tin điện tử Hải Phòng. Thảo luận các giải pháp nhằm giảm thiểu tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh tại thành phố Hải Phòng. Hải Phòng 24/7/2023. <<https://thanhphohaiphong.gov.vn/thao-luan-cac-giai-phap-nham-giam-thieu-tinh-trang-mat-can-bang-gioi-tinh-khi-sinh-tai-thanh-pho-hai-phong.html#:~:text=T%E1%BA%A1i%20H%E1%BA%A3i%20Ph%C3%B2ng%20n%C4%83m%202022,12%2C88%2F100.>>>. Ngày truy cập: 28/10/2023.
  11. Nieczuja-Dwojacka, J., Marchewka-Długońska, J., Budnik, A. et al. Factors influencing sex ratio at birth in Krosno, Poland. Sci Rep. 2024; 14, 98. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-50555-w>
  12. Nguyễn Thị Hồng Thúy, Lê Văn Bảo. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành lựa chọn giới tính thai nhi của các cặp vợ chồng ở tỉnh Bắc Giang. Tạp chí Y Dược lâm sàng 108. 2014, 9(1): 105 – 109.
  13. Nayan Chakravarty, Vandana Dabla, Moni Sagar, et al. Cultural and Social Bias Leading to Prenatal Sex Selection: India Perspective. Front Glob Womens Health. 2022; 3: 903930. doi: 10.3389/fgwh.2022.903930
  14. Tổng cục Thống kê. Kết quả chủ yếu điều tra biến động dân số và kế hoạch hoá gia đình thời điểm 01/04/2021. NXB Thống kê, 2022.
  15. Bệnh viện Quốc Tế Piyavate. Sàng lọc tình trạng sinh con theo ý muốn được không?. 2022. <[https://piyavate.net/sang-loc-tinh-trung-sinh-con-theo-y-muon-duoc-khong?>](https://piyavate.net/sang-loc-tinh-trung-sinh-con-theo-y-muon-duoc-khong?)>. Ngày truy cập: 28/10/2023.