

Suy nghĩ về hiện tượng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam trong thời gian gần đây

ĐẶNG HÀ PHƯƠNG

Tử vong, sinh đẻ và di dân là ba quá trình cơ bản có ảnh hưởng đến cơ cấu giới tính và tuổi của một dân số. Trong ba quá trình này, sinh đẻ là nhân tố có tác động rõ nét nhất thông qua cơ cấu tuổi mà trước hết là tỷ số giới tính khi sinh. Trong điều kiện phát triển dân số bình thường, tỷ số này là 105 bé trai so với 100 bé gái khi được sinh ra. Theo các nhà nhân khẩu và sinh học, sự vượt trội về giới tính của trẻ trai lúc sinh này phản ánh sự điều chỉnh tự nhiên của dân số nhằm cân bằng lại cơ cấu do nam giới có tỷ lệ tử vong cao hơn và tuổi thọ trung bình thấp hơn so với nữ giới.

Trên thực tế, chỉ số giới tính có thể khác nhau giữa các quốc gia hay giữa các vùng miền trong một nước. Giả định thông lệ về cơ cấu dân số cho rằng có sự cân bằng tự nhiên giữa nam và nữ trong mỗi nhóm tuổi. Song thực tế thường không giản đơn như vậy. Theo Weller và Bouvier (1981:237) trên bình diện sinh lý, khả năng thụ thai, tình trạng sảy thai có ảnh hưởng rất đáng kể đến tỷ số giới tính khi sinh. Cụ thể là những cộng đồng dân cư hay nhóm xã hội có mức chết bào thai cao, khả năng thụ thai kém, trẻ sinh ra nhẹ cân thường có tỷ số giới tính khi sinh thấp hơn đáng kể. Từ góc độ văn hóa, tâm lý ưa thích con trai tồn tại trong nhiều xã hội cùng với những can thiệp chủ định nhằm lựa chọn giới tính của thai nhi đã khiến cho sự cân bằng giới tính tự nhiên của dân số bị xáo trộn (Williamson, 1976). Tại Trung Quốc, chính sách hạn chế sinh đẻ đã có ảnh hưởng lớn đến mong muốn sinh một con trai, tỷ số giới tính khi sinh đã tăng từ 111/100 giai đoạn 1980-1989 lên đến 123/100 trong giai đoạn 1996-2001. Tại những khu vực khác, sự bóc lột, phân biệt đối xử và nạn bạo hành đối với phụ nữ đã khiến cho mức độ tử vong nữ gia tăng, làm trầm trọng thêm sự mất cân bằng giới tính của dân số trưởng thành. Trung Đông, Nam Á và Trung Phi là những nơi có sự chênh lệch lớn giới tính trên thế giới và ở đó vị thế của người phụ nữ rất thấp.

Việc nâng cao địa vị phụ nữ, đấu tranh cho bình đẳng giới là những nỗ lực mà cộng đồng quốc tế và nhiều quốc gia, trong đó có Việt Nam, đang nỗ lực vươn tới. Chiến lược dân số Việt Nam 2001-2010 xác định bình đẳng giới là một yếu tố quan trọng để đạt các mục tiêu dân số. Giá trị của con trai và con gái được đề cập một cách bình đẳng trong nhiều văn bản pháp lý. Cho đến nay vẫn chưa có các nghiên cứu tin cậy để kết luận tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam song trên thực tế đã có những lo ngại trong công luận về tác động của việc lựa chọn giới tính thai nhi thông qua nạo phá thai,

các phương pháp sinh con theo ý muốn để sinh con trai, con gái.

Dân số Việt Nam có quy mô 83,1 triệu người năm 2005, trong đó nữ chiếm xấp xỉ 51% và 3/4 sống ở khu vực nông thôn. Nếu như trong những năm 90, tỷ số giới tính trong dân số chênh lệch không lớn lắm (96,7 nam so với 100 nữ) thì trong những năm gần đây, tỷ số giới tính khi sinh khá cao, nghiêng về trẻ em trai. Số liệu từ các cuộc Tổng điều tra dân số (tiến hành 10 năm một lần cho phép ước lượng tỷ số giới tính lúc sinh trong dân số. Cho đến nay ở nước ta đã có ba cuộc Tổng điều tra lần lượt vào các năm 1979, 1989 và 1999. Tuy nhiên số liệu về giới tính của trẻ lúc sinh chỉ có được từ hai cuộc Tổng điều tra gần đây.

Theo kết quả Tổng điều tra Dân số và Nhà ở 1999, tỷ số giới tính lúc sinh của năm 1999 là 107, tăng nhẹ so với năm 1989 (105). Nhưng trên bình diện địa lý thì tỷ số giới tính khi sinh cao nhất tại khu vực Đồng bằng sông Cửu Long (113), các tỉnh Đông Nam Bộ (109) và Tây Bắc (108). Ba khu vực này chiếm 40% dân số cả nước (Bảng 1). Trong số 61 tỉnh thành năm 1999, 35 tỉnh thành có tỷ số giới tính trong mức 108-128. Chỉ có 8 tỉnh thành có tỷ số giới tính lúc sinh ở mức chuẩn (103-107/100).

Bảng 1: Tỷ số giới tính khi sinh theo khu vực địa lý của Việt Nam, 1999

Khu vực	Tỷ số giới tính khi sinh	Khu vực	Tỷ số giới tính khi sinh
Đồng bằng sông Hồng	107	Nam Trung Bộ	103
Đông Bắc	103	Tây Nguyên	104
Tây Bắc	108	Đông Nam Bộ	109
Bắc Trung Bộ	107	Đồng bằng sông Cửu Long	113

Nguồn: Số liệu mẫu 5% Tổng Điều tra dân số và Nhà ở 1999.

Theo một báo cáo gần đây của nhóm nghiên cứu Ủy ban Dân số - Gia đình - Trẻ em (xem Võ Anh Dũng và cộng sự, 2005) trên cơ sở các số liệu Tổng Điều tra 1999 và một số địa phương, các tỉnh thành có tỷ số giới tính lúc sinh từ 115 trở lên vào thời điểm Tổng điều tra năm 1999 thì 5 tỉnh (Quảng Ninh, Hải Dương, Thái Bình, Thanh Hóa, Hà Tĩnh, Kon Tum và An Giang) vẫn có tỷ số giới tính lúc sinh cao vào thời kỳ sau đó (2001-2004). Các địa phương khác tuy có tỷ số giới tính khi sinh giảm xuống song vẫn cao hơn mức tự nhiên (xem Bảng 2). Đặc biệt, một số tỉnh theo số liệu Tổng Điều tra dân số 1999 có tỷ số giới tính khi sinh thấp thì đến năm 2004 lại có tỷ số giới tính khi sinh rất cao như Hà Tây (từ 96,0 tăng lên 129).

Cũng theo báo cáo nghiên cứu này (xem Võ Anh Dũng và cộng sự, 2005) thì tỷ số giới tính khi sinh ở các đô thị chính hoặc trung tâm tỉnh cao hơn tỷ số này của toàn tỉnh. Ví dụ như 119,8 (thị xã Hà Đông) so với 108,6 (tỉnh Hà Tây), 124,0 (quận Hải Châu) so với 114,0 (thành phố Đà Nẵng), 113,2 (thị xã Thủ Dầu Một) so với 109,0 (tỉnh Bình Dương) và 110,7 (thành phố Cà Mau) so với 103,5 (tỉnh Cà Mau). Đây là những kết quả rất đáng chú ý cần được tiếp tục đi sâu phân tích, tìm hiểu.

Mặc dù chưa thể khẳng định các con số và kết quả tính toán nói trên là do sai

số mẫu hay số liệu thiếu tin cậy, song có thể sự mất cân bằng giới tính ở Việt Nam có xu hướng gia tăng khi mức sinh đã giảm thấp. Từ các số liệu nói trên, có thể có một sự mất cân bằng giới tính khi sinh một số khu vực và tỉnh thành ở Việt Nam. Tâm lý ưa thích con trai để “nối dõi tông đường”, thêm anh thêm em đã tồn tại trong ở một số gia đình, nhóm xã hội lại có tác động trở lại. Các cặp vợ chồng đã sinh con gái lại mong thêm đứa con trai và cố gắng thực hiện ước muốn đó trong điều kiện các quy định chính sách dân số/kế hoạch hóa gia đình những năm gần đây được nới lỏng, khuyến khích sự tự nguyện của người dân. Đời sống trở nên khá giả hơn đã khiến cho áp lực kinh tế đối với hạn chế sinh đẻ không còn phát huy tác dụng như trước đây. Biến đổi xã hội diễn ra quá nhanh gây nên những xáo trộn trong đời sống của nhiều gia đình, đây chính là lúc mà các quan niệm truyền thống có cơ hội ảnh hưởng trở lại.

Bảng 2: Một số tỉnh thành có tỷ số giới tính khi sinh cao: 1999-2004

Tỉnh	Tổng điều tra dân số 1999	2001	2002	2003	2004
Lai Châu	116,0	-	-	-	-
Quảng Ninh	118,0	-	121,0	128,0	125,0
Hải Dương	116,0	117,9	119,5	119,0	130,4
Thái Bình	112,0	-	-	-	113,5
Thanh Hóa	116,0	146,9	131,9	131,5	140,3
Hà Tĩnh	115,0	122,4	123,9	122,1	122,7
Đà Nẵng	115,0	-	-	-	113,3
Kon Tum	124,0	183,8	114,0	129,6	134,5
Ninh Thuận	119,0	108,0	106,0	110,0	103,0
Bình Phước	119,0	105,8	109,4	105,2	107,5
Sóc Trăng	124,0	-	107,8	108,2	112,1
An Giang	128,0	-	151,1	142,2	124,8
Hà Tây	96,0	-	127,2	119,4	128,9

Nguồn: Võ Anh Dũng và cộng sự (2005)

Điều đáng lưu tâm là tình trạng sinh con thứ 3 trở lên diễn ra tương đối phổ biến ở những gia đình có thu nhập ổn định, mức sống khá. Tâm lý thích đông con, vui của vui nhà, sau này muốn có con trai “chống gậy” lo liệu ma chay, thờ cúng cha mẹ lại trở dậy. Và khi có điều kiện họ không ngại ngần thực hiện ý muốn sinh thêm con của mình. Trong khi đó, với những tiến bộ y học hiện đại, kỹ thuật siêu âm chuẩn đoán sớm giới tính thai nhi để có thể sinh con theo ý muốn, và nạo phá thai bằng các dịch vụ rất sẵn có và thuận tiện ở các thành phố lớn và trung tâm đô thị. Đây có thể là một trong những nguyên nhân đưa đến tỷ số giới tính khi sinh cao hơn ở các trung tâm đô thị của một số tỉnh như đã trình bày ở trên.

Mất cân bằng giới tính và thiếu hụt phụ nữ chưa phải là vấn đề nghiêm trọng ở Việt Nam như ở một số nước (Ấn Độ, Trung Quốc, Pakixtăng...) nhưng thực tế đang đòi hỏi có sự quan tâm kịp thời do chênh lệch giới tính quá lớn sẽ dẫn đến nguy cơ bất ổn định xã hội, đặc biệt sẽ gây hậu quả nghiêm trọng đến mục tiêu bình đẳng

giới mà Việt Nam đang nỗ lực vươn tới. Đây là lời cảnh báo hiện thực để chúng ta sớm có những biện pháp và dự báo cần thiết. Pháp lệnh dân số ở nước ta đã nghiêm cấm việc lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức. Do đó, Việt Nam cần chuẩn bị những can thiệp kịp thời, phù hợp và hiệu quả làm cân bằng hoặc ít nhất hạn chế sự tiếp tục gia tăng về khoảng cách giới tính khi sinh. Đã đến lúc cần có những nghiên cứu chuyên sâu và liên ngành y học, văn hóa, xã hội học nhằm đánh giá đúng thực trạng mất cân bằng giới tính khi sinh trong dân số, xác định được xu hướng, quy mô và mức độ khác biệt của hiện tượng này giữa các nhóm nhân khẩu - xã hội.

Tài liệu tham khảo

1. Tổng cục Thống kê: *Số liệu mẫu 5% Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở 1999*.
2. Võ Anh Dũng, Phương Thị Thu Hương, Nguyễn Ngọc Huyền và Lê Thanh Sơn, 2005: *Tỷ số giới tính của Việt Nam và một số địa phương những năm gần đây: Hiện trạng và bàn luận*. Báo cáo nghiên cứu, Ủy ban dân số Gia đình và Trẻ em Việt Nam.
3. Weller, R. and L. F. Bouvier. 1981. *Population, Demography and Policy*. St. Martin's Press: New York.
4. Williamson, N. 1976. *Sons or Daughters: A Cross-Cultural Survey of Parental Preferences*. Beverly Hills, CA: Sage.

TRÊN GIÁ SÁCH CỦA NHÀ XÃ HỘI HỌC (Tiếp theo trang 138)

*Tạp chí Xã hội học đã nhận được sách của các nhà xuất bản, các tác giả sau đây gửi tặng.
Cám ơn các nhà xuất bản, các tác giả và trân trọng giới thiệu cùng bạn đọc.*

TẠP CHÍ XÃ HỘI HỌC

- NGUYỄN VĂN THANH: **Tổ chức hoạt động phi chính phủ nước ngoài ở Việt Nam**. Nxb Chính trị Quốc gia. Hà Nội - 1995 . 280 tr.
- NGÔ THÚY TÙNG, LA PHONG (dịch), Đàm Xuân Tảo (hiệu đính): **Kinh tế tri thức - xu hướng mới của thế kỷ XXI**. Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội - 2001. 299 tr.
- TRẦN THỊ THU: **Tạo việc làm cho lao động nữ trong thời kỳ công nghiệp hóa, hiện đại hóa phân tích tình hình tại Hà Nội**. Nxb Lao động xã hội. Hà Nội - 2003. 227 tr.
- TRẦN VĂN TÙNG: **Chất lượng tăng trưởng nhìn từ Đông Á**. Nxb Thế giới. Hà Nội - 2003. 255 tr.
- BỘ Y TẾ, TỔNG CỤC THỐNG KÊ, UNICEF, WHO: **Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam**. 2005. 112 tr.
- DỰ ÁN HỖ TRỢ QUẢN LÝ TÀI NGUYÊN NƯỚC VIỆT NAM ÔXTRÂYLIA: **Sổ tay hướng dẫn tư vấn cộng đồng trong tiến trình ra quyết định và lập kế hoạch**. 2002. 51 tr.
- NHÓM HÀNH ĐỘNG CHỐNG ĐÓI NGHÈO (PTF) : **Đánh giá nghèo có sự tham gia của cộng đồng tại Nghệ An**. Nxb Lao động xã hội. Hà Nội - 2003. 81 tr.