# 12. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Trong nhiều năm, mức độ và bản chất của sự khác biệt của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh theo khu vực địa lý ở Việt Nam vẫn còn chưa rõ ràng. Kết quả của cuộc TĐTDS lần này đã xoá bỏ những nghi ngờ về vấn đề này thông qua cung cấp các bằng chứng chi tiết và đầy đủ về mất cân bằng giới tính khi sinh có liên quan tới hiện trạng lựa chọn giới tính trước sinh và mức độ phổ biến của hiện tượng này trong xã hội. Lúc này, chúng ta có thể khẳng định rằng tỷ trọng của trẻ em trai được sinh ra đã tăng lên trong thập kỷ qua, đặc biệt từ sau năm 2003, cùng với sự phát triển của dịch vụ siêu âm hiện đại chất lượng cao[19].

Hiện nay TSGTKS ở Việt Nam là 110,6, tăng nhẹ so với các khu vực khác, tương đương với mức của Ấn Độ, nơi mà TSGTKS đã tăng lên từ 20 năm nay và hiện đang có một số dấu hiệu cho thấy mức độ gia tăng đã chững lại (UNFPA India)[20]. Sự gia tăng TSGTKS ở Việt Nam gần đây gây ra nhiều mối quan ngại vì nhiều lý do. Thứ nhất, không có một quốc gia nào ở khu vực Đông Nam Á như Thái Lan, Cambodia, Indonesia, với trình độ phát triển kinh tế xã hội và nhân khẩu học tương đương với Việt Nam lại có hiện tượng này. Việt Nam là quốc gia duy nhất trong khu vực nơi mà sự ưa thích về giới đã chuyển hóa thành mất cân bằng dân số. Thứ hai, sự gia tăng TSGTKS ở các quốc gia trong Bảng 1 xuất hiện khá sớm, từ những năm 80, 90 của thế kỷ 20, trong khi đó hiện tượng này mới xuất hiện ở Việt Nam gần đây và tăng mạnh từ những năm 2003-2004. Dựa trên kinh nghiệm của các quốc gia khác, xu hướng gia tăng TSGTKS ở Việt Nam có thể tiếp tục trong những năm tới.

Ngoài ra, phân tích cũng chỉ ra một số nhóm dân cư cũng như một số vùng vẫn chưa bị ảnh hưởng bởi hiện tượng này, một phần là vì các lý do kinh tế, nhân khẩu học liên quan đến tình trạng đói nghèo, mức độ đô thị hoá thấp, mức sinh cao, và trình độ giáo dục thấp. Những yếu tố này sẽ thay đổi trong tương lai, kéo theo TSGTKS của toàn quốc sẽ có thể tăng đến mức 113 cho các nhóm kinh tế xã hội giàu nhất và 115 ở vùng Đồng bằng sông Hồng. Mô phỏng nhân khẩu học cho thấy hệ luỵ của hiện tượng này sẽ tác động đến mức TSGT dân cư trưởng thành, qua đó tác động đến hệ thống hôn nhân.

Trong khi những tính toán về TSGTKS cho những kết quả rõ ràng, các cơ chế xã hội tác động đến sự gia tăng này chưa được biết rõ. Việt Nam có đủ ba điều kiện cho sự gia tăng TSGTKS: tâm lý ưa thích con trai, mức sinh thấp, và tiếp cận với công nghệ lựa chọn giới tính. Tuy nhiên vẫn còn một số câu hỏi không thể giải quyết từ số liệu của TĐTDS, đó là tâm lý ưa thích con trai và lựa chọn giới tính trước sinh. Theo các công bố trước đây (Viện nghiên cứu Phát triển xã hội, 2007, Bélanger và cộng sự, 2009), nguyên nhân trực tiếp có vẻ như là các cặp vợ chồng đã áp dụng phá thai chọn lọc giới tính, sau khi biết giới tính của thai nhi thông qua việc chẩn

[19] Tình trạng gia tăng nhanh chóng dịch vụ siêu âm đã được mô t ả chi tiết trong nghiên cứu của Gammeltoft và Hanh (2007) và Gammeltoft (2007). Những điều tra nhân khẩu học do TCTK thực hiện năm 2006 chỉ ra rằng 2/3 các bà mẹ biết giới tính của con mình trước khi sinh (UNFPA 2007).

[20] Xem Das Gupta và cộng sự (2009), Guilmoto (2009) về những bình luận về khả năng bình ổn TSGTKS ở các quốc gia Châu Á.

đoán giới tính trước sinh. Tuy nhiên do lựa chọn giới tính trước sinh là bất hợp pháp ở Việt Nam, các thông tin liên quan không được thu thập đầy đủ trong các điều tra định lượng. Do đó, mức độ lựa chọn giới tính chủ yếu vẫn dựa trên các giả thuyết rút ra từ các số liệu mất cân bằng TSGTKS và quan hệ của nó với cơ cấu giới tính của các lần sinh trước. Các nghiên cứu thực địa sẽ góp phần lý giải cách các cơ sở y tế đã đáp ứng nhu cầu có con trai thế nào và xử lý các tình huống liên quan đến pháp lý hiện nay ra sao.

Ngoài ra các điều tra về hệ thống giới ở các khu vực cũng rất cần cho việc phân tích các chiều cạnh khác của hiện tượng ưa thích con trai quan sát được ở hầu hết các nhóm xã hội. Một trong những cấu thành quan trọng là các giá trị văn hoá truyền thống đã được lưu truyền qua các thể chế truyền thống (gia đình phụ hệ, cộng đồng làng xã), trong khi đó ưa thích con trai cũng phụ thuộc vào những chuyển biến kinh tế xã hội gần đây ở Việt Nam. Những đặc điểm này sẽ quyết định mức độ quan tâm của các nhà hoạch định chính sách trong việc nâng cao thái độ bình đẳng giới thông qua việc hỗ trợ các can thiệp và chiến dịch thúc đẩy thay đổi thái độ và hành vi. Như đã thấy, kinh nghiệm của Hàn Quốc đã chỉ ra ba nhóm yếu tố góp phần bình ổn TSGTKS trong những năm 1990: tăng cường hiệu lực pháp luật trong việc cấm lựa chọn giới tính, những thay đổi sâu sắc trong môi trường chính sách sau khi ban hành các đạo luật mới về gia đình và việc làm, tạo điều kiện cho phụ nữ tiếp cận với các cơ hộ giáo dục và việc làm.

Những quan sát trên cho thấy cần giám sát chặt chẽ các xu hướng TSGTKS trong những năm tới. Thống kê định kỳ về TSGTKS và các phân tích sâu định tính về các lĩnh vực gia đình và giới, tổng kết đánh giá các can thiệp về TSGTKS tại địa phương sẽ góp phần làm sáng tỏ nhiều khía cạnh của hành vi lựa chọn giới tính trước sinh và các yếu tố kinh tế-xã hội ẩn đằng sau tâm lý ưa thích con trai và các đáp ứng đối với can thiệp. Những nghiên cứu này sẽ đưa ra những gợi ý quan trọng về mức độ và hậu quả xã hội của thực hành lựa chọn giới tính trước sinh. Chúng sẽ trợ giúp các nhà hoạch định chính sách xây dựng những chiến lược và chương trình can thiệp có hiệu quả ngăn chặn sự gia tăng TSGTKS.