

9. PHÂN TÍCH XU HƯỚNG TSGTKS GẦN ĐÂY

Trong khi TĐTDS cung cấp bằng chứng quan trọng về mức độ mất cân bằng giới tính khi sinh, một vài ước lượng về chỉ số này đã có từ năm 2000. Các ước lượng này phần lớn được tính dựa trên số liệu từ các cuộc điều tra biến động dân số hàng năm do TCTK tiến hành, và một số dựa trên báo cáo số ca sinh tại các cơ sở y tế do Bộ Y tế tiến hành. Tuy vậy, chuỗi số liệu từ năm 2001 cho thấy TSGTKS dao động không theo một xu hướng rõ ràng, có thể là do kích thước mẫu hạn chế trong các cuộc điều tra hàng năm.

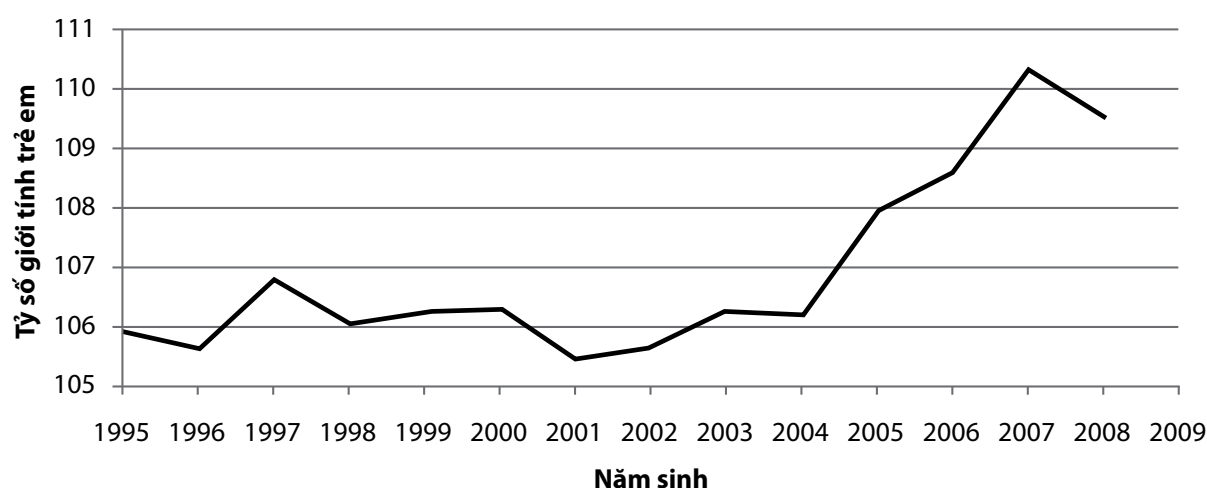
Bảng 5: Ước lượng hàng năm của TSGTKS, 2001-2009

Năm	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Điều tra biến động dân số hàng năm	109,0	107,0	104,0	108,0	106,0	109,8	111,6	112	
TĐTDS									110,6
Số sinh trong các cơ sở y tế							111	110,8	

Nguồn: Điều tra biến động dân số hàng năm (nhiều năm); TĐTDS 2009; Bộ Y tế

Một báo cáo trước đây cho thấy TSGTKS bắt đầu tăng chậm từ năm 2000 và bắt đầu tăng nhanh từ năm 2004 (UNFPA, 2009: 22). Sử dụng kỹ thuật gián tiếp với số liệu TĐTDS cho phép kiểm tra lại các xu hướng TSGTKS gần đây. Phân tích phân bố theo tuổi và giới của trẻ em dưới 10 tuổi được trình bày dưới đây¹².

Hình 11: TSGTTE theo năm sinh, xây dựng trên số liệu xây dựng lại nhóm trẻ em



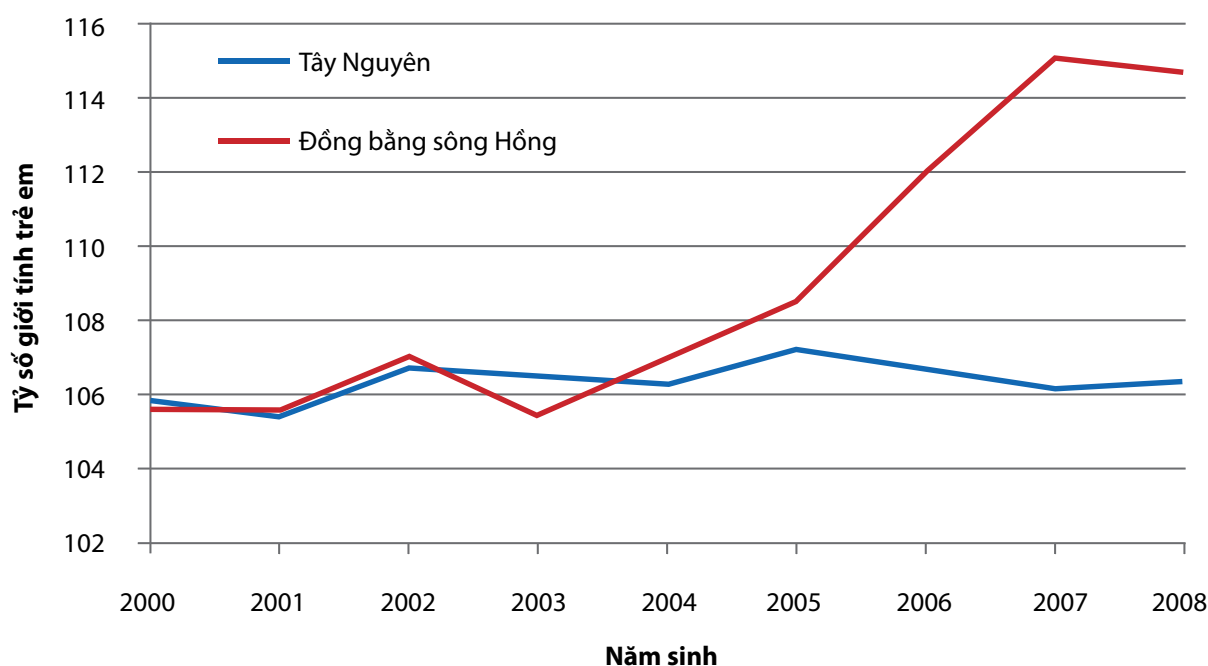
¹² Trong tính toán này, quyền số mẫu hộ gia đình được sử dụng để chỉnh các sai số trong mẫu vùng thay vì sử dụng quyền số cá nhân vì lý do trình bày trong Phụ lục 3.

Hình 11 trình bày TSGTTE theo từng lứa tuổi, sau đó được phân nhóm lại theo năm sinh (ví dụ trẻ em 2 tuổi sẽ tương đương sinh vào năm 2006). Số liệu cho thấy TSGTTE hàng năm dao động ở mức 106 trong giai đoạn 1995-2004, sau đó tăng mạnh vào năm 2007, cuối cùng thì giảm nhẹ vào năm 2008. Có thể thấy mức 106 là chỉ cao hơn mức sinh học bình thường một chút. Lưu ý là TSGTTE này được ước lượng cho nhóm trẻ em 5 tuổi trở lên và có thể bị ảnh hưởng bởi mức tử vong cao hơn về mặt sinh học ở trẻ em trai so với trẻ em gái trong vùng một đoàn hệ tuổi. Khi xem xét sự khác biệt tỷ lệ tử vong theo giới, TSGTKS của đoàn hệ này trên thực tế có thể cao hơn mức 107.

Điều thú vị là chuỗi số liệu trong Hình 11 cho thấy sự gia tăng TSGTKS ở cấp quốc gia mới chỉ diễn ra từ sau năm 2004, mặc dù từ năm 2002 có thể quan sát thấy TSGTKS đã tăng nhẹ. Mức gia tăng TSGTKS trong giai đoạn 5 năm trước TĐTDS vào khoảng 1 điểm phần trăm mỗi năm.

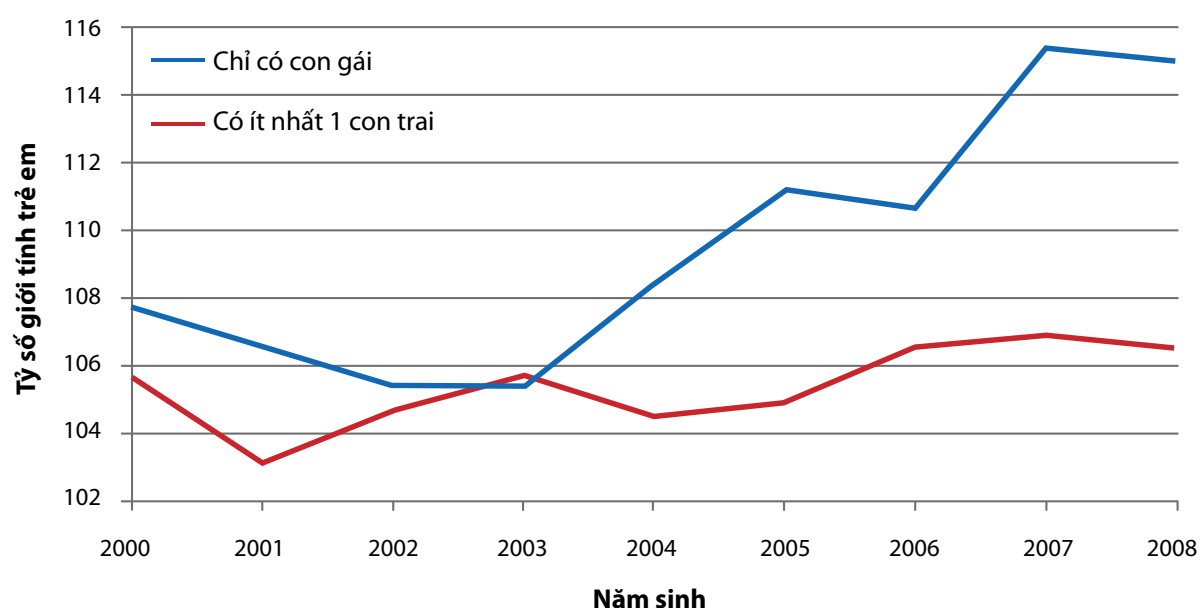
Phương pháp thiết lập lại cơ cấu hộ gia đình cho phép phân tích sâu hơn số liệu về TSGTTE, bao gồm những kết quả dựa trên cấu trúc trước đây của hộ gia đình (Phụ lục 6). Hình 12 trình bày TSGTTE theo năm sinh cho thấy sự tương phản về TSGTKS ở hai vùng của Việt Nam. Ở vùng Tây Nguyên, TSGTTE không dao động nhiều và dao động quanh mức 106 (cần chú ý kích thước của các đoàn hệ sinh của vùng này là nhỏ) và không có xu hướng gia tăng rõ rệt nào. Trong khi đó, TSGTKS hàng năm ở vùng Đồng bằng sông Hồng biến động khá rõ nét, nhưng đặc điểm nổi bật nhất là sự gia tăng mạnh mẽ TSGTKS từ mức 106 năm 2004 lên đến 115 trong vòng 5 năm. Sự gia tăng này cao hơn nhiều so với mức trung bình cả nước và có lẽ bắt đầu sớm hơn một năm.

Hình 12: TSGTTE theo vùng và nhóm trẻ em theo năm sinh



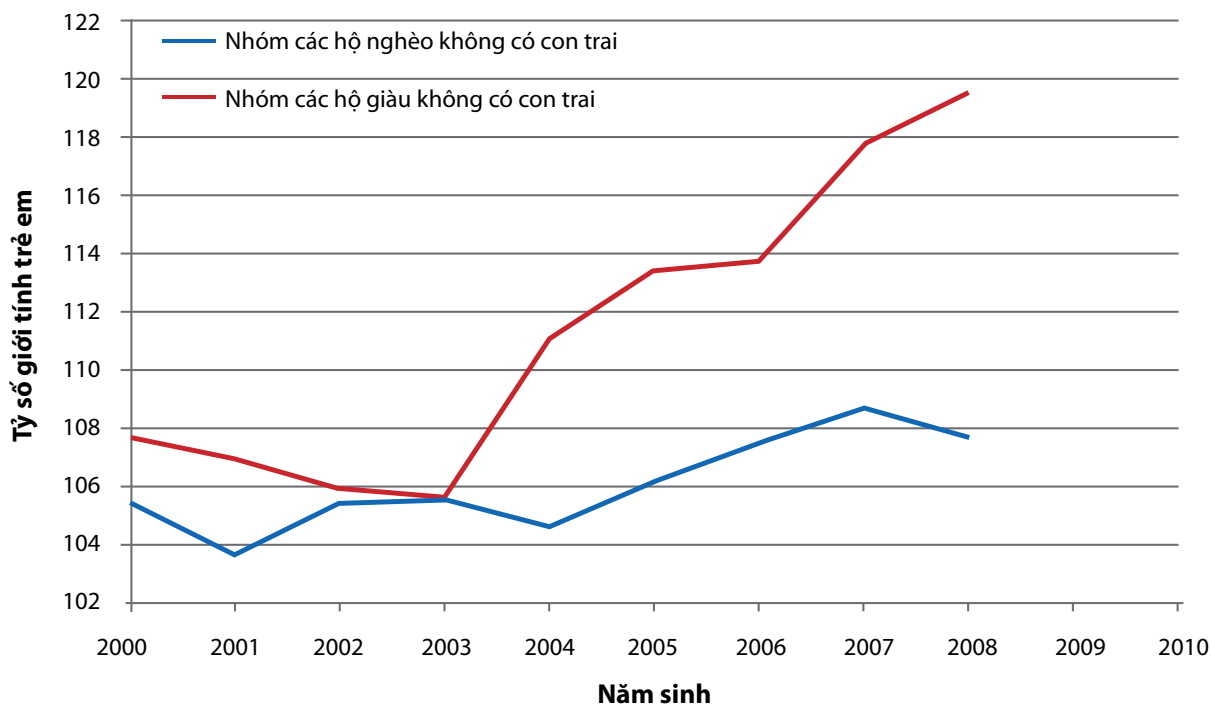
Hình 13 trình bày TSGTTE theo cơ cấu giới tính của các lần sinh trước. Mẫu được phân thành 2 nhóm trẻ em: “có” và “không có” anh trai, với giả thuyết rằng không có con trai trong các lần sinh trước là yếu tố ảnh hưởng đến giới tính của lần sinh tiếp theo. Mặt khác, ở những gia đình đã có con trai có thể không có sự mất cân bằng giới tính ở các lần sinh sau. Quả vậy, số liệu cho thấy TSGTTE dao động trong khoảng 105-106 cho những ca sinh của nhóm các phụ nữ đã có con trai trong các lần sinh trước. Sự gia tăng TSGTKS trên phạm vi cả nước từ sau năm 2004 rõ ràng là không ảnh hưởng đến các gia đình đã có con trai. Nhưng với những gia đình chưa có con trai thì tỷ số này tăng vọt từ sau năm 2003 và đạt mức 115 cho TSGTTE trong hai năm trước cuộc TĐTDS.

Hình 13: TSGTTE theo tình trạng có hay không có anh trai và năm sinh của nhóm trẻ em



Hình 14 kết hợp cơ cấu giới tính gia đình với tình trạng kinh tế-xã hội. Phân tích được thực hiện với nhóm các gia đình đã có ít nhất một con, nhưng chưa có con trai. Mẫu nghiên cứu được phân chia theo 5 nhóm kinh tế-xã hội. *Những gia đình không có con trai thuộc nhóm giàu nhất có TSGTKS tăng vọt vào năm 2004, từ mức 106 lên 111 và tiếp tục gia tăng cho đến năm 2008, đạt mức gần 120.* Ngược lại, không có sự gia tăng rõ rệt nào trong nhóm các hộ nghèo trong nửa đầu thập kỷ 2000, với TSGTKS ở mức 108. Như đã trình bày trong hình 10, không có con trai là một yếu tố mạnh mẽ, thúc đẩy khả năng sinh con thứ ba ở tất cả các nhóm kinh tế xã hội. Những phân tích chi tiết này cho thấy nhóm hộ gia đình không có con trai thuộc nhóm nghèo nhất phản ứng chậm hơn so với những thay đổi quan sát thấy từ năm 2003 và TSGTKS ở nhóm này vẫn duy trì ở mức 108 từ năm 2006, tương đương với mức TSGTKS của các gia đình đã có con trai.

Hình 14: TSGTTE ở các gia đình chưa có con trai trong các lần sinh trước theo tình trạng kinh tế-xã hội và năm sinh



Những thay đổi trong hành vi nhân khẩu học hiếm khi diễn ra bất chợt hoặc đồng loạt ở tất cả các tầng lớp xã hội. Phân tích sự khác biệt cho thấy nhu cầu lựa chọn giới tính xuất hiện sớm hơn ở một số nhóm dân số ở Việt Nam, đặc biệt là các nhóm dân cư sinh sống ở vùng Đồng bằng sông Hồng và các hộ gia đình khá giả. Mặc dù ở cấp quốc gia, xu hướng gia tăng TSGTKS chỉ rõ rệt từ năm 2005, thì ở các nhóm “tiên phong” này, có thể thấy TSGTKS đã bắt đầu tăng từ năm 2004. Xu hướng này có thể tiếp tục kéo dài hơn nữa.

Điểm nổi bật là sự gia tăng TSGTKS ở Việt Nam diễn ra gần đây và duy trì trong 6 năm qua. Ở Trung Quốc và Hàn Quốc, những quốc gia có số liệu hàng năm về TSGTKS cho thấy *phải mất 10 năm TSGTKS ở các nước này mới tăng đến mức ở Việt Nam*. Việt Nam có mức gia tăng nhanh hơn và tương đương với mức gia tăng quan sát được ở các nước cộng hòa thuộc Liên Xô cũ trong vùng Cáp-ca, nơi mà TSGTKS đã tăng vượt mức 110 chỉ 5 năm sau khi bắt đầu quan sát thấy vào những năm 1990.