

TỔNG CỤC THỐNG KÊ

Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019

**MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH:
XU HƯỚNG, SỰ KHÁC BIỆT VÀ CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG**

Nhà xuất bản Tài Chính
Hà Nội, Tháng 12 năm 2020

LỜI NÓI ĐẦU

Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 được tiến hành vào thời điểm 0 giờ ngày 01/4/2019 theo Quyết định số 772/QĐ-TTg ngày 26/6/2018 của Thủ tướng Chính phủ. Đây là cuộc Tổng điều tra dân số và nhà ở lần thứ năm ở Việt Nam kể từ khi đất nước thống nhất vào năm 1975. Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 thu thập thông tin cơ bản về dân số và nhà ở trên toàn bộ lãnh thổ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam phục vụ hoạch định các chính sách phát triển kinh tế - xã hội của đất nước và giám sát các Mục tiêu phát triển bền vững mà Chính phủ Việt Nam đã cam kết thực hiện.

Tiếp theo các kết quả chính thức của Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 được Tổng cục Thống kê công bố ngày 19/12/2019, một số chủ đề quan trọng như mất cân bằng giới tính khi sinh, mức sinh, di cư và đô thị hoá, già hóa dân số tiếp tục được phân tích sâu nhằm cung cấp những bằng chứng quan trọng về thực trạng và những khuyến nghị chính sách phù hợp đáp ứng những thay đổi nhân khẩu học và xã hội cho phát triển bền vững.

Chuyên khảo **“Mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam: Xu hướng, sự khác biệt và các nhân tố ảnh hưởng”** đã được xây dựng, sử dụng số liệu của cuộc Điều tra dân số và nhà ở 2019 và Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009, và một số nguồn khác, là sự tiếp nối những phân tích trước đây về mất cân bằng giới tính khi sinh tại Việt Nam.

Kết quả phân tích số liệu cho thấy mặc dù tỷ số giới tính khi sinh của Việt Nam vẫn ở mức cao là 111.5 bé trai trên 100 bé gái, tuy nhiên xu hướng tăng nhanh tỷ số giới tính khi sinh trong giai đoạn trước đây đến nay đã chững lại. Nghiên cứu cũng cho thấy với tỷ số giới tính khi sinh hiện nay, nếu so với mức sinh học tự nhiên (105 trẻ trai trên 100 trẻ gái) thì số lượng trẻ em gái bị thiếu hụt là 45.900 trẻ, tương đương 6,2% tổng số trẻ em gái được sinh ra. Phân tích cũng cho thấy sự khác biệt về tỷ số giới tính khi sinh giữa các vùng miền và nhóm dân số, mối tương quan của các yếu tố xã hội, kinh tế và nhân khẩu học với sự mất cân bằng tỷ số giới tính khi sinh ở Việt Nam. Đặc biệt kết quả phân tích giúp chúng ta hiểu sâu sắc hơn về ước muốn thích con trai đã được thể hiện qua các hành vi sinh sản, và sự lan tỏa của thực hành này tới các nhóm dân cư khác nhau.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy mất cân bằng giới tính dân số trong tương lai là không thể tránh khỏi, kể cả trong trường hợp tỷ số giới tính khi sinh khôi phục trở lại mức bình thường trong 15 năm tới. Chuyên khảo cũng đưa ra một số khuyến nghị nhằm ứng phó với vấn đề lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới và mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam cũng như tiếp tục giám sát tỷ số này, tiếp tục cung cấp các bằng chứng về các khía cạnh thay đổi xã hội và tác động của nó tới sự ưa thích con trai nhằm xác định các yếu tố liên quan đến lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới trong các gia đình ở Việt Nam.

Tổng cục Thống kê xin trân trọng cảm ơn Quỹ Dân số Liên hợp quốc (UNFPA) đã hỗ trợ về tài chính và kỹ thuật cho cuộc Tổng điều tra dân số và nhà ở 2019, đặc biệt cho việc phân tích số liệu và chuẩn bị Báo cáo chuyên khảo này. Chúng tôi cảm ơn Chính phủ Na Uy đã hỗ trợ một phần tài chính cho xây dựng chuyên khảo. Đặc biệt xin cảm ơn Tiến sỹ Christophe Z Guilmoto, chuyên gia quốc tế của UNFPA, chuyên gia nhân khẩu học của Viện nghiên cứu Dân số và Phát triển (CEPED/IRD) tại Paris;

và cộng sự của ông, bà Becquet, viện nghiên cứu nhân khẩu học quốc gia (Ined) tại Paris đã dày công phân tích số liệu và xây dựng Chuyên khảo này. Chúng tôi bày tỏ lời cảm ơn chân thành tới cán bộ Văn phòng UNFPA, cán bộ Tổng cục Thống kê đã có những góp ý sâu sắc và quý báu trong quá trình xây dựng và hoàn thiện Chuyên khảo.

Chúng tôi hân hạnh được giới thiệu với bạn đọc ấn phẩm chuyên sâu về mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam, một chủ đề đang thu hút sự quan tâm của các nhà nghiên cứu, các nhà quản lý, các nhà lập chính sách và cả xã hội. Chúng tôi mong nhận được ý kiến đóng góp của độc giả, để tiếp tục nâng cao chất lượng cho các xuất bản phẩm tiếp theo của Tổng Cục Thống Kê.

Tổng Cục Thống Kê

MỤC LỤC

Lời nói đầu	3
Tóm tắt báo cáo	13
1. Mục tiêu nghiên cứu.....	17
2. Mất cân bằng giới tính khi sinh trên thế giới	18
2.1. Lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới	18
2.2. Tỷ số giới tính khi sinh bình thường và mất cân bằng	19
2.3. Xu hướng và sự khác biệt của TSGTKS trên thế giới	19
2.4. Hệ quả.....	21
3. Hiểu và đo lường mất cân bằng giới tính khi sinh	21
3.1. Những yếu tố đằng sau mất cân bằng giới tính khi sinh.....	21
3.2. Tâm lý ưa thích con trai trong bối cảnh Việt Nam	23
4. Phương pháp nghiên cứu.....	24
4.1. Nguồn dữ liệu	24
4.2. Biến và chỉ số sử dụng trong phân tích	25
4.2.1. Tâm lý ưa thích con trai	25
4.2.2. Tỷ số giới tính khi sinh.....	26
4.3. Thiếu hụt trẻ em gái khi sinh	27
5. Tâm lý ưa thích con trai tại Việt Nam	28
5.1. Lũy tiến theo thứ tự sinh và cơ cấu giới tính của các lần sinh	28
5.2. Sự khác biệt trong lũy tiến theo thứ tự sinh	31
5.3. Tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất.....	35
5.4. Gia đình chỉ có con gái	37
5.5. Chế độ phụ hệ.....	38
6. Mất cân bằng giới tính khi sinh tại Việt Nam	40
6.1. Ước tính về tỷ số giới tính khi sinh gần đây	40
6.2. Ước tính về thiếu hụt nữ giới khi sinh	42
6.3. Phân tích xu hướng.....	42
7. Sự khác biệt về TSGTKS theo vùng miền và các nhóm dân số	45
7.1. Sự khác biệt theo vùng địa lý.....	45
7.1.1. Khu vực nông thôn và thành thị.....	45
7.1.2. Các vùng miền.....	48

7.1.3. Các tỉnh thành.....	52
7.2. Sự khác biệt về xã hội và kinh tế.....	54
7.2.1. Các chỉ số xã hội.....	54
7.2.2. Chỉ số giáo dục và kinh tế - xã hội.....	55
7.2.3. TSGTKS theo nhóm kinh tế xã hội.....	58
8. Mất cân bằng giới tính khi sinh và đặc điểm nhân khẩu học.....	59
8.1. Thứ tự sinh.....	60
8.2. TSGTKS theo thành phần giới tính.....	63
8.3. Tuổi tác và tình trạng hôn nhân.....	66
9. Mô hình tổng hợp về tỷ lệ sinh con trai.....	67
10. Dự báo về sự mất cân bằng giới tính trong tương lai.....	71
10.1. Phương pháp dự báo.....	71
10.2. Kết quả.....	72
10.3. Diễn giải các mô phỏng dân số.....	76
11. Kết luận và khuyến nghị.....	77
11.1. Kết luận.....	77
11.2. Khuyến nghị.....	79
Phụ lục.....	82
1. Các biến và chỉ số.....	82
2. Đo lường tâm lý ưa thích có con trai.....	83
2.1. Tái hiện cơ cấu gia đình.....	83
2.2. Lũy tiến theo thứ tự sinh.....	84
2.3. Các chỉ số khác về tâm lý ưa thích có con trai.....	85
3. Đo lường tỷ số giới tính khi sinh.....	87
3.1. Hiệu chỉnh tỷ lệ tử vong.....	88
3.2. Tính biến thiên.....	89
3.3. Thiếu hụt trẻ em gái khi sinh.....	90
Tài liệu tham khảo.....	92

DANH SÁCH CÁC HÌNH

Hình 1: Xác suất sinh con thứ hai theo giới tính của lần sinh 1, 2009 - 2019.....	29
Hình 2: Xác suất sinh thêm con theo giới tính của hai lần sinh trước đây tại , 2009 – 2019.....	30
Hình 3: Tỷ số của lũy tiến theo thứ tự sinh của cha mẹ chỉ có con gái, chỉ có con trai, và có cả con trai và con gái tại sáu vùng miền tại Việt Nam, 2009 – 2019	30
Hình 4: Tỷ số của lũy tiến theo thứ tự sinh của cha mẹ chỉ có con gái, chỉ có con trai, và có cả con trai và con gái theo mức thu nhập ngũ phân vị, 2009 - 2019.....	34
Hình 5: Ước tính xu hướng TSGTKS, theo nhiều nguồn, Việt Nam, giai đoạn 2000-2019.....	43
Hình 6: TSGTKS theo khu vực thành thị/nông thôn với khoảng tin cậy, Việt Nam, giai đoạn 2018-2019	46
Hình 7: Sự tiến triển của TSGTKS ở khu vực thành thị/nông thôn, Việt Nam, giai đoạn 2003-2018	46
Hình 8: Biến động của TSGTKS tại ba thành phố lớn nhất Việt Nam, giai đoạn 2003-2018.....	47
Hình 9: TSGTKS theo vùng kinh tế xã hội tại Việt Nam với khoảng tin cậy, giai đoạn 2018-2019.....	48
Hình 10: TSGTKS theo vùng kinh tế xã hội, giai đoạn 2003-2018.....	49
Hình 11: Phân bố nữ giới bị thiếu hụt theo vùng tại Việt Nam, giai đoạn 2019.....	50
Hình 12: TSGTKS theo vùng kinh tế - xã hội và theo khu vực nông thôn/thành thị tại Việt Nam, giai đoạn 2018-2019	51
Hình 13: Ước tính TSGTKS với khoảng tin cậy, của các tỉnh, 2018-2019.....	52
Hình 14: TSGTKS theo dân tộc thiểu số, Việt Nam, giai đoạn 2014-2019	55
Hình 15: TSGTKS theo số năm đi học của chủ hộ gia đình, Việt Nam, giai đoạn 2014-2019.....	56
Hình 16: TSGTKS theo khu vực làm việc của chủ hộ gia đình, Việt Nam, giai đoạn 2014-2019	57
Hình 17: TSGTKT theo mức sống ngũ phân vị tại Việt Nam, năm 2009, giai đoạn 2010-2014 và 2014-2019... ..	58
Hình 18: Phân bố phần trăm bé gái bị thiếu hụt theo nhóm mức sống ngũ phân vị tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019.....	59
Hình 19: TSGTKS theo thứ tự sinh ở Việt Nam, giai đoạn 2014–2019	60
Hình 20: Phân bố tỷ lệ phần trăm bé gái bị thiếu hụt theo thứ tự sinh tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019.....	61
Hình 21: TSGTKS theo thứ tự sinh và vùng kinh tế xã hội, giai đoạn 2014-2019	61
Hình 22: TSGTKS theo thứ tự sinh và nhóm mức sống ngũ phân vị, giai đoạn 2014-2019	62
Hình 23: TSGTKS theo thứ tự sinh và trình độ giáo dục của chủ hộ, giai đoạn 2014–2019	63
Hình 24: TSGTKS theo thứ tự sinh và thành phần giới tính của những lần sinh trước tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019.....	64
Hình 25: TSGTKS theo thành phần giới của những lần sinh trước tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019	64
Hình 26: Phân bố nữ giới thiếu hụt khi sinh theo thứ tự sinh và thành phần giới tính của các con trước đó, tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019.....	65

Hình 27: TSGTKS ở lần sinh thứ 3 trở đi khi không có con trai ở lần sinh trước, chia theo vùng kinh tế-xã hội, giai đoạn 2014–2019	66
Hình 28: TSGTKS ở lần sinh thứ 3 trở đi khi không có con trai ở lần sinh trước, chia theo nhóm điều kiện kinh tế - xã hội, giai đoạn 2014-2019	66
Hình 29: TSGTKS theo tuổi mẹ, Việt Nam, 2017-2019	67
Hình 30: Tỷ số giới tính trong dân số theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059	73
Hình 31: Số nam giới bị thiếu hụt trong toàn dân số theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059	73
Hình 32: Tỷ lệ phần trăm nam giới (từ 20-39 tuổi) dư thừa theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059.....	75
Hình 33: Dư thừa nam giới từ 15-49 tuổi theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059	75

DANH SÁCH CÁC BẢNG

Bảng 1: Ước tính gần đây nhất về TSGTKS tại một số quốc gia.....	20
Bảng 2: Tỷ lệ cha mẹ có con thứ ba trở lên theo thành phần giới tính của những con trước, và theo vùng địa lý (ước tính Kaplan-Meier), 2009 – 2019.....	31
Bảng 3: Tỷ lệ cha mẹ có con thứ ba con trở lên theo thành phần giới tính của những người con trước, và đặc điểm hộ gia đình (ước tính của Kaplan-Meier), 2009–2019	33
Bảng 4: Ước tính TSGTKS gần đây theo các nguồn khác nhau, Việt Nam, Điều tra dân số 2019.....	41
Bảng 5: TSGTKS theo tôn giáo và dân tộc, Việt Nam, giai đoạn 2014-2019	54
Bảng 6: Mô hình hồi quy logit về xác suất sinh con trai theo tự sinh các đặc tính của chủ hộ và hộ dân cư, Việt Nam, giai đoạn 2014-2019	70
Bảng 7: Tỷ số giới tính của toàn bộ dân số theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059.....	72
Bảng 8: Tỷ số giới tính và tình trạng thừa nam giới trong dân số 20-39 tuổi theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059	74
Bảng 9: Biến số và nguồn dữ liệu để tính TSGTKS, Việt Nam, Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở 2019	88
Bảng 10: Khoảng tin cậy trong tính toán TSGTKS theo kích thước mẫu được sử dụng	89
Bảng 11: Kích thước mẫu ở nhiều quy mô khác nhau, Việt Nam, Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở 2019	90

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

MFB:	Tình trạng thiếu hụt trẻ em gái khi sinh
UNFPA:	Quỹ Dân số Liên hợp quốc
TCTK:	Tổng cục thống kê
TĐTDS & NƠ:	Tổng điều tra dân số và nhà ở
TSGTKS:	Tỷ số giới tính khi sinh
TSC:	Tỷ suất chênh
WHO:	Tổ chức y tế thế giới

TÓM TẮT BÁO CÁO

Lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới hay còn gọi là lựa chọn giới tính trước khi sinh là một hiện tượng tiêu cực phổ biến từ những năm 1980 tại một số quốc gia châu Á. Kể từ những năm 1990, tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS) cũng bắt đầu tăng tại một số nước Đông Âu. Còn tại Việt Nam, tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh bắt đầu xuất hiện rõ rệt trong thập kỷ đầu tiên của thế kỷ 21.

Việt Nam, nơi mà tâm lý ưa thích con trai vẫn tồn tại dai dẳng đã gây mất cân bằng giới tính khi sinh nghiêm trọng, có nhiều điểm tương đồng với các quốc gia khác tại châu Á và Đông Âu nơi cũng bị ảnh hưởng bởi tâm lý này. Đáng lưu ý nhất đó là định kiến giới nặng nề trong các gia đình theo chế độ phụ hệ là căn nguyên dẫn đến thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới. Thêm vào đó, một số thay đổi gần đây cũng góp phần gây mất cân bằng giới tính khi sinh, đó là: tỷ lệ sinh thấp thường khiến cha mẹ khó sinh con trai một cách tự nhiên, hay việc các công nghệ sinh sản hiện đại trở nên dễ tiếp cận đi kèm với giá cả phải chăng cho phép việc lựa chọn giới tính thai nhi trở nên khả thi. Mức độ mất cân bằng giới tính khi sinh hiện tại sẽ ảnh hưởng lâu dài đến cơ cấu dân số Việt Nam. Cụ thể, dẫn đến hệ quả là dư thừa số lượng nam thanh niên. Mất cân bằng giới tính trong nhóm dân số trưởng thành trong tương lai sẽ dẫn tới những hậu quả về xã hội và nhân khẩu học mà chúng ta chưa thể hiểu hết.

Chuyên khảo này tìm hiểu các xu hướng mất cân bằng giới tính tại Việt Nam dựa trên kết quả TĐTDS & NƠ 2019, là sự tiếp nối những nghiên cứu trước đây về tình hình lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới tại Việt Nam. Cụ thể, nghiên cứu này cập nhật các phát hiện từ hai báo cáo chi tiết xuất bản năm 2011 và 2016 dựa trên TĐTDS & NƠ 2009 và Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ 2014 (TCTK 2011, 2016). Do không có số liệu thống kê đăng ký khai sinh, TĐTDS & NƠ là nguồn dữ liệu tin cậy nhất để nghiên cứu các xu hướng và sự khác biệt trong thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới với trọng tâm là ước tính TSGTKS - chỉ số thể hiện rõ nhất tình trạng lựa chọn giới tính trước khi sinh.

Các phát hiện chính trong báo cáo được chia thành bốn phần: mức độ và sự khác biệt về tâm lý ưa thích con trai; mức độ và xu hướng mất cân bằng giới tính khi sinh gần đây; khác biệt về mất cân bằng giới tính khi sinh giữa các vùng miền và các nhóm xã hội; và kết quả dự báo dân số dựa trên các kịch bản khác nhau.

Phân tích tập dữ liệu vi mô từ TĐTDS & NƠ nhằm xem xét các chỉ số khác nhau về tâm lý ưa thích con trai, cho phép đo lường mức độ nghiêm trọng và sự khác biệt của vấn đề này giữa các vùng miền và nhóm xã hội khác nhau. Hành vi sinh sản cho thấy nhu cầu có con trai là yếu tố quan trọng dẫn đến quyết định sinh con. Cha mẹ không có con trai luôn có xu hướng sinh con tiếp theo cao hơn rõ rệt. Điều này được thể hiện rõ nhất ở xác suất tiếp tục sinh con của các cặp vợ chồng đã có từ hai con gái trở lên và xác suất này cao hơn gấp đôi so với những người đã có ít nhất một con trai. Phân tích còn cho thấy hành vi sinh thêm con để có con trai đặc biệt rõ rệt ở nhóm dân số có trình độ học vấn và mức sống tốt hơn. Những bản đồ theo tuyến tính về tỷ lệ giới tính của con út, gia đình không có con trai, cơ cấu gia đình theo chế độ phụ hệ (con trai sau khi lấy vợ sống chung với cha mẹ đẻ) đã nêu bật sự khác nhau lớn về định kiến giới theo vùng địa lý, cho thấy có sự khác biệt về tâm lý ưa thích con trai giữa các vùng miền tại Việt Nam, có thể bắt nguồn từ những khác biệt văn hóa. Do cha mẹ Việt Nam có sự điều chỉnh hành vi sinh sản hướng

tới theo tâm lý ưa thích con trai, nên cũng không ngạc nhiên khi tâm lý đó được thể hiện cả trong giai đoạn trước sinh.

TSGTKS trong giai đoạn 2018-2019 (1 năm trước thời điểm TĐTDS & NƠ 2019) là 111,5 nam trên 100 nữ. Con số này thể hiện tỷ lệ mất cân bằng giới tính khi sinh rất cao. TSGTKS cao nhất trên thế giới hiện tại được ghi nhận là 114,6 tại Azerbaijan. Nếu so sánh với TSGTKS thông thường (105 bé trai trên 100 bé gái), tỷ lệ hiện tại cho thấy số lượng trẻ em gái sinh ra mỗi năm thiếu hụt 45.900 do hậu quả của việc lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, tương đương 6,2% tổng số lượng trẻ em gái được sinh ra.

Khi so sánh với các ước tính trước đây, những số liệu về TSGTKS hiện tại khẳng định rằng xu hướng tăng nhanh TSGTKS bắt đầu từ khoảng năm 2004 và xu hướng này đến nay đã kết thúc. TSGTKS tại Việt Nam đã đạt mức 112 vào năm 2010 và chững lại kể từ đó, hàng năm chỉ dao động ở mức khoảng 111-112 và sự khác biệt này chủ yếu do vấn đề đo lường. Như vậy, xem xét các xu hướng gần đây cho thấy TSGTKS tại Việt Nam đã đạt mức ổn định. Theo kinh nghiệm của các quốc gia khác từng bị ảnh hưởng bởi thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, TSGTKS không có khả năng tăng thêm và sẽ khôi phục trở lại mức bình thường. Nghiên cứu này cho thấy đã có dấu hiệu giảm nhẹ TSGTKS tại một số vùng miền, vì thế cần tiếp tục đo lường trong những năm tới để xác nhận xu hướng thoái trào này.

TSGTKS được tính toán cho các vùng miền, các nhóm văn hóa và kinh tế - xã hội khác nhau để xác định sự mất cân bằng giới tính khi sinh giữa các nhóm này. Cụ thể, TSGTKS cao ở nhóm dân số có trình độ học vấn và mức sống cao hơn và ở một số nhóm dân tộc. Ngược lại, TSGTKS thấp hơn hoặc có lúc tiệm cận tới tỷ lệ giới tính tự nhiên nhóm dân số nghèo, nhóm nông dân, một số nhóm dân tộc thiểu số và nhóm tôn giáo.

Tuy nhiên, sự khác biệt chủ yếu về TSGTKS tại Việt Nam là khác biệt giữa các vùng miền. TSGTKS ước tính ở 63 tỉnh dao động từ 105 đến 119 bé trai trên 100 bé gái¹. Mức độ phân hóa này chỉ ra rằng trong hai thập kỷ qua, thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới không quá phổ biến tại một số vùng như miền Nam và miền Trung của Việt Nam, tương tự như một số nước láng giềng phía Tây hoặc phía Nam (như Thái Lan, Lào, và Campuchia). Số liệu cũng cho thấy giai đoạn tăng TSGTKS ở một số tỉnh miền Bắc tương tự như ở Trung Quốc - quốc gia chịu ảnh hưởng nặng nề nhất thế giới bởi vì mất cân bằng giới tính khi sinh trong nhiều năm liền. TSGTKS cao nhất ở vùng nông thôn đồng bằng sông Hồng (115) và thấp nhất ở Tây Nguyên (105). Trong 5 năm trở lại đây, TSGTKS có xu hướng giảm nhẹ tại đồng bằng sông Hồng cũng như một số thành phố lớn nhất cả nước.

Do hành vi lựa chọn giới tính trước khi sinh có ý nghĩa quyết định đối với vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh, việc phân tích theo thứ tự sinh giúp xác định các cơ chế lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới của gia đình, vì quyết định lựa chọn giới tính thường dần dần nảy sinh khi trẻ được sinh ra. Cụ thể, ở Việt Nam các ước tính cho thấy TSGTKS tương đối cao ở con đầu lòng (110). Mất cân bằng giới tính khi sinh con đầu lòng là nguyên nhân gây ra hơn 30% tổng số trường hợp trẻ em gái thiếu hụt khi sinh tại Việt Nam. Đúng như dự đoán, TSGTKS tiếp tục tăng khi sinh con thứ ba trở lên (120). Kết quả phân tích cho thấy các gia đình chưa có con trai có xu hướng lựa chọn giới tính trước khi sinh cao nhất ở những lần sinh tiếp theo

¹ Ước tính cho các tỉnh được dựa trên TSGTKS của nhóm dân số dưới 5 tuổi và do đó có thể khác với các ước tính khác dựa trên số lần sinh gần đây (một năm trước thời điểm điều tra).

với TSGTKS gần bằng 145 sau khi đã liên tiếp sinh từ hai con gái trở lên. Chỉ số này có thể đạt mức 180 ở miền Bắc hoặc trong nhóm dân số giàu nhất. Mô hình phân tích hồi quy khẳng định một số yếu tố liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh, bao gồm thứ tự sinh, giới tính của những con đã sinh trước, theo vùng địa lý. Ở mức độ thấp hơn, trình độ văn hóa cao hơn và dân tộc cũng có liên quan với TSGTKS cao.

Kết quả mô phỏng trên nhiều nhóm dân số khác nhau khẳng định rằng nhìn chung ở Việt Nam trong tương lai, mất cân bằng giới tính dân số là không thể tránh khỏi. Kể cả trong trường hợp TSGTKS khôi phục trở lại mức bình thường trong 15 năm tới, hậu quả mất cân bằng giới tính khi sinh trong 15 năm qua sẽ vẫn còn đó. Số lượng nam giới trong độ tuổi 15-49 thừa ra sẽ tăng lên mức 1.500.000 vào năm 2034 và có thể chạm mốc 2.500.000 nếu TSGTKS cuối cùng vẫn không giảm. Đến năm 2040, số lượng nam giới thừa sẽ chiếm 8% tổng số lượng nam giới trong độ tuổi kết hôn (20-39), và sau đó giảm xuống nếu tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh cải thiện rất nhanh trong 10 năm tới.

Tóm lại, nghiên cứu này đã xác nhận tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh đáng kể xuất hiện ở Việt Nam trong 15 năm qua. Nhóm nghiên cứu cũng đưa ra một loạt khuyến nghị về việc theo dõi xu hướng, cách hiểu và loại bỏ tâm lý ưa thích con trai cũng như phổ biến các phát hiện của nghiên cứu. Không còn nghi ngờ gì nữa, TSGTKS cao là hệ quả trực tiếp của tâm lý ưa thích con trai đã ăn sâu bám rễ vào người dân và càng trầm trọng hơn do xu hướng giảm dần quy mô gia đình. Tuy nhiên, xu hướng tăng TSGTKS rõ ràng đã chững lại trong 5 năm qua và trên cơ sở đó, có khả năng cuối cùng cũng sẽ giảm.

Dù vậy, với mức độ mất cân bằng giới tính khi sinh cao như hiện nay, TSGTKS gần với mức cao nhất thế giới, Việt Nam hiện vẫn đang ở ngã tư đường. Dù có thể đã chạm mức ổn định trong thời gian gần đây, mức độ phổ biến của thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới có thể vẫn ở mức cao trong vài năm tới, trong khi TSGTKS ở các quốc gia khác đang dần giảm xuống. Những hệ lụy nhân khẩu học trong tương lai là mối lo ngại với tất cả mọi người và đòi hỏi tiếp tục các nỗ lực ứng phó với mọi hình thức định kiến giới vẫn tồn tại dai dẳng. Mặc dù không có một “giải pháp thần kỳ” nào có thể chấm dứt thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới bởi nó được gây ra bởi tổng hòa nhiều yếu tố khác nhau, chúng ta cần hiểu rõ hơn các biện pháp phòng, chống thực hành này và lý do vì sao một số vùng miền dường như không bị ảnh hưởng, đồng thời cần tiếp tục theo dõi tình hình trong những năm tới.

Chuyên khảo đưa ra một số khuyến nghị chính sách như sau:

Giám sát tình trạng định kiến giới và hậu quả

- Hỗ trợ các hoạt động nâng cao năng lực nhằm tăng cường khả năng phân tích TSGTKS của các chuyên gia trong nước.
- Chia sẻ dữ liệu vi mô của Tổng điều tra cho phép phân tích sâu hơn tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.
- Tăng cường nỗ lực để nâng cao chất lượng hệ thống đăng ký khai sinh nhằm cung cấp đủ dữ liệu cho phép tính toán và theo dõi xu hướng của TSGTKS tốt hơn.
- Bổ sung các câu hỏi về giới tính con cái trong lần sinh gần đây nhất vào các cuộc điều tra dân số đối với phụ nữ 15 - 49 tuổi.

Thấu hiểu và xóa bỏ tình trạng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới

- Hỗ trợ nghiên cứu các mối liên hệ trong gia đình liên quan đến tâm lý ưa thích con trai và các thực hành về chế độ phụ hệ gắn với việc con trai sau khi kết hôn ở cùng cha mẹ, hỗ trợ của con khi cha mẹ về già, quyền sở hữu tài sản, lương hưu, quyền thừa kế, tình trạng kết hôn và ly hôn nhằm xây dựng các can thiệp phù hợp.

- Đưa ra các bằng chứng về các khu vực không bị ảnh hưởng bởi thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới nhằm dự đoán các thay đổi trong gia đình không gây định kiến giới.

- Thực hiện các chiến dịch về chuẩn mực giới nhằm dung hòa các giá trị gia đình với bình đẳng giới và đảm bảo những lựa chọn sinh sản không mang tính thiên vị con trai trong gia đình.

- Tăng cường can thiệp chính sách nhằm xóa bỏ định kiến giới, tập trung vào các nhóm trong xã hội và các vùng miền bị ảnh hưởng nặng nề nhất bởi lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới.

- Xây dựng khung giám sát và đánh giá nhằm đánh giá các can thiệp ngăn chặn lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới trong quá khứ, hiện tại và tương lai.

- Xử lý các hình thức phân biệt đối xử về giới khác, đặc biệt trong các vấn đề liên quan đến đăng ký đất đai, bạo lực giới, hôn nhân và lựa chọn sinh sản, và thừa kế.

Phổ biến các kết quả

- Công bố các kết quả về tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh trong nước và các hậu quả kéo theo.

- Phổ biến các phát hiện trong chuyên khảo này nhằm nâng cao nhận thức của người dân về tình trạng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới hiện nay.

- Khuyến khích học hỏi giữa các quốc gia qua việc chia sẻ bài học kinh nghiệm và giải quyết các khoảng trống còn tồn tại trong chương trình toàn cầu nhằm ngăn chặn tình trạng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới.

- Rút ra bài học kinh nghiệm từ chính sách của các quốc gia khác.

- Củng cố mối quan hệ hợp tác giữa các tổ chức trong nước và các cơ quan liên quan của Chính phủ nhằm đẩy mạnh hợp tác quốc tế tại Châu Á và các khu vực khác về các nội dung nghiên cứu, xây dựng chính sách và đối thoại về các yếu tố liên quan đến giới.

PHẦN I: MỤC TIÊU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Phần đầu tiên của chuyên khảo này trình bày mục tiêu nghiên cứu. Sau đó là nội dung tổng quan về vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh trên thế giới. Phần cuối cùng là mô tả chi tiết tất cả các phương pháp được sử dụng để ước tính trực tiếp và gián tiếp mức độ phổ biến của tâm lý ưa thích con trai và thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới tại Việt Nam.

1. Mục tiêu nghiên cứu

Lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới là vấn đề đã được phân tích bởi nhiều nghiên cứu thực hiện tại nhiều nước châu Á và Đông Âu. Khác với nước láng giềng Trung Quốc, TSGTKS cao ở mức báo động xuất hiện tại Việt Nam kể từ khi tìm được các bằng chứng rõ ràng từ Điều tra Biến động Dân số và Kế hoạch hóa Gia đình (Guilmoto và cộng sự, 2009). Kể từ đó, các cơ quan Chính phủ Việt Nam đã triển khai nhiều nỗ lực để giải quyết việc lựa chọn giới tính trước khi sinh. Một trong những nỗ lực đó là việc khai thác có hệ thống nguồn dữ liệu thống kê sẵn có để theo dõi tình hình mất cân bằng giới tính khi sinh trong nước.

Chuyên khảo bắt đầu bằng phần tổng quan và phân tích sự khác biệt về xu hướng trên thế giới, đồng thời tổng kết những yếu tố quyết định và hệ lụy của việc mất cân bằng TSGTKS dựa trên những gì chúng ta đã biết. Trên thực tế, cần đặt Việt Nam trong một bối cảnh rộng hơn, đó là sự xuất hiện của việc lựa chọn giới tính tại châu Á và các khu vực khác trong 40 năm trở lại đây.

Tiếp theo, báo cáo đánh giá chi tiết về các dữ liệu thống kê được công bố qua TĐTDS & NƠ 2019 để phân tích vấn đề định kiến giới và mất cân bằng giới tính khi sinh. Những khó khăn về số liệu thống kê thường là rào cản phân tích xu hướng và sự khác biệt về TSGTKS. Vấn đề thiếu dữ liệu khai sinh tại Việt Nam ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng theo dõi biến động TSGTKS hàng năm và sự khác biệt của tỷ số này theo vùng miền. Báo cáo này, đề cập đến các chỉ số khác nhau tính được từ dữ liệu mẫu của TĐTDS & NƠ 2019 để bù lấp khoảng trống dữ liệu, đặc biệt, những lợi thế và hạn chế của những chỉ số này trong việc thể hiện lô-gic về giới đằng sau hành vi sinh sản cũng sẽ được phân tích.

Sau đó, chúng tôi áp dụng một số công cụ sẵn có để thực hiện phân tích nhân khẩu học về định kiến giới dựa trên dữ liệu năm 2019. Mục đích đầu tiên là xác minh mức độ phổ biến của tâm lý ưa thích con trai và thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới hiện nay ở Việt Nam và xu hướng gần đây đối với vấn đề này. Chúng tôi đặc biệt quan tâm đến giả thiết về hiện tượng chững lại trong TSGTKS trong thời gian gần đây. Mục đích thứ hai là đánh giá sự khác biệt của tâm lý ưa thích con trai và lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới theo đặc điểm vùng miền, xã hội và nhân khẩu học. Điều này giúp làm rõ nguyên do đằng sau hành vi sinh sản thiên vị giới.

Mục tiêu cuối cùng của chuyên khảo này là phân tích những hậu quả dài hạn mà vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh trong hiện tại và tương lai có thể gây ra bằng cách thực hiện một loạt mô phỏng dân số.

2. Mất cân bằng giới tính khi sinh trên thế giới

Trong phần này, chúng tôi xin giới thiệu một số đặc điểm chính của thực hành lựa chọn giới tính trước khi sinh. Chúng tôi cũng tổng kết các cơ chế đằng sau hiện tượng mất cân bằng giới tính khi sinh và tình hình hiện nay trên thế giới.

2.1. Lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới

Từ lâu, chúng ta đã nhận thấy tỷ lệ nam giới trong tổng dân số thế giới cao hơn mức cho phép nếu TSGTKS và sự khác biệt về tỷ lệ tử vong của hai giới ở mức “bình thường”, tức là không có sự kỳ thị về giới. Các ước tính gần đây đã chỉ ra hàng triệu nữ giới bị thiếu hụt, đặc biệt tại Trung Quốc và Ấn Độ (Bongaarts & Guilmoto, 2015; UNFPA, 2020). Sự thiếu hụt nữ giới này xảy ra từ trước đến nay chủ yếu là bởi tỷ lệ tử vong ở nữ giới cao hơn nam do nhiều nguyên nhân khác nhau. Tỷ lệ tử vong của nữ cao hơn phản ánh ở tỷ lệ tử vong đặc trưng theo từng độ tuổi. Cụ thể, tại một số quốc gia hoặc khu vực, tỷ lệ tử vong ở trẻ em gái hoặc phụ nữ trưởng thành tương đối cao hơn so với những nơi khác. Tuy nhiên, trường hợp của Việt Nam có chút khác biệt vì dù với tình trạng lựa chọn giới tính trước khi sinh như hiện tại, tỷ lệ tử vong ở nữ chưa bao giờ là quá nhiều, và số lượng nữ giới vẫn nhiều hơn nam giới trong tổng dân số.

Một nguyên nhân nổi bật đằng sau sự thiếu hụt nữ giới nói chung trên thế giới là do gia tăng số lượng các trường hợp phá thai với thai nhi là con gái. Xu hướng mới này được các chuyên gia thống kê lần đầu tiên phát hiện vào những năm 1990 sau khi phân tích số liệu từ Tổng điều tra dân số hoặc số liệu khai sinh từ Trung Quốc, Ấn Độ và Hàn Quốc. Ở thời điểm đó, nhiều phụ nữ quyết định phá thai khi phát hiện ra thai nhi là con gái. Hình thức lựa chọn giới tính trước khi sinh này nhanh chóng lan nhanh ra khắp thế giới và hiện là nguyên nhân gây ra tối thiểu một nửa số lượng nam giới dư thừa hiện nay trên toàn cầu. Lựa chọn giới tính trước khi sinh có quan hệ mật thiết với thủ thuật chọc ối và sau đó là siêu âm vào những năm 1980. Tại những quốc gia mà các biện pháp phá thai dễ tiếp cận, ngày càng có nhiều cha mẹ có khả năng chấm dứt việc mang thai khi giới tính thai nhi không như họ mong muốn, nghĩa là cha mẹ có thể biết trước giới tính của thai nhi và một vài người trong số họ quyết định phá thai khi biết thai nhi là con gái. Ngày nay, các phương pháp mới như xét nghiệm máu thai nhi và chẩn đoán gen trước khi làm thụ tinh về lý thuyết cho phép cha mẹ chọn lọc giới tính thai nhi thậm chí còn sớm hơn hoặc trước khi bắt đầu mang thai.

Tác động của việc lựa chọn giới tính trước khi sinh là không thể tránh khỏi. Chẳng hạn, chỉ cần một trong số 10 cặp cha mẹ muốn loại bỏ thai nhi là con gái, thì TSGTKS tăng từ 105 bé trai trên 100 bé gái lên 111 (theo tính toán là 105/95) bởi 5 trẻ em gái sẽ mất đi (những cha mẹ sẽ chỉ giữ thai nhi là con trai). Điểm cần nhấn mạnh ở đây là hành động của thiểu số (10% cặp cha mẹ) đã đủ ảnh hưởng đến TSGTKS và gây ra mất cân bằng dài hạn trong đoàn hệ trẻ bị ảnh hưởng. Sự mất cân bằng này sẽ kéo dài hàng thập kỷ khi nhóm trẻ bị ảnh hưởng dần trưởng thành.

Ngoài ra, còn có những yếu tố phức tạp khác liên quan đến chiến lược xây dựng gia đình, nghĩa là những cách thức cụ thể mà cha mẹ áp dụng cho những lần sinh tiếp theo của mình. Cụ thể, nhiều cha mẹ thường không quan tâm đến giới tính của con đầu lòng, và chỉ một số ít áp dụng các biện pháp lựa chọn giới tính thai khi biết thai nhi đầu là con gái. Đồng thời, cha mẹ hầu như đều lạc quan rằng đứa con thứ hai họ sinh ra có giới tính họ mong muốn (và giới tính mong muốn đó luôn là nam). Vì lý do này, TSGTKS ở những lần sinh sau (sau con thứ hai) có thể cao hơn nhiều so với những lần sinh trước. Dữ liệu đã chỉ ra rằng yếu tố chính đằng sau quyết định lựa chọn giới tính trước khi sinh trên thực tế không liên quan nhiều đến thứ tự sinh mà là cơ cấu giới của con cái trong gia đình. Do đó, TSGTKS ở lần sinh thứ ba thường bị lệch theo

hướng nhiều con trai. Sự khác biệt nhân khẩu học này cho thấy những định kiến giới trong gia đình ở xã hội phụ hệ.

2.2. Tỷ số giới tính khi sinh bình thường và mất cân bằng

Trong xã hội loài người, tỷ lệ nam giới sinh ra luôn cao hơn vài điểm phần trăm so với nữ giới. TSGTKS được gọi là tự nhiên dao động ở ngưỡng 105 bé trai trên 100 bé gái, với giá trị thấp hơn khu vực châu Phi cận Sahara và cao hơn ở Trung Quốc.² Tất cả các giá trị trên khoảng này thể hiện sự mất cân bằng phi tự nhiên do các yếu tố xã hội hoặc đo lường. Tác động của việc lựa chọn giới tính trước khi sinh cũng được thể hiện rõ rệt ở nhóm dân số trẻ em. Trong trường hợp TSGTKS mất cân bằng như vậy, thì tỷ lệ trẻ trong tổng dân số trẻ em cũng nghiêng về trẻ em trai. Tuy nhiên, tỷ số giới tính sẽ có xu hướng giảm dần khi tuổi tăng lên vì tỷ lệ tử vong ở nam giới từ giai đoạn sơ sinh đến cao tuổi thường cao hơn, và phụ nữ chiếm tỷ lệ cao hơn trong nhóm dân số trưởng thành.² Việc di cư có thể gây ra độ mất cân bằng nhất định trong tỷ số giới tính.

Bởi vậy, tỷ số giới tính trong dân số là sản phẩm tổng hợp các yếu tố sinh học, hành vi sinh sản, tử vong và di cư, và tỷ số giới tính theo nhóm tuổi thường khó diễn giải hơn TSGTKS. Nghiên cứu tỷ số giới tính có một hạn chế nữa liên quan đến lỗi đo lường do cỡ mẫu trẻ em sinh ra nhỏ hoặc mẫu dân số nhỏ. Chẳng hạn, theo kết quả đo thực tế, tỷ số giới tính bằng 105 (bé trai trên 100 bé gái) thì khoảng tin cậy bằng 95%, dao động từ 92,8 đến 118,9 khi tính toán trên 1000 trẻ em sinh ra (xem Bảng 10).

2.3. Xu hướng và sự khác biệt của TSGTKS trên thế giới

Phần này tổng hợp các ước tính gần đây về mất cân bằng giới tính khi sinh. Trong Bảng 1, phản ánh mức độ mất cân bằng giới tính khi sinh hiện nay tại một số quốc gia trên thế giới.

Như nhiều người đã biết, Trung Quốc từ lâu đã là quốc gia góp phần đáng kể vào số lượng trẻ em gái thiếu hụt trên thế giới. TSGTKS tại Trung Quốc tăng từ cuối những năm 1980 và đạt mức 120 nam trên 100 nữ khi bước vào thế kỷ 21 (Tafuro và Guilmoto, 2020). Dù vậy, TSGTKS tại Trung Quốc đã giảm dần trong 15 năm qua và hiện đạt mức 112 nam trên 100 nữ. Tại các quốc gia Đông Á và Đông Nam Á khác như Đài Loan, Singapore và Hồng Kông, TSGTKS cũng từng tăng trong quá khứ nhưng giờ đã giảm dần và tiệm cận mức bình thường. Một ví dụ rõ ràng nhất về xu hướng khôi phục dần về mức TSGTKS tự nhiên là Hàn Quốc. TSGTKS bắt đầu tăng từ khá sớm - đầu những năm 1980 ở quốc gia này và đạt đỉnh ở mức gần 115 sau 10 năm. Dù vậy, TSGTKS đã giảm trong 20 năm trở lại đây và giờ quay trở lại mức tự nhiên là xấp xỉ 105.

² Chao và cộng sự (2019) áp dụng tỷ lệ cơ sở của khu vực là 106 cho Việt Nam - tỷ số giới tính khi sinh tự nhiên ước tính tại Đông Á. Chúng tôi không sử dụng con số này bởi nó hầu như chỉ phản ánh tỷ số ước tính cho Trung Quốc.

³ Tham khảo Đánh giá toàn cầu về vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh của Guilmoto (2015) và UNFPA (2012).

Bảng 1: Ước tính gần đây nhất về TSGTKS tại một số quốc gia.

Quốc gia	TSGTKS*	Giai đoạn	Nguồn
Châu Á			
Trung Quốc	111,9	2017	Cơ quan Thống kê
Hồng Kông, một đặc khu hành chính của Trung Quốc	106,6	2018	Đăng ký khai sinh
Ấn Độ	111,6	2015-2017	Hệ thống đăng ký mẫu (SRS)
Nepal	110,6	2012-2016	Điều tra sức khỏe và nhân khẩu học 2016
Hàn Quốc	105,4	2018	Đăng ký khai sinh
Singapore	106,1	2018	Đăng ký khai sinh
Đài Loan - Trung Quốc	107,0	2018	Đăng ký khai sinh
Việt Nam	111,5	2018	TĐTDS & NƠ 2019
Nam Caucasus			
Armenia	111,1	2018	Đăng ký khai sinh
Azerbaijan	114,6	2018	Đăng ký khai sinh
Georgia	107,9	2018	Đăng ký khai sinh
Đông Nam châu Âu			
Albania	108,0	2018	Đăng ký khai sinh
Kosovo	109,0	2018	Đăng ký khai sinh
Montenegro	106,7	2016-2018	Đăng ký khai sinh

* TSGTKS được tính bằng số lượng trẻ em trai sinh ra trên 100 trẻ em gái sinh ra.
 Nguồn: TCTK các quốc gia và Điều tra sức khỏe và nhân khẩu học

Quốc gia chịu ảnh hưởng lớn thứ hai trên thế giới là Ấn Độ. Do Ấn Độ đến nay là quốc gia có mức sinh cao nhất thế giới, quốc gia này có ảnh hưởng chính đến tình hình nhân khẩu và số lượng trẻ em gái sinh ra thiếu hụt trên thế giới. TSGTKS ở Ấn Độ từ trước đến nay đều dao động quanh mốc khoảng 110 bé trai trên 100 bé gái và hiện nay ước tính đạt 112 - con số gần tương đương với Trung Quốc. Một điểm đáng lưu tâm ở Ấn Độ trong tương quan với Việt Nam là TSGTKS có sự khác biệt lớn giữa các vùng miền lớn, dao động từ mức 120 ở miền Tây Bắc đến mức bình thường ở miền Nam và miền Đông.

Xu hướng tăng TSGTKS gần đây được ghi nhận tại một số vùng ở Đông Âu. Ở Tây Balkan, TSGTKS trong nhóm này thường xấp xỉ 109 bé trai trên 100 bé gái - cao hơn mức bình thường, song khá thấp so với các quốc gia khác. Ở khu vực Nam Caucasus, TSGTKS tăng trong những năm 1990 sau khi Liên Xô tan rã. Sau đó, TSGTKS ổn định lại và có xu hướng giảm. Dù vậy, Azerbaijan hiện nay nổi lên là quốc gia có TSGTKS cao nhất thế giới hiện nay.

TSGTKS tại Việt Nam mới tăng trong thời gian gần đây - giai đoạn 2004-2006 (UNFPA, 2009; TCTK, 2011). Trước giai đoạn này, TSGTKS tại Việt Nam đạt 106-107, nhỉnh hơn mức trung bình (105 bé trai trên 100 bé gái) một chút do có thực hành chọn lọc giới tính tồn tại ở một số nhóm dân số. Kể

từ đó, tỷ lệ trẻ em trai sinh ra đã tăng đáng kể và ước tính đạt khoảng 110-113 sau năm 2010 theo nhiều nguồn số liệu khác nhau. TSGTKS tại Việt Nam được cho là đã chững lại trong một vài năm trở lại đây (Becquet và Guilmoto, 2018). Tuy nhiên, báo cáo này sẽ phân tích lại giả thiết này một cách chi tiết hơn dựa trên các phát hiện từ TĐTDS 2019 (xem mục về các xu hướng của TSGTKS).

2.4. Hệ quả

Mất cân bằng nhân khẩu học này tại Việt Nam cũng như các quốc gia khác sẽ tác động lâu dài đến cơ cấu tuổi và giới tính. Số lượng trẻ sơ sinh nam dư thừa sẽ dần chuyển thành trẻ em trai dư thừa và nam giới trưởng thành dư thừa. Một trong những hậu quả xã hội gây ra bởi mất cân bằng giới tính khi sinh được bàn thảo nhiều nhất là tác động của việc dư thừa nam thanh niên đối với hệ thống hôn nhân tại địa phương và hiện tượng gọi là “sức ép hôn nhân” (số lượng chú rể tương lai nhiều hơn cô dâu). Nhiều nam giới sẽ buộc phải trì hoãn hoặc thậm chí từ bỏ việc kết hôn do không kiếm được vợ.

Việc gia tăng số lượng không kết hôn ngoài ý muốn này là không thể tránh khỏi. Điều này đi ngược lại với hệ thống hôn nhân phụ hệ khi những đứa con trai yêu quý trong gia đình không thể kết hôn chỉ vì dư thừa nam giới. Hiện tượng dư thừa nam giới trưởng thành này đã được ghi nhận tại nhiều vùng ở Trung Quốc và Ấn Độ - hai quốc gia đã chịu ảnh hưởng của thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới trong hơn ba thập kỷ qua (Kaur, 2018). Sức ép hôn nhân đặc biệt ảnh hưởng đến nam giới có hoàn cảnh dễ bị tổn thương: nam giới sống ở vùng sâu vùng xa, nam giới sống trong hộ nghèo, không có trình độ học vấn hay tay nghề, có sức khỏe kém hơn, thuộc một số nhóm dân tộc thiểu số, v.v. Xu hướng này có thể trở nên trầm trọng hơn do hiện tượng nữ di cư lên thành thị hoặc tuổi kết hôn của nữ tăng lên (nữ kết hôn muộn hơn).

Vấn đề thiếu hụt cô dâu tương lai này cuối cùng có thể dẫn đến gia tăng áp lực kết hôn đối với phụ nữ. Điều này cũng làm gia tăng nhiều hình thức bạo lực khác nhau trên cơ sở giới. Các quốc gia như Việt Nam đã bị ảnh hưởng của nhu cầu cô dâu đang gia tăng từ Trung Quốc hay Hàn Quốc. Dự báo dân số cho thấy mất cân bằng giới tính trong nhóm dân số trưởng thành sẽ không thể cải thiện trong 50 năm tới do phần lớn dân số trưởng thành trong tương lai đã chào đời. Vấn đề này sẽ được phân tích chi tiết trong một mục 10 của báo cáo.

3. Hiểu và đo lường mất cân bằng giới tính khi sinh

Từ lâu đã rất khó để tóm tắt tình hình các quốc gia chịu ảnh hưởng của tình trạng lựa chọn giới tính dựa trên cơ sở định kiến giới do sự đa dạng về vị trí địa lý, chính trị, dân tộc, tôn giáo và kinh tế xã hội của các quốc gia này. Tuy nhiên tất cả các khu vực có TSGTKS tăng đều có một số đặc điểm chung: sự xuất hiện tràn lan của khu vực y tế tư nhân, sự phổ biến của các thiết bị sinh sản hiện đại, sự tồn tại cố hữu của tâm lý ưa thích con trai và mức sinh giảm.

3.1. Những yếu tố đằng sau mất cân bằng giới tính khi sinh

Phân tích dưới đây dựa trên một khung lý luận đơn giản và xác định ba điều kiện tiền đề chính dẫn đến sự xuất hiện của thực hành lựa chọn giới tính trước khi sinh ở nhiều quốc gia khác nhau (Guilmoto, 2009). Ba yếu tố động lực dẫn đến mất cân bằng giới tính khi sinh này là:

- Sự sẵn có của các công nghệ hiệu quả với giá cả phải chăng giúp xác định giới tính thai nhi;
- Quan niệm về nhu cầu và lợi thế của việc sinh con trai;
- Hệ lụy của xu hướng suy giảm mức sinh tới các chiến lược sinh đẻ của cha mẹ.

Cả điều kiện tiền đề thứ nhất và thứ hai nêu trên đều mang bản chất kinh tế rõ rệt. Chúng lần lượt xuất phát từ quy luật cung và cầu đặc thù của nền kinh tế. Do đó, hành vi lựa chọn giới tính phụ thuộc vào mức độ sẵn có và được chấp nhận của các công nghệ hiệu quả như chẩn đoán trước sinh và chấm dứt thai kỳ (nguồn cung). Nó cũng phụ thuộc vào tâm lý ưa thích con trai hơn con gái đã ăn sâu vào tư tưởng của người dân (nhu cầu). Yếu tố động lực cuối cùng là yếu tố nhân khẩu học thuần túy, xuất phát từ áp lực (gọi là “sức ép sinh sản”) mà xu hướng giảm mức sinh gây ra đối với hành vi sinh sản, buộc cha mẹ phải đưa ra lựa chọn khó khăn để đạt được thành phần giới mong muốn trong gia đình.

Yếu tố động lực quan trọng nhất, không còn nghi ngờ gì nữa, chính là nhu cầu lựa chọn giới tính trước khi sinh, tức là tâm lý ưa thích con trai phổ biến (Croll, 2000). Nếu không vì định kiến giới như vậy, sẽ không bao giờ có chuyện chủ động lựa chọn giới tính trước khi sinh bởi dù trẻ em trai hay trẻ em gái ra đời thì đều được chào đón như nhau. Ví dụ, một số quốc gia như Braxin, Campuchia và Nhật Bản, tâm lý ưa thích con trai hoặc con gái là không phổ biến.

Mặc dù sự mất cân bằng này rõ ràng có liên quan đến các chuẩn mực giới thiên vị con trai, chúng ta cần phân biệt một chút giữa tâm lý ưa thích con trai và biểu hiện của tâm lý đó qua chọn lọc giới tính. Tâm lý ưa thích con trai đề cập đến một phạm vi rộng hơn về hệ thống giới trên toàn cầu coi trọng nam giới hơn nữ giới và thiên vị con trai hơn con gái. Tâm lý ưa thích con trai biểu hiện qua nhiều hành vi phân biệt đối xử khác nhau đối với trẻ em gái, chẳng hạn như thiếu chăm sóc, bỏ bê, rút ngắn thời gian nuôi con bằng sữa mẹ, nuôi con bằng chế độ dinh dưỡng kém hơn, không tạo điều kiện đi học đầy đủ và giảm tần suất tiêm chủng. Khi trẻ lớn hơn, tâm lý ưa thích con trai dần lồng ghép vào các hình thức phân biệt giới mới, ảnh hưởng lớn đến phụ nữ trưởng thành trong lĩnh vực giáo dục, việc làm, quyền chính trị và địa vị gia đình, đồng thời được củng cố qua nhiều hình thức bạo lực giới trong và ngoài gia đình.

Gần đây, tâm lý ưa thích con trai ngày càng trở thành một đặc điểm rõ nét và tiêu biểu cho bất bình đẳng giới. Bởi lẽ, tâm lý này được thể hiện qua các hình thức lựa chọn giới tính mới - một thực hành có hại với tác động nhân khẩu học lớn (UNFPA 2020). Bản thân khái niệm “tâm lý ưa thích con trai” vẫn chưa được định nghĩa rõ ràng. Khái niệm này chỉ việc trẻ em trai được ưu tiên hơn trẻ em gái dưới nhiều hình thức khác nhau trong gia đình cũng như ngoài cộng đồng địa phương và xã hội. Những khái niệm như tâm lý ưa thích con trai, định kiến giới, hệ thống thiên vị giới hoặc tâm lý ác cảm với con gái đều liên quan đến một hệ thống chuẩn mực và thực hành thiên vị con trai, thậm chí kể cả trước khi trẻ ra đời. Hiện chưa ghi nhận trường hợp tâm lý ưa thích con gái nào gây hại đối với trẻ em trai. Bởi vậy, các hệ thống thiên vị giới chủ yếu xoay quanh tâm lý thiên vị con trai, dẫn đến định kiến đối với con gái. Ngoài việc khó định nghĩa chính xác tâm lý ưa thích con trai, chưa có một nhóm các chỉ số nào được áp dụng để đo lường mức độ nghiêm trọng của tâm lý này trong các nhóm xã hội hay ở các vùng miền khác nhau. Hạn chế đó xuất phát từ tính đa dạng trong biểu hiện của định kiến giới đối với trẻ em gái như đã đề cập ở trên. Vì những lý do đó, rất khó để ghi nhận đầy đủ sự khác biệt xã hội và những khác biệt khác của tâm lý ưa thích con trai, hoặc theo dõi xu hướng đó theo thời gian.

Ngược lại, lựa chọn giới tính là một khái niệm hẹp hơn bởi lúc này, tâm lý ưa thích con trai được thể hiện qua một hành vi nhân khẩu có chủ đích. Hành vi phá thai chọn lọc khi biết thai nhi là con gái và tỷ lệ tử vong cao hơn ở trẻ em gái do bị bỏ bê là hai cơ chế tiêu biểu làm giảm tỷ lệ trẻ em gái do phá thai gái hoặc tăng tử vong ở trẻ em gái. Mặc dù có nhiều thuật ngữ được sử dụng, nhưng hai nguyên nhân dẫn đến thiếu hụt trẻ em gái này nhìn chung được gọi là lựa chọn

giới tính trước sinh và sau sinh. Mới gần đây, thuật ngữ “lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới” được sử dụng để chỉ riêng hành vi lựa chọn giới tính ở giai đoạn trước sinh. Đây được coi là một thực hành có hại rõ rệt bởi thực hành này đánh giá sự chuyển dịch từ tâm lý ưa thích con trai hơn con gái thành hành vi cố tình tránh sinh con gái (UNFPA, 2020). Hình thức phân biệt giới này có ảnh hưởng rất lớn bởi nó dẫn đến việc loại bỏ thai nhi là nữ thông qua phá thai do lựa chọn giới tính. Phân biệt đối xử đối với trẻ em gái trong giai đoạn sau sinh và tác động rõ rệt của nó đối với tỷ lệ tử vong ở trẻ em gái trong giai đoạn thơ ấu là hệ quả không kém phần tiêu cực của tâm lý thiên vị giới. Nói đúng hơn, đây là kết quả của một loạt các hành vi phân biệt đối xử diễn ra thụ động trong gia đình, chẳng hạn như nuôi dưỡng hoặc chăm sóc sức khỏe cho trẻ trai và trẻ gái không bình đẳng như nhau..

3.2. Tâm lý ưa thích con trai trong bối cảnh Việt Nam

Tâm lý ưa thích con trai có lịch sử lâu đời tại Việt Nam mặc dù nguyên do dẫn đến tâm lý này trong mỗi gia đình, cộng đồng và xã hội là khác nhau. Theo chế độ phụ hệ - cha truyền con nối, con trai nắm vị trí trung tâm trong hộ gia đình và đảm bảo duy trì nòi giống (Bélanger, 2002; Khuất, 2009; UNFPA, 2011). Nhìn chung, hệ thống giá trị giới, trong đó con trai được thiên vị hơn con gái, như tại Việt Nam có thể liên quan tới các động lực xã hội, văn hóa, tôn giáo hay kinh tế khác nhau.

Điều này cũng nằm trong hệ thống các chuẩn mực giới gắn danh dự của gia đình với việc sinh con trai. Một phần trách nhiệm đó được củng cố sau giai đoạn Đổi Mới với sự trỗi dậy của các truyền thống lấy gia đình làm trung tâm (Lương, 2003; Werner, 2009). Con gái dù thường giúp đỡ cha mẹ về mặt tài chính (Barbieri, 2009) nhưng không mang vai trò có ý nghĩa biểu tượng như con trai (Rydström, 2003). Biểu hiện định kiến giới rõ ràng này phần lớn xuất phát từ mức độ phổ biến của hệ thống gia đình theo chế độ phụ hệ lấy con trai là người nối dõi. Do đó, cha mẹ có tư tưởng rằng chỉ có con trai mới có thể nối dõi dòng họ, thờ cúng tổ tiên và thừa kế tài sản gia đình (đất đai, nhà cửa hoặc hoạt động kinh doanh) và sống cùng cha mẹ sau khi kết hôn (Becquet và Lưu, 2017; Den Boer và Hudson, 2017).

Trong những thập kỷ gần đây, số lượng con trung bình trên một phụ nữ đã giảm tại Việt Nam, mức sinh hiện duy trì ổn định và tiệm cận sát mức sinh thay thế. Điều này có nghĩa rằng với TSGTKS ở mức bình thường (105), 22% cặp cha mẹ có hai con sẽ chỉ sinh được con gái. Mặc dù các cặp vợ chồng có thể đạt mục tiêu sinh con theo giới tính mình mong muốn sớm hơn bằng cách sinh nhiều con, phương án này ngày càng trở nên ít phổ biến do áp lực xã hội, áp lực kinh tế và cả áp lực chính trị hạn chế số con trong mỗi gia đình. Đặc biệt, các chính sách dân số không khuyến khích cha mẹ có từ ba con trở lên. Ngoài ra, chi phí giáo dục và những khó khăn khác đang gia tăng trong xã hội hiện đại cũng hạn chế việc sinh nhiều con (Scornet 2009).

Bên cạnh đó, tại Việt Nam trước đây không tồn tại thực hành lựa chọn giới tính, đặc biệt là không có dấu hiệu của thực hành phá thai lựa chọn giới tính hoặc tỷ lệ tử vong cao ở trẻ em gái, như ở nhiều quốc gia khác theo chế độ phụ hệ. Tuy nhiên, quá trình chuyển dịch sang nền kinh tế thị trường trong ba thập kỷ qua đã thay đổi hoàn toàn hệ thống cung cấp dịch vụ y tế. Sự bùng nổ về số lượng các cơ sở y tế tư nhân với khả năng bám sát nhu cầu công nghệ mới như siêu âm là một ví dụ điển hình. Sự phổ biến của kỹ thuật siêu âm đã xóa sổ các phương pháp truyền thống tác động đến giới tính thai nhi bằng cách chọn ngày thụ thai hoặc bằng chế độ dinh dưỡng (Becquet, 2019). Các công nghệ hiện đại với giá cả ngày

càng phải chăng xuất hiện trên khắp cả nước và không còn chỉ dành cho những gia đình khá giả nhất (Gammeltoft, 2014; Gammeltoft và Nguyễn, 2007). Phụ nữ thường siêu âm nhiều lần trong quá trình mang thai không chỉ để theo dõi sự phát triển của thai nhi, mà còn để xác nhận giới tính của thai nhi.

Thêm một điểm cần lưu ý nữa là trong một khoảng thời gian dài, Việt Nam đã có chính sách tự do đối với việc phá thai. Chính sách này ban hành tại miền Bắc từ đầu những năm 1950 và tại hai miền còn lại 20 năm sau đó (Bélanger và Khuất, 2009; Wolf và cộng sự, 2010). Phá thai thường được coi là biện pháp kiểm soát sinh sản và là dịch vụ sẵn có tại cả bệnh viện công cũng như phòng khám tư. Phá thai là một thủ thuật thường quy và không có cách nào để các bác sĩ hành nghề xác minh được yêu cầu phá thai xuất phát từ việc tránh mang thai ngoài ý muốn hay tránh sinh con gái. Mặc dù luật pháp nghiêm cấm bác sĩ tiết lộ giới tính thai nhi, nhưng các điều tra lại cho thấy đa số phụ nữ mang thai có thể biết giới tính của con trước khi ra đời. Với mức độ sẵn có của công nghệ (chẳng hạn, phá thai và siêu âm), nhu cầu chẩn đoán trước sinh rất cao và dễ dàng được đáp ứng bởi các bác sĩ tư. Điều này đã dẫn tới việc các gia đình Việt Nam kiểm soát mức sinh nghiêm ngặt để đảm bảo quy mô gia đình cũng như giới tính thai nhi.

4. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu này nhằm đánh giá định lượng sự khác biệt về mất cân bằng giới tính khi sinh và xu hướng gần đây tại Việt Nam. Nghiên cứu dựa trên kết quả phân tích chuyên sâu bộ dữ liệu mẫu từ TĐTDS & NƠ 2019. Trong phần này, chúng tôi sẽ bàn về bản chất của các bộ dữ liệu từ Tổng điều tra dân số và phương pháp mà nhóm nghiên cứu đã sử dụng để phân tích dữ liệu.

Như đã đề cập, phần lớn phân tích của chúng tôi dựa trên việc nghiên cứu các xu hướng và sự khác biệt về TSGTKS. Khi có dữ liệu đăng ký hộ tịch, đây sẽ là nguồn dữ liệu thống kê về số lượng trẻ em sinh ra theo từng vùng theo từng tháng hoặc năm. Do đó, cơ sở dữ liệu này giúp dễ dàng theo dõi TSGTKS và xác định mức độ khác biệt giữa các vùng miền. Bởi vậy, dữ liệu đăng ký khai sinh vẫn là tiêu chuẩn vàng để đo lường mức độ mất cân bằng giới tính khi sinh. Dù vậy, tại Việt Nam chuỗi dữ liệu đăng ký khai sinh chưa có, nên số liệu từ TĐTDS & NƠ là nguồn dữ liệu chính được sử dụng để đánh giá tình hình mất cân bằng giới tính khi sinh. Tổng điều tra dân số không được thiết kế để thay thế hệ thống đăng ký khai sinh mà chỉ là nguồn số liệu gián tiếp để đo lường TSGTKS. Song, mức độ chi tiết của bảng hỏi TĐTDS & NƠ cũng cho phép tính toán các chỉ số chưa có thông qua dữ liệu thống kê khai sinh như hành vi sinh sản trên cơ sở giới và TSGTKS theo thành phần giới tính của những con đã sinh.

Trong mục này, chúng tôi sẽ mô tả ngắn gọn những thông tin gốc có trong TĐTDS & NƠ cũng như những phương pháp khác nhau mà nhóm nghiên cứu đã sử dụng để tính toán các chỉ số thể hiện tâm lý ưa thích con trai và thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới. Thông tin chi tiết hơn về quy trình cũng như các vấn đề liên quan đến phương pháp luận sẽ được đề cập trong ba phụ lục ở phần cuối của báo cáo này.

4.1. Nguồn dữ liệu

Tổng cục Thống kê (TCTK) thực hiện TĐTDS & NƠ gần nhất vào tháng 4 năm 2019. Hoạt động này tiếp nối chuỗi TĐTDS mà TCTK thực hiện tại Việt Nam 10 năm một lần, đặc biệt là TĐTDS & NƠ 2009 - tổng điều tra đã giúp phát hiện hiện tượng mất cân bằng giới tính khi sinh trên khắp cả nước.

Trong TĐTDS 2019, các đặc điểm nhân khẩu học cơ bản được thu thập bằng phiếu điều tra toàn bộ (phiếu ngắn) trên toàn bộ dân số, trong khi các đặc điểm chi tiết hơn được thu thập bằng phiếu điều tra chọn mẫu (phiếu dài) trên 9% tổng số hộ trên cả nước.

TĐTDS 2019 bao gồm một phiếu điều tra ở cấp độ cá nhân và một phiếu điều tra ở cấp độ hộ gia đình. Phần đầu tiên của phiếu điều tra thu thập các biến tiêu chuẩn như tuổi, giới tính, tình trạng di cư, học vấn, dân tộc, tôn giáo, nghề nghiệp và ngành nghề, cũng như các biến phức tạp hơn liên quan đến tình hình sinh đẻ của phụ nữ. Phần thứ hai của phiếu điều tra thu thập thông tin về nhà ở của các hộ dân cư. Phiếu điều tra cũng thu thập đặc điểm nhà ở (thời gian xây dựng, cơ sở vật chất, tình trạng sở hữu, đồ đạc, v.v.).

Nghiên cứu này sử dụng số liệu của điều tra toàn bộ và điều tra mẫu. Lúc này, cần phân biệt giữa điều tra toàn bộ và điều tra chọn mẫu. Điều tra toàn bộ là điều tra được thực hiện trên toàn bộ dân số, sử dụng phiếu điều tra ngắn hơn gồm một số câu hỏi cần quan tâm nhằm phân tích mức độ phân hóa về tỷ lệ giới tính, tiêu biểu là cơ cấu tuổi và giới tính trong dân số. Cơ cấu tuổi và giới tính đã được công bố và phổ biến tới cấp tỉnh cho riêng hai khu vực thành thị và nông thôn.

Các câu hỏi phức tạp và chi tiết hơn về tình hình sinh đẻ, giáo dục hay việc làm nằm trong phiếu điều tra dài và do đó, là nguồn dữ liệu vi mô duy nhất từ điều tra chọn mẫu. Những dữ liệu vi mô này cho phép các nhà thống kê tìm hiểu và mô hình hóa các đặc điểm nhân khẩu học cụ thể. Tuy nhiên, tính ứng dụng của nguồn dữ liệu này cũng hạn chế bởi cỡ mẫu. Điều này đặc biệt đúng khi phân tích tập trung vào các nhóm dân số nhỏ với quy mô hạn chế (xem phần Sự khác biệt). Do đó, một số phân tích phân tử có thể có mức độ khả thi hoặc mức độ tin cậy không cao do chỉ dựa trên cỡ mẫu quá nhỏ nên tính toán không có ý nghĩa về mặt thống kê.

4.2. Biến và chỉ số sử dụng trong phân tích

Chúng tôi đã sử dụng một số biến cá nhân và hộ gia đình để xây dựng các chỉ số sử dụng trong nghiên cứu này với mục đích đo lường tâm lý ưa thích con trai và hành vi lựa chọn giới tính. Các biến cơ bản được sử dụng là các chỉ số nhân khẩu học chuẩn (quan hệ với chủ hộ, tuổi, giới, tình trạng hôn nhân, v.v.), chỉ số về vùng miền và xã hội (tỉnh, sinh sống ở nông thôn hay thành thị, tôn giáo, dân tộc, v.v.) và chỉ số tổng hợp điều kiện kinh tế - xã hội của hộ.

Ở đây, chúng tôi quan tâm đến một nhóm chỉ số liên quan đến lịch sử sinh đẻ của phụ nữ và tập trung vào những lần sinh trước của họ (với thông tin chi tiết về ngày sinh và giới tính).

Những thông tin này có thể được sử dụng để đánh giá mức độ hành vi sinh đẻ trong quá khứ và gần đây cũng như thành phần giới tính của các con. Phần phụ lục trình bày thông tin chi tiết hơn về những biến sẵn có và phương pháp luận được sử dụng. Đo lường tâm lý ưa thích con trai

4.2.1. Tâm lý ưa thích con trai

Không có phương pháp nào là hoàn hảo để đo lường sự tồn tại cũng như mức độ của tâm lý ưa thích con trai. Tuy nhiên, một số người thường nhầm lẫn giữa hai khái niệm: tâm lý ưa thích con trai (nguyên nhân) và hành vi lựa chọn giới tính (hậu quả) khi trong nhiều trường hợp, cha mẹ có tâm lý ưa thích con trai hơn con gái nhưng không hẳn sẽ tự động có hành vi lựa chọn giới tính trước khi sinh bởi vẫn còn thiếu một số điều kiện tiên quyết khác dẫn đến hành vi lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới như mức sinh giảm hoặc tiếp cận với công nghệ.

Một số chỉ số dựa trên mức sinh giúp đánh giá gián tiếp mức độ nghiêm trọng của thực trạng định kiến giới. Ở đây chúng tôi sẽ sử dụng hành vi sinh đẻ của cha mẹ đã có hoặc chưa có con trai

làm chỉ số thể hiện hệ thống thiên vị giới. Tương tự như vậy, chúng tôi sẽ phân tích tỷ số giới tính ở lần sinh gần nhất để xem con út trong gia đình có thường là con trai hay không.

Một số chỉ số được xây dựng dựa trên việc tái cơ cấu gia đình. Quy trình này cho phép chúng tôi tìm ra thứ tự sinh của tất cả các con trong gia đình cũng như cơ cấu giới tính của những con đã sinh trước đó. Tổng điều tra dân số cung cấp một danh sách gồm tất cả các thành viên trong hộ gia đình phân theo vị trí trong gia đình như một số nhóm (chủ hộ, vợ/chồng của chủ hộ, con của chủ hộ, v.v.), nên chúng tôi có thể tái cơ cấu hộ gia đình và xác định các anh/chị/em trong gia đình (có thể là “con” hoặc “cháu” của chủ hộ. (Guilmoto, 2017)).

Các biến được tính trên mẫu trẻ em này gồm: thứ tự sinh, cơ cấu giới tính (toàn con trai, cả trai và gái hay toàn con gái) và lần sinh tiếp theo. Thông tin chi tiết về phương pháp này được trình bày trong phần Phụ lục 2.

Cụ thể, việc này sẽ giúp chúng tôi tính toán tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh (khả năng sinh thêm con ở số lần sinh nhất định) và TSGTKS theo thứ tự sinh và cơ cấu giới tính của con sinh lần trước. Những chỉ số này thể hiện logic của hành vi sinh sản: liệu có sinh thêm con không sau khi đã sinh được hai con trai (lũy tiến theo thứ tự sinh) và liệu TSGTKS có bị ảnh hưởng bởi số con cũng như là giới tính của con sinh trước đó.

Những chỉ số khác liên quan tới tâm lý ưa thích con trai cũng đã được sử dụng. Một chỉ số liên quan tới việc cha mẹ thường dừng sinh sau khi đã sinh được con trai. Chỉ số này là tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất (SRLB), một tỷ số thường cho thấy xu hướng yêu thích mạnh mẽ với con trai. Chúng tôi đã quyết định tính toán tỷ số giới tính ở lần sinh gần nhất của phụ nữ 45 tuổi trở lên, phụ nữ 40 tuổi trở lên mà không sinh con trong năm năm trở lại đây, và phụ nữ 35 tuổi trở lên đã có con và không còn sống chung nữa.

Một chỉ số khác về tâm lý ưa thích con trai liên quan tới những “gia đình chỉ có con gái”, ví dụ như các gia đình đã hoàn thành xong việc sinh đẻ nhưng không có con trai. Những gia đình như vậy không quá phổ biến trong xã hội có chế độ phụ hệ nơi các cặp vợ chồng phải cố sinh được một người con trai. Chúng tôi so sánh sự phân bố của những gia đình này với sự phân bố ngẫu nhiên của trẻ theo giới tính nhằm nêu bật lên sự thiếu vắng tương đối nhiều những gia đình chỉ có con gái ở những khu vực có tâm lý ưa thích con trai.

Chúng tôi cũng xem xét mức độ phổ biến của chế độ phụ hệ, ví dụ từ việc cha mẹ sống cùng với một người con trai đã kết hôn và gia đình riêng của người con này; điều này thể hiện rõ các đặc điểm khác của chế độ phụ hệ. Dữ liệu TĐTDS giúp xem xét một cách đơn giản mức độ phụ hệ bằng cách dựa vào giới tính của tất cả các cặp vợ chồng đang sống cùng cha mẹ của họ

4.2.2. Tỷ số giới tính khi sinh

Có một số nguồn thông tin tiềm năng để ước tính tỷ số giới tính của những lần sinh trước bằng cách sử dụng các biến số của TĐTDS năm 2019: biến về lịch sử sinh đẻ (chỉ có cho mẫu điều tra dân số) như đã trình bày tại phần trước, và phân bố theo giới tính và độ tuổi (lấy từ các bảng đã được công bố).

Biến về lịch sử sinh đẻ tồn tại một số hạn chế: cho biết lần sinh gần đây và không thể sử dụng cho những lần sinh trước đó do có thể dẫn tới sai lệch. Ngoài ra, biến này chỉ có ở mẫu phụ nữ nên số lượng có thể sẽ nhỏ ở một số tỉnh và nhóm trong xã hội.

Một biến khác đó là tỷ số giới tính thực tế của dân số được phân loại theo độ tuổi, yếu tố phản ánh TSGTKS. Tuy nhiên biến này cũng bị ảnh hưởng bởi tỷ lệ tử vong, chính xác hơn là tỷ lệ tử vong theo giới tính. Do đó, việc tính toán tỷ số giới tính khi sinh dựa trên tỷ số giới tính của dân số cần được điều chỉnh một cách có hệ thống, dựa trên bảng thống kê tuổi thọ mới nhất của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đối với Việt Nam năm 2016. Kết quả, TSGTKS ước tính luôn cao hơn một chút so với tỷ số giới tính của trẻ còn sống do tỷ lệ tử vong ở trẻ em trai cao hơn.

Không có tiêu chuẩn cụ thể nào giúp tính toán chính xác tỷ số giới tính. Đây cũng là lý do vì sao trong báo cáo này chúng tôi tập trung chủ yếu vào những số liệu từ nhóm dân số 0 - 4 tuổi: tập mẫu lớn hơn gấp 5 lần so với tập mẫu dựa trên số lượng trẻ sinh ra gần đây và khoảng tin cậy 95% nhỏ hơn 2 lần.

4.3. Thiếu hụt trẻ em gái khi sinh

Tình trạng thiếu hụt trẻ em gái khi sinh được tính toán bằng cách so sánh các mức TSGTKS đã ghi nhận và mức sinh học tự nhiên (Guilmoto và cộng sự, 2020). TSGTKS ở mức tự nhiên là 105 trẻ trai trên 100 trẻ gái. Bất kỳ thiếu hụt trẻ em gái khi sinh nào đều là hiệu số giữa số lượng trẻ nữ lẽ ra phải có và số lượng trẻ nữ đã ghi nhận - đây có thể được hiểu là số trẻ em gái thiếu hụt khi sinh do việc lựa chọn giới tính trước sinh.

Việc đo lường tình trạng thiếu hụt trẻ em gái khi sinh (MFB) dễ diễn giải vì con số tuyệt đối này tương ứng với mức trẻ em gái thiếu hụt trên thực tế. Con số này cũng có thể được phân tổ theo vùng miền, hoặc theo bất kỳ đặc điểm xã hội nào.

PHẦN II: CÁC PHÁT HIỆN

Phần thứ hai của chuyên khảo này trình bày các phát hiện chính của phân tích thống kê, bản đồ hóa, và phân tích nhân khẩu học tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh từ số liệu Tổng điều tra. Nội dung đầu tiên là phân tích tâm lý ưa thích con trai, đây là vấn đề cốt lõi trong việc lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới tại Việt Nam và áp dụng các chỉ số gián tiếp khác nhau để đánh giá mức độ của vấn đề này trên toàn quốc. Các mục tiếp theo trình bày chi tiết sự khác biệt về tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh trên toàn quốc, sử dụng các biến nhân khẩu học và kinh tế xã hội để phân tổ dữ liệu ước tính trên quy mô toàn quốc. Mục cuối trình bày các dự báo về dân số dựa trên các kịch bản khác nhau về sự thay đổi TSGTKS trong tương lai.

5. Tâm lý ưa thích con trai tại Việt Nam

Tâm lý ưa thích con trai và định kiến giới là những khía cạnh phổ biến trong đặc điểm nhân khẩu học của Việt Nam. Tuy nhiên, việc lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, được thể hiện qua tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, chỉ là một hệ quả của tâm lý ưa thích con trai và có xu hướng bị ảnh hưởng bởi các yếu tố khác, như mức sinh. Trong mục này, chúng tôi sẽ bắt đầu việc xem xét tâm lý ưa thích con trai và đặc biệt cố gắng đánh giá sâu hơn sự khác nhau giữa các vùng miền hoặc các nhóm kinh tế xã hội. Như đã trình bày tại phần trước, tâm lý ưa thích con trai (hay định kiến giới) là một khái niệm tương đối phức tạp và không có chỉ số đơn lẻ nào có thể bao hàm đầy đủ. Vì vậy, chúng tôi sẽ sử dụng các thước đo gián tiếp khác nhau về mức độ tương đối của tâm lý ưa thích con trai trên toàn quốc.

Trước tiên, cần xác định tác động tiềm ẩn của tâm lý ưa thích con trai đối với hành vi sinh sản tại Việt Nam. Chỉ số được sử dụng bao gồm xác suất một cặp vợ chồng sinh thêm con dựa theo giới tính của những người con trước đó; chỉ số này tương ứng với khái niệm tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh (PPR) mà các nhà nhân khẩu học nói tới (xem mục trước). Tâm lý ưa thích con trai sẽ khiến các cặp vợ chồng không có con trai có tỷ lệ sinh cao hơn so với các cặp vợ chồng đã có con trai.

Chỉ số thứ hai được sử dụng ở đây là tỷ số giới của lần sinh gần nhất (SRLB). Trong bối cảnh tâm lý ưa thích con trai, các cặp vợ chồng muốn dừng việc sinh con sau khi sinh được con trai. Nếu điều này xảy ra, tỷ số giới của lần sinh gần nhất có thể lệch khỏi mức chuẩn 105, ngay cả khi TSGTKS chung dao động quanh mức tự nhiên là 105. Tại Việt Nam, việc lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới có xu hướng làm trầm trọng tình trạng mất cân bằng tỷ số giới của lần sinh gần nhất. Chỉ số tiếp theo được trình bày trong phần này là giới tính của anh chị em trong gia đình. Chỉ số này tập trung vào tần suất gia đình chỉ có con gái – một kết quả không mong muốn trong bối cảnh tâm lý ưa thích con trai.

Chỉ số cuối cùng về chế độ phụ hệ sử dụng trong phân tích này hoàn toàn không liên quan tới hành vi sinh sản. Chỉ số này thiên chỉ số nhân chủng học liên quan tới các mô hình cư trú. Dựa trên mức độ chung sống giữa cha mẹ với các con đã kết hôn, chỉ số này đo lường mức độ phụ hệ trên cả nước.

5.1. Lũy tiến theo thứ tự sinh và cơ cấu giới tính của các lần sinh

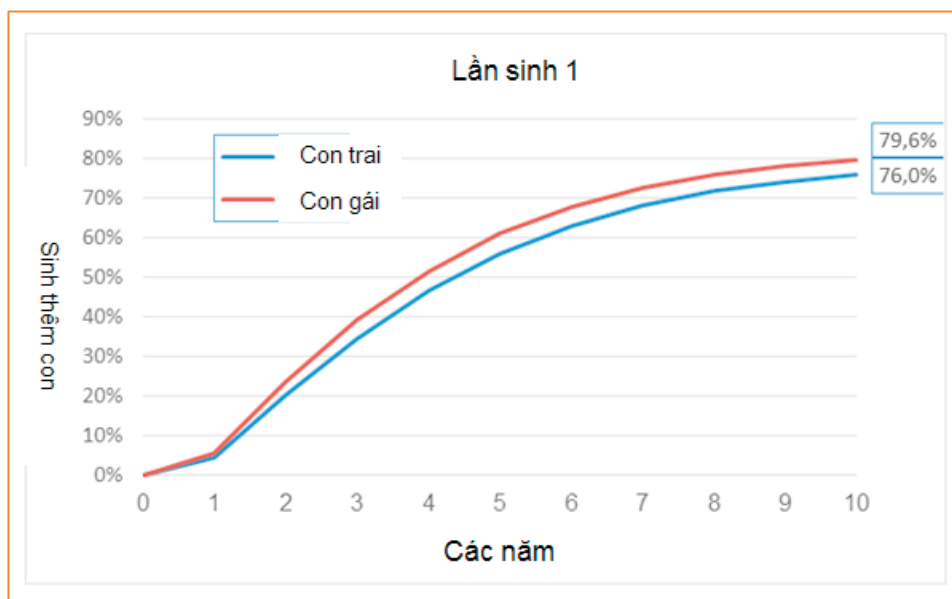
Phân tích của chúng tôi tập trung vào các động cơ thúc đẩy sinh sản. Vì vậy, chúng tôi bỏ qua những sự khác biệt tuyệt đối về hành vi sinh sản có tính quyết định tới tổng tỷ suất sinh. Thay vào đó, chúng tôi tập trung vào sự thay đổi liên quan tới định kiến giới. Như đã trình bày tại phần

phương pháp luận, chúng tôi sử dụng Tỷ số lũy tiến theo số lần sinh để xem xét mức độ ảnh hưởng của thành phần giới. Trong xã hội không có sự khác biệt giới, quyết định sinh thêm con phải giống nhau trong toàn bộ dân số, bất kể gia đình đã có con trai hay con gái. Phần này sẽ chỉ ra hành vi sinh sản của cha mẹ tại Việt Nam khác nhau như thế nào tùy theo việc gia đình đã có con trai hay chưa.

Trong các hình 1 và 2, hành vi sinh sản của cha mẹ chỉ có con trai được thể hiện bằng màu xanh dương, và của cha mẹ chỉ có con gái được thể hiện bằng màu đỏ. Hình 1 thể hiện lũy tiến số lần sinh từ lúc sinh con đầu tới khi sinh con thứ hai tro mười năm sau khi sinh con đầu. 78% các cặp vợ chồng sinh con thứ hai trong vòng mười năm sau khi sinh con đầu, cho thấy đa số các cặp vợ chồng sẽ sinh con thứ hai.

Tuy nhiên, tính toán của chúng tôi cho thấy có sự khác biệt nhỏ nhưng đáng lưu ý giữa các cặp vợ chồng có con trai và các cặp có con gái.⁴ Các cặp có con gái đầu lòng có vẻ sớm sinh con thứ hai hơn. Tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh cao hơn đối với các cặp có con gái so với có con trai (79,6% so với 76%). Mặc dù sự khác biệt này chỉ ở mức trung bình, mức chênh lệch 3% này thiên về cha mẹ không có con trai mang ý nghĩa quan trọng về mặt thống kê (tại mức 1%). Điều đó chứng tỏ số các cặp vợ chồng đã dừng lại sau khi đã sinh một con trai nhiều hơn chút ít so với trường hợp đã sinh một con gái.⁵

Hình 1: Xác suất sinh con thứ hai theo giới tính của lần sinh 1, 2009 - 2019



Tuy nhiên, phần lớn các cặp vợ chồng Việt Nam sẽ cố gắng sinh con thứ hai, bất kể giới tính của con đầu. Nhưng cần lưu ý rằng quyết định quan trọng về sinh sản tại Việt Nam là có nên sinh con thứ ba hay không, sự khác biệt về giới tính trong hành vi sinh sản trở nên rõ rệt hơn nhiều khi xem xét những lần sinh tiếp sau đó. Trong Hình 2, chúng tôi đã mô phỏng lại các phép tính tương tự sau lần sinh con thứ hai trở lên (tức là lần sinh thứ 3), của các cặp chỉ có con trai, chỉ có con gái, hoặc có cả trai và gái (màu xanh lá). Theo tổng điều tra dân số năm 2019, tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh được tính ở lần sinh thứ hai trở lên cho thấy xác suất sinh thêm con sau khi đã có ít

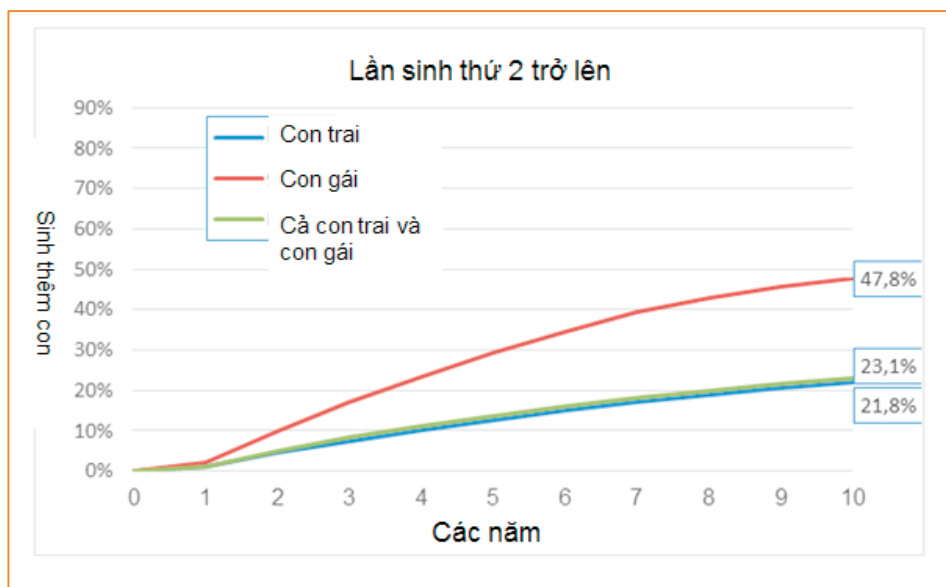
⁴ Kiểm định log-rank được sử dụng trong phần này để thiết lập ý nghĩa thống kê của sự khác nhau về tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh

⁵ Một cách khác để diễn giải điều này đó là 24% cặp vợ chồng đã có con trai sẽ không sinh thêm con.

nhất hai con là không quá 29,6%. Điều này tương ứng với tổng tỷ suất sinh trên toàn quốc gần với mức thay thế (2,1 trẻ trên một phụ nữ).

Tuy nhiên, lũy tiến số lần sinh từ hai lần sinh trở nên cao hơn rõ rệt ở các cặp vợ chồng không có con trai. Xác suất sinh thêm con của họ lên tới 48% sau 10 năm, cao gấp hai lần so với những cặp vợ chồng chỉ có con trai (22%). Lũy tiến theo thứ tự sinh là 23% đối với cha mẹ có cả con trai và con gái. Do đó, các cặp vợ chồng không có con trai có xác suất sinh con thứ ba cao gấp hai lần so với những cặp còn lại đã có hai con trở lên.

Hình 2: Xác suất sinh thêm con theo giới tính của hai lần sinh trước đây tại, 2009 - 2019



Khoảng cách về tỷ lệ cha mẹ có ba con trở lên theo thành phần giới của con ngày càng được thể hiện rõ. Mục tiêu để có ít nhất một con trai, dẫn đến lũy tiến số lần sinh cao hơn rõ rệt trong các gia đình không có con trai. Khi các cặp có ít nhất một con trai, khoảng 76% sẽ ngừng sinh ở lần sinh thứ hai trở lên (ngừng sinh con thứ 3). Nhưng tỷ lệ phần trăm này giảm đáng kể (giảm 24%) xuống còn 52% khi các cặp vợ chồng không có con trai. Điều này cho thấy rằng khoảng 32% (24/76) cha mẹ ở Việt Nam coi trọng việc có con trai và sẵn sàng sinh thêm con chỉ vì lý do này. Nói cách khác, hành vi sinh sản của cha mẹ Việt Nam cho thấy nhu cầu sinh con trai rất rõ ràng.

Đồng thời, con số này chỉ ra rằng cha mẹ không có con gái (tức là chỉ có con trai) có tỷ lệ sinh thấp hơn cha mẹ có cả con trai và gái. Chỉ 23% cha mẹ sẽ sinh thêm con sau khi đã có cả con trai và con gái, nhưng tỷ lệ tiếp tục sinh thêm thấp hơn đối với các gia đình chỉ có con trai (22%). Sự khác biệt chỉ là 1,3%, nhưng con số này thể hiện mức sinh tăng 5% và có ý nghĩa quan trọng về mặt thống kê (xem Bảng 2). Điều này có nghĩa là khi cha mẹ có xu hướng tiếp tục sinh con để đảm bảo sinh được con trai, thì nguyên tắc này không đúng trong trường hợp đối với con gái. Việc gia đình không có con gái dường như không ảnh hưởng tới khả năng sinh thêm con. Nói cách khác, cha mẹ sẵn sàng sinh thêm một vài người con trai nhưng không mấy quan tâm việc phải có ít nhất một con gái.

Cần nhấn mạnh rằng định kiến giới trong hành vi sinh sản không ảnh hưởng tới TSGTKS chung. Trong trường hợp không chủ ý lựa chọn giới tính trước sinh, quyết định có hoặc không sinh thêm con không ảnh hưởng đến sự tỷ lệ về sinh con trai và con gái, và các con số này vẫn

hoàn toàn là ngẫu nhiên. Tác động duy nhất của định kiến giới đối với hành vi sinh sản là qui mô các gia đình có con gái sẽ lớn hơn (do cha mẹ cố gắng sinh con trai) và con trai có xu hướng nhỏ tuổi hơn con gái (do con trai thường là con út trong gia đình).

5.2. Sự khác biệt trong lũy tiến theo thứ tự sinh

Ở phần này, chúng tôi sẽ tập trung vào tỷ suất sinh ở lần sinh thứ hai trở lên (lần sinh thứ 3) để xem xét sự khác biệt về hành vi sinh sản do việc chưa sinh được con trai. Không có phương pháp rõ ràng nào để so sánh kết quả giữa các nhóm xã hội vì bản thân mức độ sinh cũng rất đa dạng ở một quốc gia. Do đó, tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh cũng thay đổi, và tất cả các tỷ số lũy tiến – bất kể số lần sinh và thành phần giới - đều bị ảnh hưởng trực tiếp bởi tỷ suất sinh chung. Để so sánh tác động của việc không có con trai, chúng tôi chỉ đơn giản tính toán tỷ số của lũy tiến số theo thứ tự sinh của cha mẹ chỉ có con gái và cha mẹ chỉ có con trai (“tỷ số con gái/con trai”) và tỷ số của lũy tiến theo thứ tự sinh của cha mẹ có cả con trai và con gái và cha mẹ chỉ có con trai (“tỷ số cả con trai và con gái/con trai), trong 10 năm trước TĐTDS 2019. Các tỷ số này đo lường “mức sinh dư thừa” do không có con trai, và thành phần giới phổ biến nhất, tức là có cả con trai và con gái, đều được đo lường bằng cách tham chiếu tới các gia đình chỉ có con trai (lần lượt là tỷ số con gái/ con trai, tỷ số cả con trai và con gái/con trai).

Bảng 2 nhấn mạnh một số sự khác biệt quan sát được trên toàn quốc. Đối với từng vùng miền, chúng tôi cũng xác định thành phần giới được ưa thích, tức là thành phần giới với tỷ lệ sinh thấp nhất sau đó (hai con trai trong trường hợp tính trên toàn quốc). Chúng tôi cũng trình bày số lượng quan sát trong những tính toán này.

Bảng 2: Tỷ lệ cha mẹ có con thứ ba trở lên theo thành phần giới tính của những con trước và theo vùng địa lý (ước tính Kaplan-Meier), 2009 - 2019

Vùng địa lý	Thành phần giới tính của anh chị em ^a			Tỷ số con gái/ con trai ^b	Tỷ số cả con trai và con gái/ con trai ^c	Số lượng quan sát	Thành phần giới ưa thích
	Chỉ con trai	Cả con trai và con gái	Chỉ con gái				
Việt Nam	21,8%	23,1% ^a	47,8% ^a	2,19	1,06	712.229	2 con trai trở lên
Khu vực thành thị	16,2%	16,4%	34,6% ^a	2,14	1,01	172.436	ít nhất 1 con trai
Khu vực nông thôn	24,4%	25,8% ^a	53,4% ^a	2,19	1,06	539.793	2 con trai trở lên
Trung du và miền núi phía Bắc	19,2%	24,0% ^a	58,0% ^a	3,03	1,25	146.365	2 con trai trở lên
Đồng bằng sông Hồng	18,1%	24,0% ^a	59,5% ^a	3,29	1,33	158.724	2 con trai trở lên
Bắc trung bộ và Duyên hải miền Trung	26,3%	26,5%	51,5% ^a	1,96	1,01	173.035	ít nhất 1 con trai
Tây Nguyên	37,9% ^a	34,7%	53,6% ^a	1,41	0,92	71.946	Cả con trai và con gái
Đông Nam bộ	19,9% ^a	16,9%	30,1% ^a	1,51	0,85	68.411	Cả con trai và con gái
Đồng bằng sông Cửu Long	17,8% ^a	13,3%	25,1% ^a	1,40	0,75	93.748	Cả con trai và con gái

Lưu ý: Trẻ em từ 0 đến 10 tuổi.

^a Khác biệt so với tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh thấp nhất có ý nghĩa thống kê ở mức 5%

^b Tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh khi chỉ có con gái /Tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh khi chỉ có con trai.

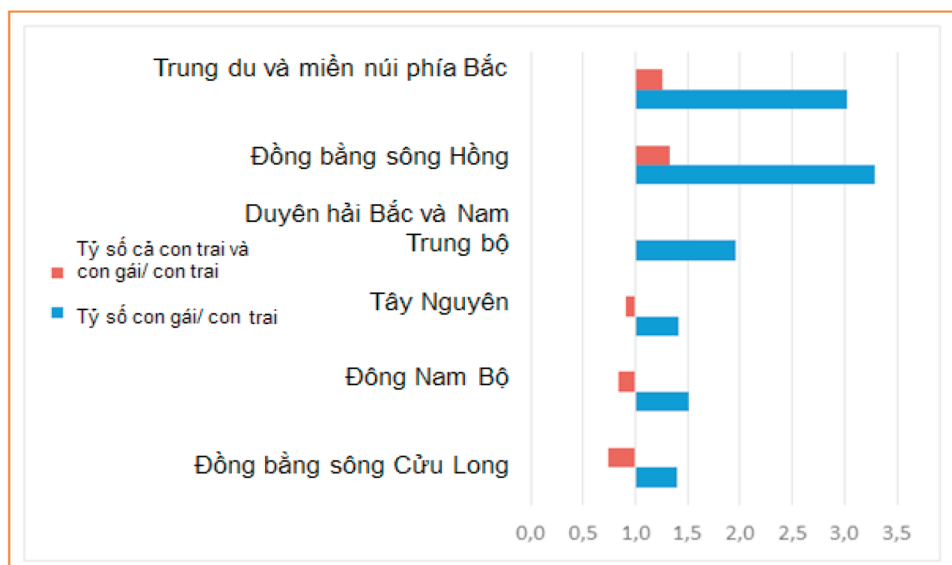
^c Tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh khi có cả con trai và con gái /Tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh khi chỉ có con trai.

Nguồn: Tính toán của nhóm tác giả dựa trên số liệu mẫu của TĐTDS năm 2019.

Ví dụ, tại khu vực thành thị, việc không có con trai khiến cho tỷ số lũy tiến 2,14 cao hơn so với các gia đình chỉ có con trai, và tỷ số này khá tương đồng ở các khu vực nông thôn (2,19). Tuy nhiên, sự khác biệt là do tâm lý ưa thích có cả con trai và con gái. Ở khu vực thành thị, sự khác biệt tương đối giữa các gia đình có cả con trai và con gái so với gia đình chỉ có con trai là không đáng kể về mặt thống kê. Ngược lại, sự khác biệt này là đáng kể ở khu vực nông thôn. Nói cách khác, thành phần giới ưa thích tại khu vực nông thôn Việt Nam là chỉ có con trai, trong khi cha mẹ ở khu vực thành thị mong muốn có ít nhất một con trai, bất kể giới tính của những người con còn lại.

Ước tính trong phân tích này cho thấy tâm lý ưa thích con trai được thể hiện ở mọi vùng khác nhau. Xác suất sinh thêm con sau khi đã có hai con hoặc nhiều hơn là cao hơn một cách có hệ thống trong trường hợp gia đình chưa có con trai. Ngoài ra, bảng 2 cũng cho thấy mức độ tâm lý ưa thích con trai là khác nhau giữa các vùng miền. Tỷ số con gái/con trai là rất cao ở cả hai khu vực miền bắc: cha mẹ không có con trai có khả năng sinh thêm con cao gấp ba lần so với cha mẹ chỉ có con trai. Nhưng tỷ số này giảm xuống còn khoảng 1,5 ở khu vực miền Trung và thậm chí dưới 1,5 ở ba khu vực miền Nam; việc không có con trai dường như ít ảnh hưởng tới xác suất sinh thêm con ở ba khu vực này.

Hình 3: Tỷ số của lũy tiến theo thứ tự sinh của cha mẹ chỉ có con gái, chỉ có con trai, và có cả con trai và con gái tại 6 vùng Kinh tế - xã hội tại miền tại Việt Nam, 2009 - 2019



Chúng tôi cũng nhận thấy rằng tỷ số cả con trai và con gái/ con trai là dưới 1 ở miền Nam. Điều này có nghĩa là khả năng sinh thêm con là ít nhất khi cha mẹ đã có cả con trai và con gái; do đó, thể hiện tâm lý ưa thích có cả con trai và con gái. Ngược lại, cha mẹ ở miền Bắc ưa thích chỉ có con trai. Hình 3 tổng hợp kết quả theo vùng miền từ Bảng 2 và nhấn mạnh sự khác biệt giữa miền Bắc/ Nam về tâm lý ưa thích con trai.

Bảng 3 lặp lại các tính toán ở các bảng trước. Bảng này thể hiện sự khác biệt về giới trong lũy tiến số lần sinh theo một loạt các đặc điểm hộ dân cư khác nhau: tôn giáo, dân tộc (mười dân tộc lớn nhất của Việt Nam), loại hình hộ dân cư, trình độ học vấn cao nhất của bất kỳ thành viên nào trong gia đình và tình trạng kinh tế xã hội.

Bảng 3: Tỷ lệ cha mẹ có con thứ ba con trở lên theo thành phần giới tính của những người con trước và đặc điểm hộ gia đình (ước tính của Kaplan-Meier), 2009-2019

Đặc điểm	Thành phần giới tính của anh chị em ^a			Tỷ số con gái/con trai ⁽²⁾	Tỷ số cả con trai và con gái/con con trai ⁽³⁾	Số lượng quan sát	Thành phần giới ưa thích
	Chỉ con trai	Cả con trai và con gái	Chỉ con gái				
Theo tôn giáo	38,5% ^a	34,9%	47,1% ^a	1,22	0,91	94.991	Cả con trai và con gái
Không tôn giáo	19,4%	21,2% ^a	47,9% ^a	2,47	1,09	617.238	2 con trai trở lên
Kinh	19,9%	21,3% ^a	45,9% ^a	2,30	1,07	523.494	2 con trai trở lên
Tày	9,9%	9,5%	40,2% ^a	4,07	0,96	18.221	Ít nhất 1 con trai
Thái	12,9% ^a	10,5%	58,0% ^a	4,50	0,81	21.321	Cả con trai và con gái
Hoa	24,5% ^a	16,8%	35,6% ^a	1,45	0,69	3.276	Cả con trai và con gái
Khmer	26,5% ^a	20,7%	31,1% ^a	1,17	0,78	8.514	Cả con trai và con gái
Mường	11,6%	10,9%	43,8% ^a	3,77	0,94	14.115	Ít nhất 1 con trai
Nùng	10,1%	12,4% ^a	58,0% ^a	5,71	1,23	11.627	2 con trai trở lên
Mông	55,5% ^a	53,3%	90,9% ^a	1,64	0,96	38.954	Cả con trai và con gái
Dao	16,5%	19,9% ^a	64,1% ^a	3,90	1,21	12.652	2 con trai trở lên
Gia Rai	66,6% ^a	47,0%	54,7% ^a	0,82	0,71	8.916	Cả con trai và con gái
Hộ gia đình đa thế hệ	19,6%	22,0% [*]	48,8% ^a	2,49	1,12	170.306	2 con trai trở lên
Hộ gia đình hạt nhân	22,4%	23,4% ^a	47,5% ^a	2,12	1,05	541.923	2 con trai trở lên
Không đi học	35,8%	36,0%	62,1% ^a	1,73	1,01	9.648	Ít nhất 1 con trai
Tiểu học ⁽⁴⁾	24,3%	26,2% ^a	49,2% ^a	2,03	1,08	358.38	2 con trai trở lên
THCS	21,5%	24,9% ^a	50,7% ^a	2,36	1,16	210.968	2 con trai trở lên
THPT	12,0%	13,2% ^a	37,7% ^a	3,14	1,10	73.684	2 con trai trở lên
Cao đẳng / đại học và cao hơn	7,4% ^a	6,7%	22,8% ^a	3,09	0,91	12.924	Cả con trai và con gái
Nghèo nhất	30,8%	30,4%	52,9% [*]	1,72	0,99	216.051	Ít nhất 1 con trai
Nghèo	23,1% ^a	22,2%	46,1% ^a	2,00	0,96	122.657	Cả con trai và con gái
Trung bình	20,9%	21,3%	46,4% ^a	2,22	1,02	121.942	Ít nhất 1 con trai
Giàu	18,7%	21,4% ^a	47,9% ^a	2,56	1,14	126.388	2 con trai trở lên
Giàu nhất	15,9%	18,9% ^a	44,9% ^a	2,82	1,19	125.191	2 con trai trở lên

Note: Trẻ em từ 0 đến 10 tuổi.

^a Khác biệt về tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh thấp nhất là có ý nghĩa thống kê ở mức 0,05

^b Tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh khi chỉ có con gái / Tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh khi chỉ có con trai.

^c Tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh khi có cả con trai và con gái / Tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh khi chỉ có con trai.

^d Biến này đề cập tới trình độ học vấn cao nhất của bất kỳ thành viên nào trong gia đình (Ví dụ tiểu học bao gồm những người có trình độ từ lớp 1 đến lớp 5. Các mục khác cũng được thiết kế tương tự vậy).

Nguồn: Tính toán của nhóm tác giả dựa trên mẫu của TĐTDS năm 2019.

Những kết quả đầu tiên cho thấy các hộ gia đình không theo tôn giáo, đại diện cho phần lớn dân số Việt Nam, thể hiện rõ tâm lý ưa thích con trai - thành phần giới ưa thích là chỉ có con trai - trong khi các hộ gia đình theo tôn giáo ưa thích có cả con trai và con gái.

Sự so sánh giữa các nhóm dân tộc cho thấy sự khác biệt đáng kể. Tâm lý ưa thích con trai được ghi nhận rõ đối với dân tộc Kinh với tỷ trọng lớn của nhóm dân tộc này trong dân số toàn

quốc. Nhưng tâm lý ưa thích con trai cũng khá nổi bật đối với dân tộc Nùng và Dao, họ chỉ thích có con trai hơn là có một con gái. Dân tộc Mường và Tày cũng thể hiện tâm lý ưa thích có ít nhất một con trai, nhưng có thái độ khá thờ ơ đối với việc có con gái.

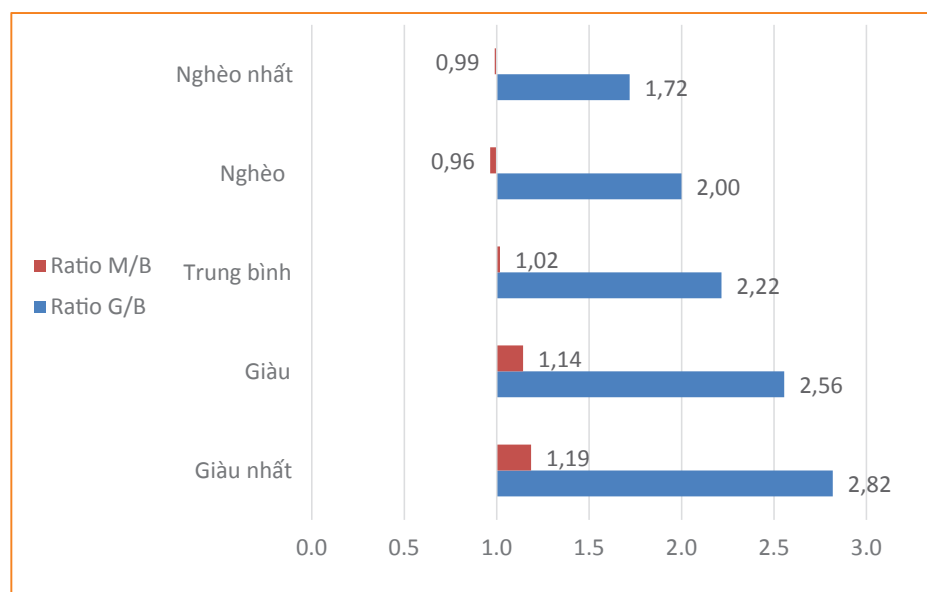
Người Thái thể hiện tâm lý thiên vị giới theo những nhóm phức tạp hơn. Cha mẹ ưa thích con trai nhiều hơn con gái, việc không có con trai dẫn đến tỷ lệ lũy tiến lên tới 4,5 trong những gia đình chỉ có con gái. Nhưng cũng có dấu hiệu về cơ cấu có cả con trai và con gái. Cha mẹ dân tộc Thái có cả con trai và con gái thực sự ít có xác suất sinh thêm con hơn cha mẹ chỉ có con trai.

Các dân tộc khác (Hoa, Khmer, Mông và Gia Rai) cũng ưa thích có cả con trai và con gái. Nhóm dân tộc Gia Rai có lẽ là đặc biệt nhất. Với tỷ số con gái/con trai là 0,82, cha mẹ dân tộc Gia Rai có vẻ thích con gái hơn con trai. Hành vi này có thể liên quan tới hệ thống mẫu hệ của dân tộc này và nhu cầu tương ứng trong việc có con gái.

Cơ cấu hộ gia đình - đa thế hệ (với ba thế hệ cùng chung sống) hoặc hộ gia đình hạt nhân - dường như không có nhiều ảnh hưởng: tâm lý ưa thích con trai là rất mạnh trong cả hai trường hợp. Sự khác nhau về điều kiện kinh tế xã hội cũng thể hiện rõ khi trình độ giáo dục và mức sống cao hơn liên quan tới mong muốn có con trai khá mạnh. Thực tế, tỷ số con gái/ con trai là 3 đối với các hộ gia đình có thành viên học tới trung học phổ thông hoặc từ cao đẳng trở lên. Tuy nhiên, các hộ gia đình có thành viên có trình độ học vấn cao nhất thì có hai loại hành vi. Một số cha mẹ thể hiện rõ tâm lý ưa thích con trai (tỷ số con gái/ con trai là 3,09), trong khi một số khác lại thích có cả con trai và con gái (tỷ số cả con trai và con gái/ con trai là 0,91). Nhìn chung, mặc dù các hộ gia đình có mức lũy tiến số lần sinh thấp nhất: với thành phần giới tốt nhất có thể (chỉ có con trai hoặc có cả con trai và con gái), chỉ 7% cha mẹ sinh thêm con.

Sự khác nhau về điều kiện kinh tế xã hội liên quan tới tâm lý thiên vị giới trong sinh sản cũng thể hiện rõ ràng khi chúng tôi chia nhóm dân số theo mức sống ngũ phân vị. Các chỉ số về mức độ ưa thích con trai tăng tương đối đều trên các nấc thang kinh tế từ các hộ gia đình nghèo nhất tới các hộ gia đình giàu nhất. Cụ thể, Hình 4 cho thấy tác động của việc không có con trai tăng theo chiều tuyến tính từ hộ nghèo nhất tới hộ giàu nhất. Việc mong muốn có con gái không tăng khi trình độ học vấn tăng.

Hình 4: Tỷ số của lũy tiến theo thứ tự sinh của cha mẹ chỉ có con gái, chỉ có con trai, và có cả con trai và con gái theo mức thu nhập ngũ phân vị, 2009 - 2019



Những đặc điểm khác nhau liên quan đến định kiến giới trong hành vi sinh sản chỉ ra sự trùng lặp của một số yếu tố, từ đặc điểm địa lý tới văn hóa và kinh tế - xã hội. Một mặt, nhu cầu có con trai ở mức độ cao nhất tại các khu vực miền Bắc, nông thôn, và trong những hộ gia đình có học thức và giàu có nhất. Điều này trái ngược với mức độ ưa thích con trai giảm rõ rệt ở các khu vực phía Nam, khu vực thành thị, và các hộ gia đình có trình độ học vấn thấp hơn và nghèo hơn. Sự khác nhau về đặc điểm địa lý và đặc điểm kinh tế - xã hội cho thấy mức độ phức tạp của tình trạng ưa thích con trai ở Việt Nam. Sự khác nhau thành thị/ nông thôn có vẻ trái ngược so với những đặc điểm khác. Tuy nhiên, có thể các gia đình giàu có ở khu vực nông thôn miền Bắc Việt Nam coi trọng việc có con trai nối dõi (chế độ phụ hệ) so với các gia đình nghèo hơn ở miền Nam (Haines 2006; Guilmo 2012). Mặt khác, ngoài những cân nhắc về kinh tế, việc tập trung mức độ tâm lý ưa thích con trai cao nhất theo những nhóm văn hóa - xã hội - dù theo dân tộc hay tôn giáo - cho thấy bản chất ăn sâu bám rễ của thiết chế giới trong các cộng đồng địa phương.

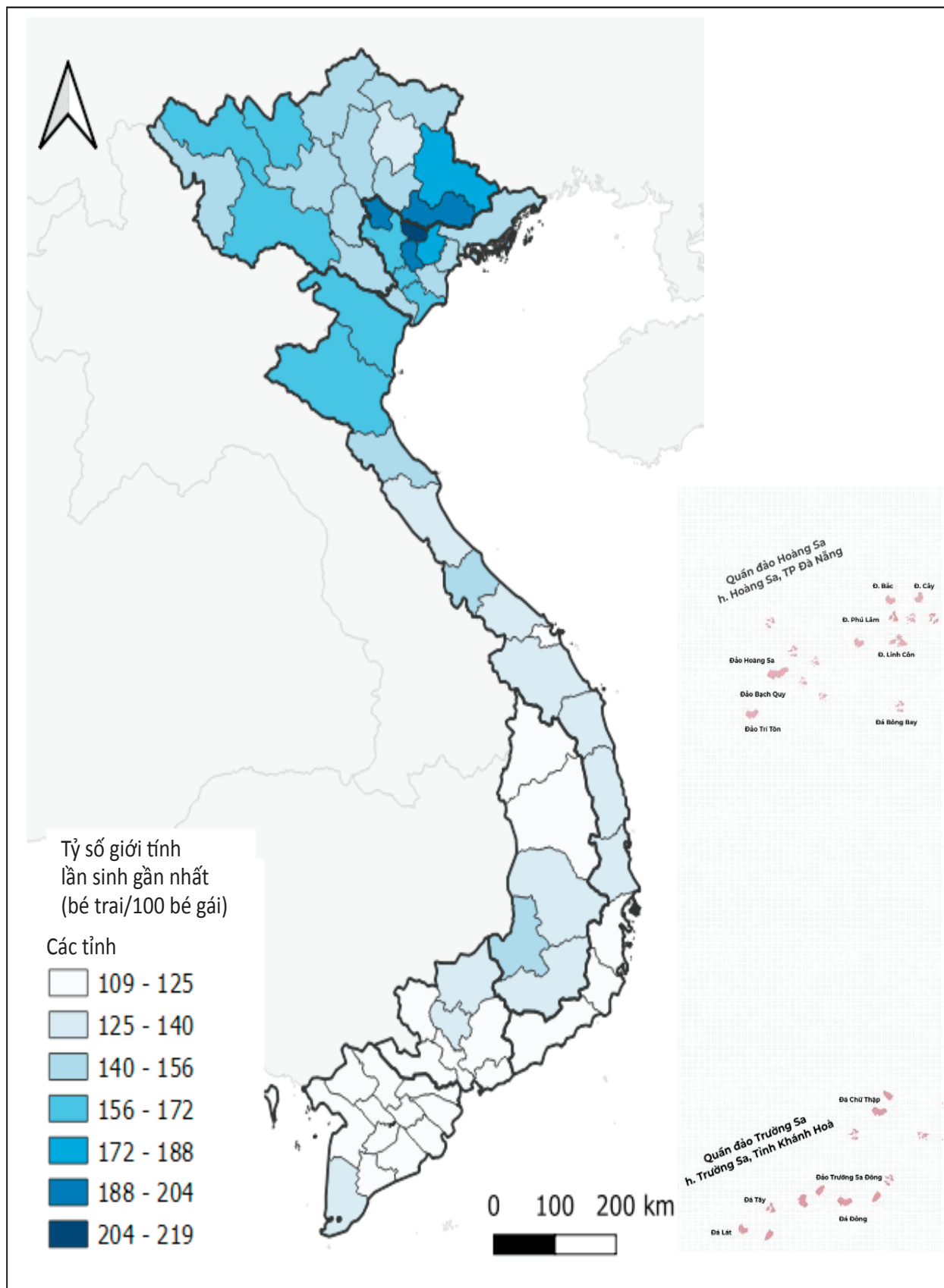
5.3. Tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất

Ngoài chỉ số về lũy tiến theo thứ tự sinh theo thành phần giới của tính những người con trước, một chỉ số khác về tâm lý thiên vị giới trong hành vi sinh sản là tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất. Như đã trình bày tại phần trước, trong bối cảnh tâm lý ưa thích con trai đang phổ biến, các cha mẹ có xu hướng ngừng sinh thêm con sau khi đã sinh được một người con trai. “Hành vi dừng lại” dẫn đến việc lệch chuẩn 105 khi xem xét tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất, sự lệch chuẩn này càng bị trầm trọng hơn do việc lựa chọn giới tính trên cơ sở giới trong những lần sinh tiếp theo tại Việt Nam.

Chúng tôi đã tính toán tỷ số giới tính trung bình của lần sinh gần nhất cho mỗi tỉnh tại Việt Nam, dựa trên lần sinh gần nhất của 645.000 phụ nữ (xem mục 4.2.3 để biết thêm chi tiết về phép tính này) và thể hiện bằng bản đồ 1 để xem xét sự khác biệt giữa các vùng miền. Bản đồ cho thấy sự khác biệt về mức độ tâm lý ưa thích con trai, với màu xanh dương càng đậm càng thể hiện tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất càng cao. Tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất tại cấp tỉnh dao động từ 109 tới 219 trẻ em trai trên 100 trẻ em gái.

Như đã thể hiện ở tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh, có sự khác nhau rõ ràng giữa miền Bắc và miền Nam. Tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất cao nhất là ở hai khu vực miền Bắc. Tỉnh Bắc Ninh (khu vực đồng bằng sông Hồng) có tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất là trên 204 trẻ em trai trên 100 trẻ em gái, trong khi tỉnh Vĩnh Phúc và Hưng Yên cũng ở khu vực đồng bằng sông Hồng, và tỉnh Bắc Giang thuộc trung du và miền núi phía Bắc, ghi nhận tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất trong khoảng từ 188 tới 204. Nói cách khác, tại những tỉnh này, số trẻ em trai cao hơn khoảng gấp đôi số trẻ em gái khi xem xét lần sinh gần nhất của phụ nữ đã hoàn thành việc sinh sản. Đây là một chỉ số rất rõ ràng về định kiến giới, thể hiện các cha mẹ có xu hướng ngừng sinh con sau khi đã sinh được con trai. Ngoại trừ tỉnh Bắc Kạn, tất cả các tỉnh khác của hai khu vực phía Bắc cho thấy tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất nằm trong khoảng 140 tới 172 - đây cũng là trường hợp xảy ra tại một số tỉnh ở khu vực Duyên hải miền Trung và tỉnh Đắk Nông ở Tây Nguyên. Ngược lại, tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất ở khu vực miền Nam Việt Nam vẫn có sự mất cân bằng, tuy nhiên sự mất cân bằng ở mức độ tương đối vừa phải; tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất nằm trong khoảng từ 109 đến 140.

Bản đồ 15. Tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất, Tổng điều tra dân số năm 2019.



Dựa trên giới tính của con út (số liệu mẫu của TĐTDS & NƠ 2019)

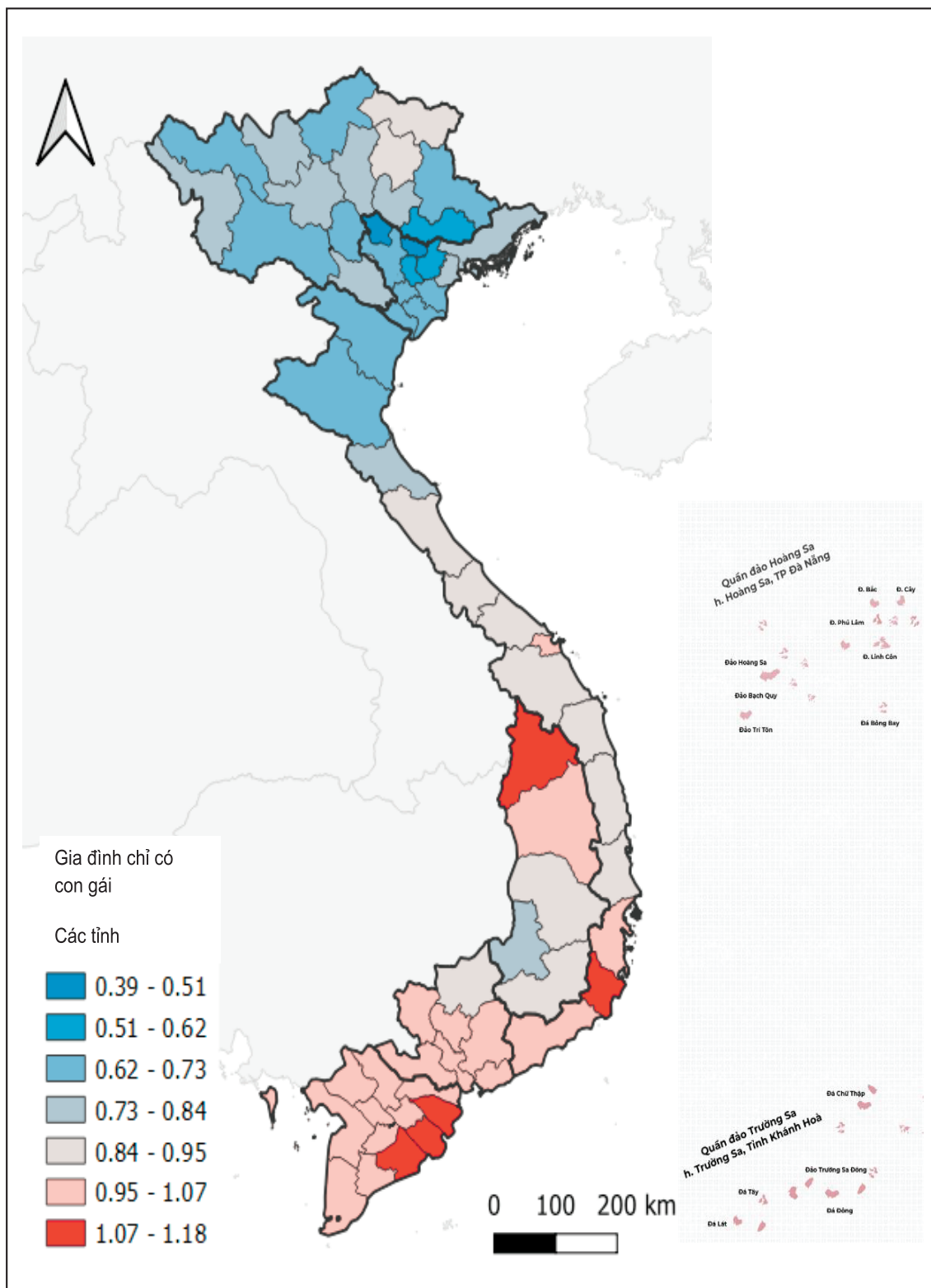
5.4. Gia đình chỉ có con gái

Một chỉ số khác chúng tôi đã sử dụng để đo lường mức độ thiên vị giới trong việc sinh sản là tỷ lệ các gia đình chỉ có con gái tại mỗi tỉnh của Việt Nam. Trong bối cảnh tỷ lệ sinh hai con trên một phụ nữ và không có tâm lý ưa thích con trai, tỷ lệ tự nhiên của các gia đình chỉ có con gái (tức là, cả hai con đều là con gái) phải gần con số 25% vì chỉ có một phần tư của các gia đình hai con có hai con gái. Theo mức sinh của Việt Nam, tỷ lệ này lẽ ra là 21,4%, nhưng thực tế là 18,7%. Điều này cho thấy nhiều cha mẹ sẽ cố gắng để có con trai bằng cách hoặc là đẻ thêm con như trình bày tại phần trước, hoặc bằng cách điều chỉnh TSGTKS như được trình bày tại các mục tiếp theo.

Đối với mỗi tỉnh, chúng tôi đã so sánh tỷ lệ đã ghi nhận (ước tính) và tỷ lệ theo kỳ vọng (tỷ lệ cần có) của các gia đình chỉ có con gái bằng cách tính toán tỷ số giữa tỷ lệ đã ghi nhận và tỷ lệ theo kỳ vọng. Tỷ số này phải gần bằng một trong trường hợp không có tâm lý ưa thích con trai (xem mục 4.2.3 để biết thêm chi tiết về chỉ số này). Cho thấy tần suất tương đối của các gia đình chỉ có con gái ở mỗi tỉnh bằng cách tính toán các tỷ số khác nhau. Một lần nữa, giữa miền Nam và miền Bắc lại có sự khác biệt rõ ràng. Tại hai khu vực phía Bắc và các tỉnh phía bắc Duyên hải miền Trung, tỷ số này đều dưới một (màu xanh dương đậm). Tại Bắc Ninh và Vĩnh Phúc, tỷ số nằm ở khoảng 0,39 và 0,51, điều đó có nghĩa rằng tỷ lệ các gia đình chỉ có con gái đã ghi nhận nhỏ hơn hai lần so với tỷ lệ kỳ vọng - một hệ quả rõ ràng của chiến lược sinh con trai như lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới hoặc “hành vi dừng sinh”. Tại Hưng Yên, Bắc Giang, và Hải Dương, tỷ lệ này nằm trong khoảng 0,51 tới 0,62, cũng cho thấy các gia đình chỉ có con gái là tương đối hiếm.

Tất cả các tỉnh miền Trung Việt Nam đều có tỷ số này dưới một. Tuy nhiên, sự mất cân bằng ở mức tương đối vừa phải tại khu vực này, với tỷ số hầu như nằm trong khoảng từ 0,84 tới 0,95. Tại một số tỉnh Tây Nguyên, các tỉnh phía nam Duyên hải miền Trung, phần lớn các tỉnh ở Đông Nam bộ và đồng bằng sông Cửu Long, tỷ số này gần như ở mức bình thường (tức là khoảng xung quanh 1), và nằm trong khoảng từ 0,96 tới 1,07. Điều thú vị là, tỷ số này thậm chí mất cân bằng theo hướng thiên về con gái (trên 1,07) tại năm tỉnh miền Nam được thể hiện bằng màu đỏ trên bản đồ: Kon Tum (Tây Nguyên), Ninh Thuận (Duyên hải miền Trung), một tỉnh được biết đến với dân tộc Chăm theo chế độ mẫu hệ, Sóc Trăng, Trà Vinh và Bến Tre (đồng bằng sông Cửu Long). Năm tỉnh này cho thấy rằng có một số khu vực tồn tại chiến lược sinh con gái trong hành vi sinh sản của các cặp vợ chồng, mặc dù các chiến lược này không bao gồm việc lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, như được trình bày tại các phần dưới đây.

Bản đồ 26. Tỷ số các gia đình chỉ có con gái, Tổng điều tra dân số năm 2019.



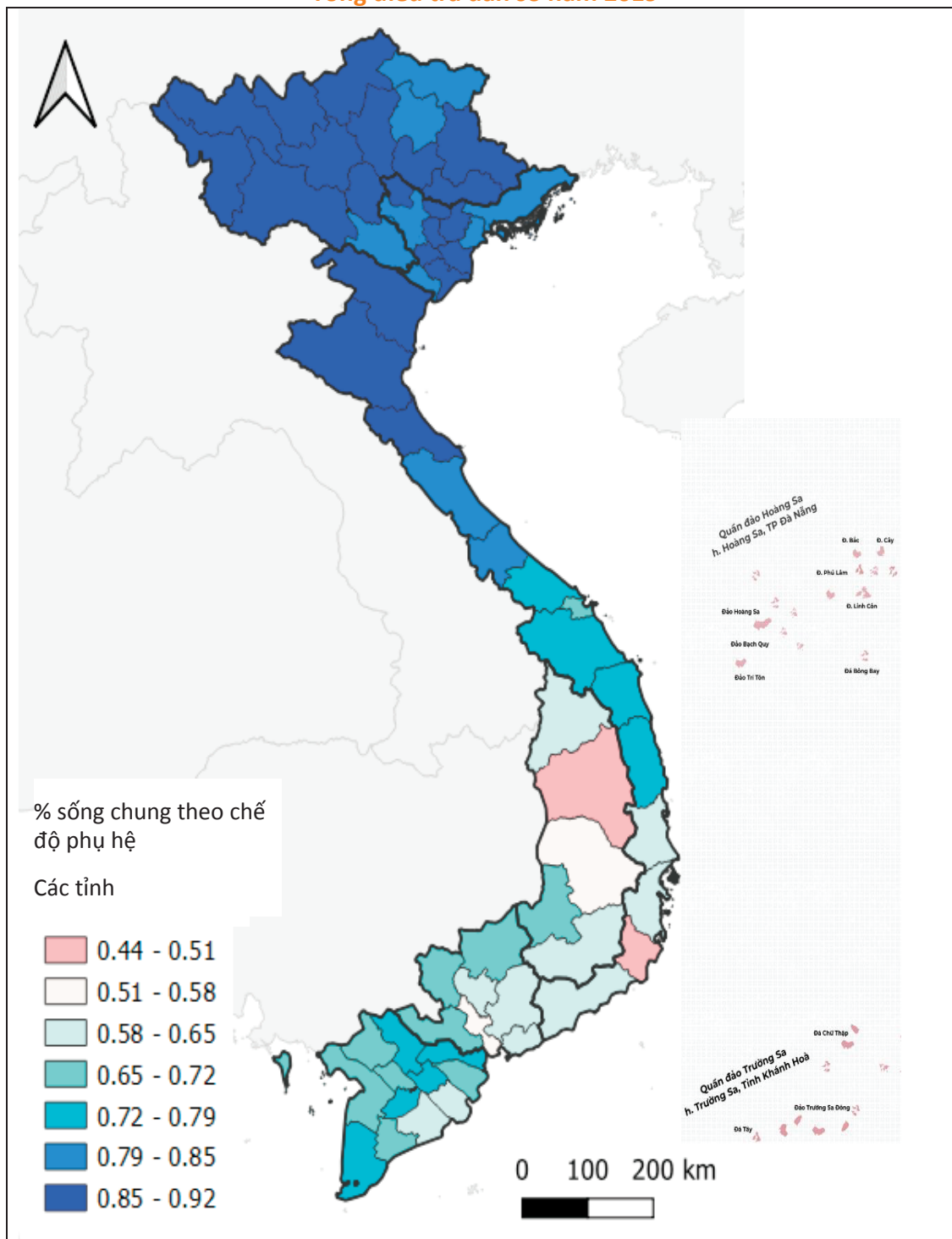
Tỷ số này là tỷ lệ giữa các gia đình chỉ có con gái quan sát được so với số quan sát mong đợi (số liệu mẫu của TĐTDS)

5.5. Chế độ phụ hệ

Chỉ số cuối cùng được sử dụng trong phần này liên quan tới hình thức cư trú. Gia đình đa thế hệ rất phổ biến tại Việt Nam, đặc biệt là ngay sau khi con cái kết hôn. Có nhiều lý do giải thích cho đặc điểm này. Có thể do ảnh hưởng của mô hình gia đình lớn được tiếp nối từ các thế hệ trước

Châu Á. Một số lý do khác thiết thực hơn, như do công việc chung của cha mẹ và con cái (trong nông nghiệp hoặc kinh doanh), chi phí nhà ở (đặc biệt là khu vực thành thị), hoặc để hỗ trợ lẫn nhau (chăm sóc trẻ nhỏ và người già).

Bản đồ 37: Tỷ lệ nam trong số con cái đã kết hôn và sống chung với cha mẹ, Tổng điều tra dân số năm 2019



Lưu ý: Dựa trên số liệu con cái đã kết hôn của các chủ hộ dưới 40 tuổi (số liệu mẫu của TĐTDS)

Cách đọc: 0.44 tức là tỷ lệ nam chiếm 44% trong số các cặp vợ chồng kết hôn sống chung với cha mẹ của họ.

Về lý thuyết, việc con cái sống chung với cha mẹ sau khi kết hôn có thể xảy ra đối với hai giới. Ở những quốc gia như Cam-pu-chia hay In-đô-nê-xi-a, con gái hay con trai, cùng với vợ chồng, có thể sống cùng nhà với cha mẹ trong một thời gian sau khi kết hôn. Điều này tương ứng với hệ thống gia đình mà các quan hệ giới cân bằng, trong đó vai trò con trai và con gái trong gia đình tương đương nhau. Nhưng tại Việt Nam, giới tính của con cái đã kết hôn và sống chung với cha mẹ không phải là ngẫu nhiên. Điều này tuân theo quy định phụ hệ nghiêm ngặt, đến mức độ đó là việc sống chung với cha mẹ vợ bị phản đối mạnh mẽ ở hầu hết các vùng miền trên cả nước. Do đó, con trai khi kết hôn – gia đình anh ta (vợ con) thường sống chung với cha mẹ đẻ. Chế độ phụ hệ rất phổ biến ở khu vực Đông Nam Á và một số khu vực tại Đông Âu. Ngược lại, chế độ mẫu hệ (các cặp vợ chồng mới kết hôn có xu hướng ở với gia đình nhà vợ) ít phổ biến hơn và chỉ xảy ra ở một số nhóm dân số.

Như được trình bày chi tiết tại phần phương pháp luận, chúng tôi có thể chỉ đơn giản đo lường phân bố về giới của tất cả cặp vợ chồng sống chung cùng cha mẹ tại mỗi tỉnh. Tỷ lệ nam trong số cặp vợ chồng sống chung cùng cha mẹ ở mức gần 50% tương ứng với hình thức cư trú theo cân bằng giới. Ở những khu vực theo chế độ phụ hệ, tỷ lệ này có thể lớn hơn nhiều.

Bản đồ 3 cho thấy sự phân hóa về hình thức cư trú theo chế độ phụ hệ tại 63 tỉnh thành của Việt Nam. Hình này thể hiện sự khác biệt rõ rệt theo khu vực và một lần nữa cho thấy sự khác biệt giữa hai miền Bắc - Nam như đã ghi nhận tại phần trước. Ở những tỉnh miền Bắc, hơn 80% con cái đã kết hôn sống chung với cha mẹ, thực tế, là con trai của chủ hộ. Đây là đặc điểm điển hình của chế độ xã hội phụ hệ, trong đó gia đình phụ thuộc phần lớn vào người đàn ông. Việc sống chung với con gái đã kết hôn là rất hiếm và thường chỉ trong thời gian ngắn.

Nhưng bản đồ cũng cho thấy tỷ lệ này giảm dần khi dịch chuyển về phía Nam. Tại khu vực Đông Nam bộ và Đồng bằng sông Cửu Long, việc con gái đã kết hôn sống cùng với cha mẹ thì phổ biến hơn nhiều, chiếm khoảng một phần ba tổng số các trường hợp chung sống giữa các thế hệ. Điều này là đúng với cả khu vực thành thị (như thành phố Hồ Chí Minh) hay khu vực nông thôn (Đồng bằng sông Cửu Long); tại những nơi này, chuẩn mực về chế độ phụ hệ linh hoạt hơn và tạo điều kiện cho bình đẳng giới trong gia đình hơn. Điều thú vị là, thậm chí có hai tỉnh có con gái chiếm phần lớn trường hợp con cái đã kết hôn sống chung với cha mẹ.

Bản đồ về mô hình quan hệ gia đình này không quá ngạc nhiên (Haines, 2006). Đặc điểm địa lý liên quan tới hình thức cư trú theo chế độ phụ hệ tương ứng với những chỉ số trước về tâm lý ưa thích con trai ở những gia đình chỉ có con gái hoặc tương ứng với tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất. Sự phân hóa giữa các vùng miền là thông tin rất quan trọng để hiểu được cơ sở và yếu tố thúc đẩy định kiến giới trong cả nước. Thực tế, các phần tiếp theo cũng sẽ cho thấy những bản đồ khác nhau về định kiến giới khớp với TSGTKS tại Việt Nam, trong đó tâm lý ưa thích con trai có liên quan chặt chẽ với mức độ mất cân bằng về TSGTKS.

6. Mất cân bằng giới tính khi sinh tại Việt Nam

Mục này mang tới cái nhìn tổng quan về mức độ mất cân bằng giới tính khi sinh hiện tại ở Việt Nam dựa trên các chỉ số và phương pháp khác nhau. Ngoài ra, các ước tính gần đây từ kết quả điều tra dân số được so sánh với các số liệu có sẵn trước đó để có góc nhìn đa chiều hơn.

6.1. Ước tính về tỷ số giới tính khi sinh gần đây

Như đã giải thích trong phần phương pháp luận ở trên, TSGTKS có thể được tính toán bằng nhiều phương pháp khác nhau. TSGTKS được ước tính trực tiếp dựa trên lịch sử sinh sản gần đây của phụ nữ, hoặc theo phân bố độ tuổi và phân bố giới tính của nhóm dân số trong tệp mẫu điều

tra dân số hoặc của toàn bộ dân số. Các cách tính tỷ số giới tính được trình bày trong Bảng 4, với kích thước mẫu từ 120.000 tới 7 triệu.

Cách tính đầu tiên dựa trên lịch sử sinh sản của phụ nữ, tập trung vào lần sinh gần đây nhất (giới hạn ở trẻ em dưới 1 tuổi, 119.918 trẻ em sinh sống) hoặc lần sinh xảy ra vào năm trước khi điều tra (tháng 4/2018 tới cuối tháng 3/2019, 120.012 trẻ em sinh sống). TSGTKS ước tính tương ứng là 111,4 và 111,5 bé trai trên 100 bé gái với hai cách tính, kết quả gần như giống nhau. Con số 111,5 được sử dụng làm ước tính TSGTKS chính thức cho năm 2019. Những ước tính này dựa trên số sinh do phụ nữ tham gia điều tra báo cáo trong phiếu dài và vì vậy, chỉ liên quan đến mẫu điều tra dân số. Do đó, khoảng tin cậy tương ứng vẫn còn khá lớn (2,6 trên 100).

Bảng 4: Ước tính TSGTKS gần đây theo các nguồn khác nhau, Việt Nam, Điều tra dân số 2019

			Trẻ em 0 tuổi		Trẻ em 0-4 tuổi	
			TSGTKS (bé trai/100 bé gái)	Số quan sát	TSGTKS (bé trai/100 bé gái)	Số quan sát
Mẫu ĐTDS	Lịch sử sinh sản ^a	(lần sinh cuối trẻ 0 tuổi, biến C39 trong bảng hỏi)	111,4	119.918		
		Khoảng tin cậy	110,1-112,7			
		Trẻ em sinh trong 12 tháng trước thời điểm điều tra, biến C40 trong bảng hỏi	111,5	120.012		
		Khoảng tin cậy	110,2-112,8			
Phân bố độ tuổi và giới tính ^a		(điều chỉnh theo tỷ lệ tử vong)	109,2	125.042	110,6	704.622
		Khoảng tin cậy	108,0-110,4		110,1-111,1	
Tổng điều tra dân số (số liệu toàn bộ)	Phân bố độ tuổi và giới tính	(điều chỉnh theo tỷ lệ tử vong)	110,5	1.374.616	110,7	7.819.326
		Khoảng tin cậy	110,1-110,9		110,5-110,9	

a: ước tính đã được gia quyền

Cách tính thứ hai dựa trên phân bố độ tuổi và giới tính của dân số trong mẫu. Kết quả đã được điều chỉnh dựa trên tỷ lệ tử vong vì, như đã đề cập trong phần phương pháp luận, tỷ lệ trẻ em trai tử vong nhiều hơn trẻ em gái. Nhìn vào phần trẻ em dưới 1 tuổi (125.042 trẻ), ước tính TSGTKS khá thấp khi ở mức 109,2 nam trên 100 nữ. Khoảng tin cậy bằng con số theo ước tính lịch sử sinh sản. Tuy nhiên, con số này lại thấp hơn TSGTKS được tính từ số trẻ em sinh sống theo số liệu phụ nữ tham gia điều tra cung cấp.

Để tạo điều kiện cho phân tích chuyên sâu về tương quan TSGTKS, chúng tôi đã tập trung vào trẻ em dưới 5 tuổi (704.622 trẻ) của số liệu mẫu, ví dụ như các em chào đời trong giai đoạn từ tháng 4/2014 đến tháng 3/2019. Ước tính TSGTKS là 110,6 với khoảng tin cậy nhỏ (110,1-111,1). Mẫu con này được sử dụng để phân tích phân tử về tỷ lệ sinh con trai theo thứ tự sinh, thành phần giới, đặc điểm kinh tế và xã hội.

Cách tính cuối cùng dựa trên phân bố độ tuổi và giới tính của toàn bộ dân số trẻ em đã được công bố (số liệu toàn bộ). Ở đây, chúng tôi tập trung vào trẻ em dưới 1 tuổi (1.374.616

trẻ). Sau khi điều chỉnh theo tỷ lệ tử vong, TSGTKS tính toán được là 110,5 bé trai trên 100 bé gái. Do kích thước của mẫu lớn nên khoảng tin cậy ước lượng được rất nhỏ (0,8 trên 100). Tuy nhiên, phân bố giới tính theo một tuổi nhất định chỉ có ở các vùng miền, các tỉnh và khu vực nông thôn/thành thị. Tính toán tương tự có thể thực hiện với nhóm dân số trẻ em dưới 5 tuổi (ví dụ: trẻ sinh trong giai đoạn từ tháng 4/2014 đến tháng 3/2019) và kết quả TSGTKS là 110,7 cho giai đoạn 2014-2019, với khoảng tin cậy rất nhỏ (0,4 trên 1000) vì kết quả được tính dựa trên mẫu dân số gần 8 triệu người.

6.2. Ước tính về thiếu hụt nữ giới khi sinh

Theo cách được trình bày trong phần phương pháp luận, ta có thể tính số lượng thiếu hụt trẻ em gái bằng cách so sánh số ca sinh bé gái theo ghi nhận với số ca sinh bé gái kỳ vọng được sinh ra, dựa theo điều tra dân số. TSGTKS được ước tính trực tiếp dựa trên lịch sử sinh sản gần đây của phụ nữ, hoặc theo phân bố độ tuổi và phân bố giới tính của dân số trong mẫu điều tra dân số hoặc của toàn bộ dân số, như thể hiện trong Bảng 4. Ở đây ta sẽ dùng ước tính chính thức là 111,5 bé trai trên 100 bé gái.

Dựa trên tỷ suất sinh thô ước tính (16,3 trên 1.000 người dân) và dân số Việt Nam năm 2019 (96,2 triệu người), ta có thể ước tính số lượng ca sinh năm 2019 là 1.568.206. Sử dụng TSGTKS nêu trên, ta có 826.737 bé trai và 741.468 bé gái chào đời. Nhưng phân bố số ca sinh ghi nhận sẽ phải chịu tác động trước tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

Nếu TSGTKS ở mức bình thường (105 nam trên 100 nữ), số lượng trẻ em gái được sinh ra sẽ là 787.368 (826.737 bé trai /1,05), thay vì con số 741.468 bé gái được sinh ra theo ghi nhận. Chênh lệch giữa hai con số là 45.900 trẻ em gái, đại diện cho số lượng trẻ em gái thiếu hụt năm 2019⁶. Con số này chiếm 6,2% số lượng trẻ em gái được sinh ra. Tỷ lệ này khác nhau rất lớn giữa các vùng và nhóm xã hội tương ứng với sự khác biệt trong tỷ lệ sinh con trai.

Số lượng trẻ em gái thiếu hụt khi sinh là kết quả của việc lựa chọn giới tính trước khi sinh (với TSGTKS là 111,5) khiến cho số bé trai cũng như số trẻ em được sinh ra hàng năm (1,6 triệu) tăng lên. Cho tới 20 năm trước, số lượng trẻ em gái thiếu hụt khi sinh hàng năm gần như bằng 0 do chưa có các phương pháp lựa chọn giới tính trước khi sinh. Kể từ thời điểm đó, con số này tăng lên vì TSGTKS gia tăng, nhưng xu hướng gần đây cho thấy số lượng trẻ em gái thiếu hụt khi sinh hàng năm đã chững lại trong vòng 5 năm trở lại do TSGTKS đã được ổn định.

Cũng cần lưu ý rằng số trẻ em sinh ra cũng tăng đều trong 20 năm vừa qua, nhưng hiện nay con số này đang giảm và sẽ tiếp tục xu hướng này trong thập kỷ tiếp theo khi tỷ suất sinh giảm.

6.3. Phân tích xu hướng

TSGTKS năm 2019 vẫn thiên lệch về một giới, cao hơn 5% so với mức sinh học (105) ở Việt Nam. Sự mất cân bằng này đã được báo cáo trong 15 năm qua (TCTK, 2011; Becquet, 2015). Tuy nhiên, điều quan trọng là cần hiểu được sự dịch chuyển gần đây trong TSGTKS, đặc biệt là TSGTKS trong nước có còn tăng hay không. Vì mục đích này, chúng tôi so sánh sự thay đổi của TSGTKS giữa TĐTDS & NƠ 2009, Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ 2014 và TĐTDS & NƠ 2019. Đầu tiên, so sánh này cho thấy sự gia tăng rõ rệt trong tỷ lệ sinh con trai trong giai đoạn 2009-2014, từ 110,6 bé trai trên 100 bé gái [khoảng tn cậy 109,7-111,5] lên 112,2 [khoảng tn cậy 109,3-115,2] năm 2014. Từ 2014-2019, tỷ lệ này giảm nhẹ từ 112,2 xuống 111,5 [khoảng tn cậy 110,2-112,8] vào năm 2019.

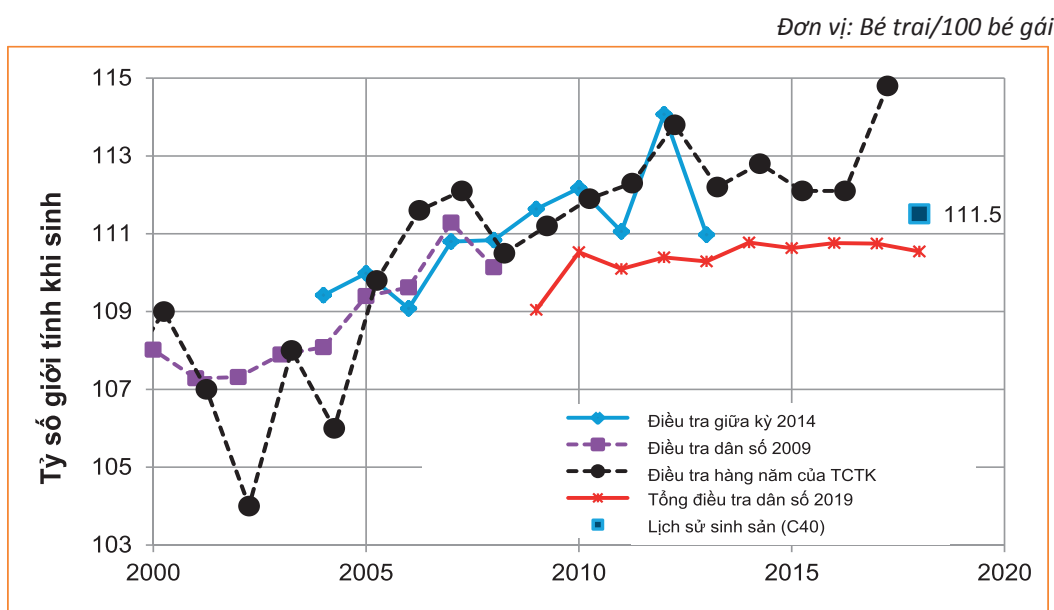
Vì các mẫu có kích thước nhỏ, đặc biệt là mẫu của Điều tra dân số giữa kỳ 2014, nên khả năng so sánh giữa các ước tính có xu hướng bị hạn chế. Tuy nhiên, chúng ta có thể phỏng đoán rằng

⁶ Chao và cộng sự. (2019), sử dụng TSGTKS tự nhiên cao hơn, kết quả tính được là sẽ có 41.000 nữ giới thiếu hụt khi sinh mỗi năm tại Việt Nam trong giai đoạn 2013-2017.

tỷ lệ sinh con trai đã tăng lên từ những năm 2000-2010 và tiếp tục tới năm 2014, nhưng hiện giờ TSGTKS đã ổn định ở gần ngưỡng 111 nam trên 100 nữ. Nhận định này càng được củng cố khi chúng tôi xem xét các ước tính từ nhiều nguồn khác nhau.

Có một loạt các ước tính khác nhau để xem xét xu hướng trong 20 năm qua. Chuỗi số liệu đầu tiên là ở trong “điều tra hàng năm của TCTK”, trình bày các ước lượng SRB từ điều tra dân số hàng năm của TCTK. Ba nguồn số liệu khác là dự báo ngược về phân bố độ tuổi và giới tính của dân số trẻ em năm 2009, 2014 và 2019. Tỷ số giới tính được điều chỉnh theo sự chênh lệch về giới tính trong tỷ lệ tử vong. Tính toán này dựa trên ĐTDS & NƠ 2019. Tính toán tương tự cũng được áp dụng đối với phân bố độ tuổi và giới tính trong điều tra năm 2014 và ĐTDS & NƠ 2009.

Hình 5: Ước tính xu hướng TSGTKS, theo nhiều nguồn, Việt Nam, giai đoạn 2000-2019



Các ước tính TSGTKS được thể hiện trong Hình 5. Trong biểu đồ, chúng tôi bổ sung thêm ước tính chính thức của TSGTKS là 111,5 (dựa trên dữ liệu về lịch sử sinh sản năm 2019).

Trước tiên, chúng tôi xin nhấn mạnh tới những điểm tương đồng của các ước tính. Chúng đều nói lên rằng TSGTKS tăng lên kể từ năm 2004 trở đi, từ mức gần 106 tăng lên và ổn định ở ngưỡng gần 112 kể từ sau năm 2010 (Becquet và Guilмотo, 2018). Do đó, trong giai đoạn đầu tiên, TSGTKS gần với mức sinh học, như thể hiện trong các số liệu ở thời điểm đầu thế kỷ 21. Mặc dù một số nghiên cứu quy mô nhỏ cho thấy có sự xuất hiện của lựa chọn giới tính trước khi sinh ở một vài thành phố của Việt Nam (Bélangier và cộng sự, 2003), mức độ phổ biến của thực hành này có thể vẫn ở mức thấp và chưa lan rộng ở mức quốc gia. Tuy nhiên, do dữ liệu hạn chế, không thể xác định liệu rằng TSGTKS đã bị mất cân bằng từ trước năm 2004 hay ở thời điểm nào khác.

Giai đoạn thứ hai, kéo dài từ năm 2004 đến 2010, tương ứng với giai đoạn tăng trưởng ổn định của TSGTKS từ 106 lên 112, dựa theo nhiều chuỗi số liệu khác nhau. Việc TSGTKS tăng đột ngột thêm 6-7 bé trai trên 100 bé gái trong vòng chưa đầy 8 năm thực sự là tốc độ rất nhanh (Guilмотo và cộng sự, 2009), bằng với tốc độ theo ghi nhận ở các nước Nam Caucasus trong thời kỳ suy thoái kinh tế những năm 1990. Nghiên cứu trước đây do Tổng cục Thống kê (2011) thực hiện cho thấy năm 2004 là một năm có sự chuyển đổi lớn trong việc áp dụng phương pháp nạo phá thai chọn lọc giới tính, đặc biệt dễ nhận thấy ở những cặp cha mẹ không sinh được con trai trong lần sinh trước. Vì thế, đặc trưng của giai đoạn này là sự phổ biến nhanh chóng của thực

hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới ở trong nước. Dù ban đầu, việc nạo phá thai chọn lọc giới tính chỉ xảy ra ở một bộ phận thiểu số (ở một vài thành phố cụ thể hoặc trong cộng đồng những người có điều kiện kinh tế - xã hội cao), nhưng việc lựa chọn giới tính trước khi sinh đã dần dần lan rộng trong xã hội.

Giai đoạn thứ ba bắt đầu từ sau năm 2010 và tương ứng với sự suy giảm trong tốc độ gia tăng TSGTKS, tiếp đó, tỷ suất này ổn định hoàn toàn ở ngưỡng 112 bé trai trên 100 bé gái. Cuối cùng, TSGTKS đã đạt mức ổn định như nhiều quốc gia khác có tỷ lệ sinh con trai gia tăng (Becquet và Guilmoto, 2018). Tỷ lệ sinh con trai ở cấp quốc gia không thể hiện rõ xu hướng tăng hay giảm kể từ giai đoạn này, và điều tra dân số cũng xác nhận điều này.

Ngoài những xu hướng trên, một điểm chung khác trong các chuỗi số liệu là đều cho thấy biến động lớn hàng năm. Biến động đột ngột này có những lúc rất lớn, ở mức 2-3 trên 100 qua từng năm. Cụ thể là TSGTKS đã tăng đột ngột lên 114,8 ngay trước khi TĐTDS & NƠ 2019, biến động tăng này hoàn toàn trái ngược với dữ liệu TĐTDS & NƠ 2019. Mặc dù những biến động này thường làm chúng ta không chú ý tới xu hướng nổi bật với đặc trưng là một sự gia tăng đột ngột và theo sau là sự ổn định trong xu hướng, phần lớn những biến động này không quan trọng vì vẫn nằm trong khoảng tin cậy. Vì vậy, việc diễn giải những biến động hàng năm, mà khả năng cao là do sai số đo lường ngẫu nhiên, là không cần thiết.

Tuy nhiên, năm 2012 lại nổi bật với TSGTKS tăng đột ngột từ 112 lên 114. Điều này rất dễ nhận thấy trong các nguồn số liệu khác nhau (Điều tra biến động dân số hàng năm; Điều tra dân số giữa kỳ 2014; TĐTDS & NƠ 2019). Nguyên nhân của sự gia tăng này có thể do đây là năm con rồng theo âm lịch, một năm được coi là năm thuận lợi để sinh con trai⁷. Theo một số tác giả, tình trạng mê tín thực sự phổ biến tại Việt Nam và trong quá khứ từng gây ảnh hưởng đến số lượng trẻ em được sinh ra hàng năm (Đỗ và Phùng, 2010). Thực tế, số ca sinh tăng lên vào năm 2012 chứng minh người dân ở đây khát khao có một đứa con chào đời trong năm tốt lành này, đặc biệt là con trai. Hơn nữa, gia tăng TSGTKS dễ nhận thấy hơn ở cộng đồng người Kinh và người theo tôn giáo, điều này càng củng cố cho giả thuyết trên. Sau đó, TSGTKS đã giảm 2-3 điểm vào năm 2013, vì dường như nhiều cặp vợ chồng đã sinh con thành công vào năm tốt trước đó.

Điều này nói lên rằng các chuỗi số liệu riêng lẻ không trùng khớp nhau hoàn toàn. Nguyên nhân một phần là do sự biến động hàng năm gây ra bởi vấn đề ước tính và kích thước mẫu nêu trên. Ước tính hàng năm dựa trên một tỷ lệ nhỏ của dân số Việt Nam bị ảnh hưởng bởi những biến động lớn hơn. Điều này đặc biệt dễ nhận ra trong giai đoạn trước năm 2005 và vào năm 2017. Một vấn đề chưa được giải quyết liên quan đến chuỗi số liệu có được từ phân bố độ tuổi của năm 2019. Như thể hiện trong Hình 5, TSGTKS từ nguồn này thấp hơn TSGTKS ước tính từ các nguồn khác một cách rõ rệt, ở mức dưới 111 trong 10 năm qua. Trong suốt 12 tháng trước cuộc tổng điều tra, TSGTKS dựa theo phân bố độ tuổi và giới tính là 110,5, thấp hơn một điểm so với TSGTKS tính theo lịch sử sinh sản (xem Bảng 4). Hiện vẫn chưa xác định được lý do chính xác của sự chênh lệch giữa các chuỗi số liệu, ngoại trừ khả năng về các biến động ngẫu nhiên hàng năm và chất lượng của các ước tính số lượng ca sinh gần đây.

Tóm lại, tình trạng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới bắt đầu lan rộng trong nước vào đầu những năm 2000, nhưng xu hướng chỉ thực sự trở nên rõ rệt từ sau năm 2004. Sau giai đoạn tăng đều này, tỷ lệ sinh con trai chững lại từ giai đoạn 2010-2014 cho tới hiện nay. Có rất ít dấu hiệu cho thấy xu hướng sẽ đảo chiều, hiện tượng này sẽ được bàn luận thêm dưới đây khi phân tích theo xu hướng của vùng miền và khu vực thành thị.

⁷ Điều này đặc biệt đúng với năm 2012 vì đó là năm rồng vàng.

7. Sự khác biệt về TSGTKS theo vùng miền và các nhóm dân số

TSGTKS tại Việt Nam hiện nay chưa cung cấp một cái nhìn đầy đủ về mức độ phức tạp của các động lực nhân khẩu học bên trong nước. Một đặc điểm chính thường thấy ở tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh là sự phân bố không đồng đều giữa các nhóm dân số. Vì vậy, để có cái nhìn tổng quan hơn về sự thay đổi TSGTKS, chúng ta cần xem xét dữ liệu phân tổ. Như đã nhấn mạnh trong nghiên cứu về tâm lý thiên vị giới trong hành vi sinh sản ở mục 5, mức độ ưa thích có con trai thực sự rất khác nhau trên toàn quốc, đặc biệt là theo điều kiện kinh tế - xã hội, giáo dục hay dân tộc. Tương tự, các điều kiện tiên quyết khác của lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới (tỷ suất sinh thấp, tiếp cận tới công nghệ sinh sản) có thể cũng khác biệt rất lớn ở ngay trong chính quốc gia. Ví dụ, tỷ suất sinh thấp ở phía Nam Việt Nam hay các thành phố lớn có thể có ảnh hưởng đến các cặp vợ chồng đang cố gắng có con trai, còn các cặp vợ chồng có tỷ suất sinh cao hơn có cơ hội sinh con trai thuận theo tự nhiên lớn hơn. Khả năng tiếp cận tới công nghệ hiện đại cũng không tương đồng do vị trí đặt cơ sở hạ tầng y tế và chi phí tiếp cận các dịch vụ sinh sản.

Theo đó, mức độ lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới có xu hướng chênh lệch khá nhiều ở trong một quốc gia, như đã được ghi nhận tại các quốc gia bị ảnh hưởng bởi mất cân bằng giới tính khi sinh (UNFPA, 2012). Đối với Việt Nam, dữ liệu của Tổng điều tra dân số 2009 và Điều tra dân số giữa kỳ 2014 đã chỉ ra sự khác biệt trong TSGTKS theo vùng miền, vị trí địa lý và kinh tế - xã hội (TCTK 2011, 2016). Dữ liệu của TĐTDS 2019 tạo cơ hội để cập nhật thông tin về sự khác biệt và xu hướng trong TSGTKS. Điều này rất quan trọng vì một vài lý do. Nó giúp chúng ta hiểu rõ hơn những yếu tố tác động đến sự lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, cho phép dự báo xu hướng tương lai tại một số khu vực và nhóm xã hội nhất định, và cuối cùng là tạo điều kiện cho các chính sách can thiệp hỗ trợ và tiếp cận mục tiêu (Rahm, 2020).

7.1. Sự khác biệt theo vùng địa lý

Phân tích phân tổ đặt ra một thách thức đó chính là cần phải có tệp mẫu đủ lớn để giảm sự không chắc chắn do khoảng tin cậy lớn. Điều này đặc biệt đúng với phân tích vùng miền dựa trên 63 tỉnh thành được trình bày trong tiểu mục này. **Vì lý do này, chúng tôi đã sử dụng bộ dữ liệu toàn bộ của TĐTDS 2019, cụ thể là nhóm dân số dưới 1 tuổi**, đã được điều chỉnh theo tỷ lệ tử vong, từ đó cho phép tính toán hiệu quả hơn. Nguồn dữ liệu này đã được sử dụng để tính toán sự khác biệt theo vùng địa lý.

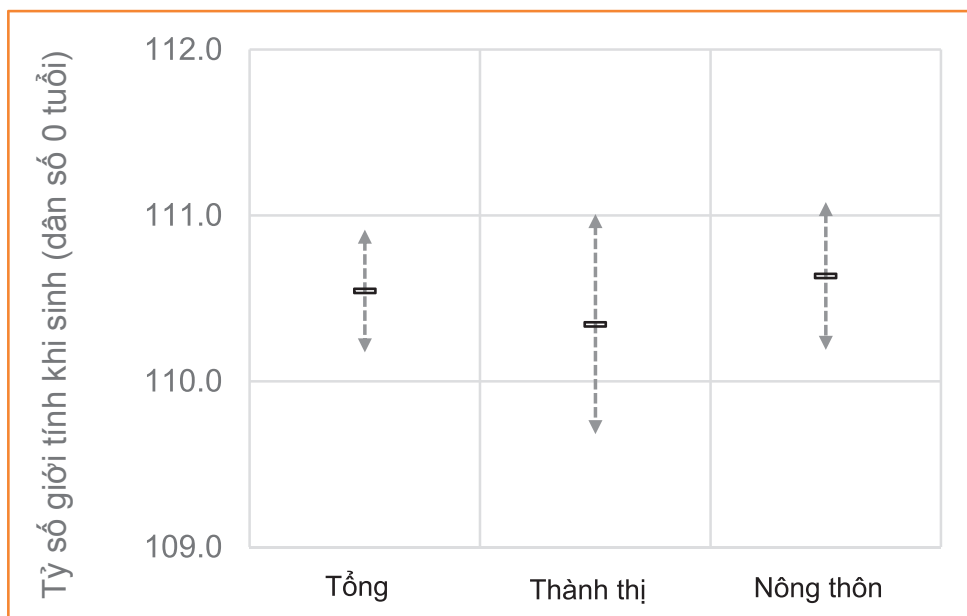
7.1.1. Khu vực nông thôn và thành thị

Chúng tôi đã xem xét sự khác biệt trong TSGTKS giữa các khu vực địa lý tại Việt Nam, bắt đầu bằng quan sát giữa khu vực thành phố và nông thôn. TSGTKS trong giai đoạn 2018-2019 (từ tháng 4/2018 tới tháng 3/2019) là 110,5 theo số liệu toàn bộ, và Hình 6 cho thấy sự khác biệt giữa khu vực nông thôn (110,6) và thành thị (110,3) là không đáng kể khi xem xét khoảng tin cậy⁸. Đối với phạm vi ngoài lãnh thổ Việt Nam, không có nguyên tắc cụ thể nào về sự liên kết giữa TSGTKS ở khu vực nông thôn và thành thị. Tại các quốc gia như Georgia hay Trung Quốc, TSGTKS có xu hướng thiên lệch về một giới ở khu vực nông thôn, còn ở Ấn Độ thì ngược lại, sự mất cân bằng thường xảy ra ở thành thị. Tại Việt Nam, không hề có sự khác biệt nhiều trong TSGTKS giữa hai khu vực trên. Ví dụ, TSGTKS năm 2008-2009 giữa hai khu vực, được tính toán với dữ liệu điều tra dân số, là khá tương đồng nhau (110,6 ở nông thôn và 110,7 ở thành thị), trong khi đó, theo điều tra dân số giữa kỳ 2014, TSGTKS năm 2013-2014 ở nông thôn (113,1) cao hơn hẳn so với thành thị (110,1).

⁸ Các ước tính cho khu vực nông thôn và thành thị được dựa trên tỷ số giới tính của nhóm dân số dưới 1 tuổi, dựa vào dữ liệu toàn bộ, và do đó có thể khác so với một số ước tính dựa vào những lần sinh gần đây.

Hình 6: TSGTKS theo khu vực thành thị/nông thôn với khoảng tin cậy, Việt Nam, giai đoạn 2018-2019

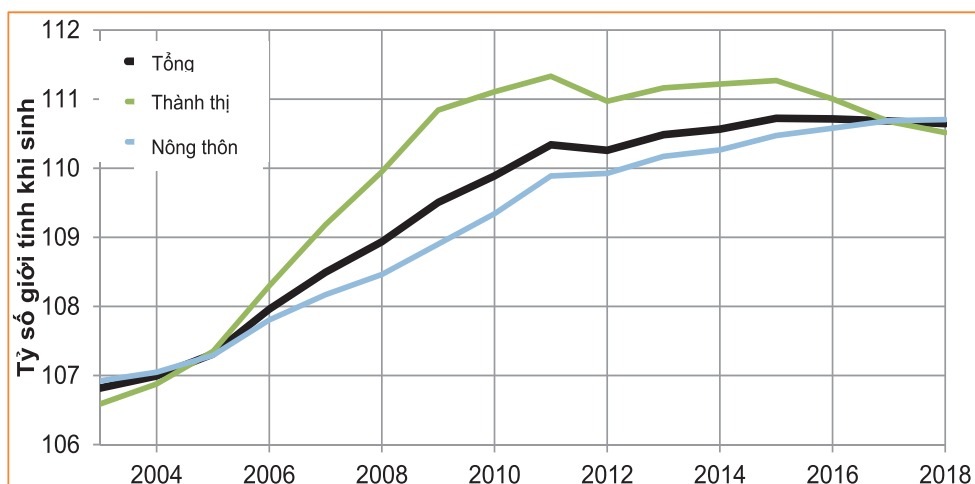
Đơn vị: Bé trai/100 bé gái



Chúng ta có thể xem xét sự thay đổi của TSGTKS tại cả hai khu vực từ năm 2003 đến 2018, dựa trên tỷ số giới tính theo tuổi trong TĐTDS 2019. Các ước tính trong Hình 7 (dựa theo đường trung bình động) cho thấy từ năm 2006 trở về trước, khu vực nông thôn và thành thị có tỷ lệ sinh con trai khá giống nhau. Nhưng TSGTKS ở khu vực thành thị tăng nhanh hơn từ năm 2006 đến 2011, sau đó ổn định trong vài năm tiếp theo. Cùng thời gian đó, TSGTKS tăng chậm hơn ở khu vực nông thôn và đến năm 2018-2019 mới chững lại và bắt kịp với TSGTKS ở thành thị. Do đó, có thể thấy sự gia tăng TSGTKS ở nông thôn có độ trễ so với thành thị, điều này có thể dễ dàng lý giải bởi đây là khu vực có tỷ suất sinh cao hơn một chút và ít khả năng tiếp cận cơ sở y tế hiện đại hơn.

Hình 7: Sự tiến triển của TSGTKS ở khu vực thành thị/nông thôn, Việt Nam, giai đoạn 2003-2018

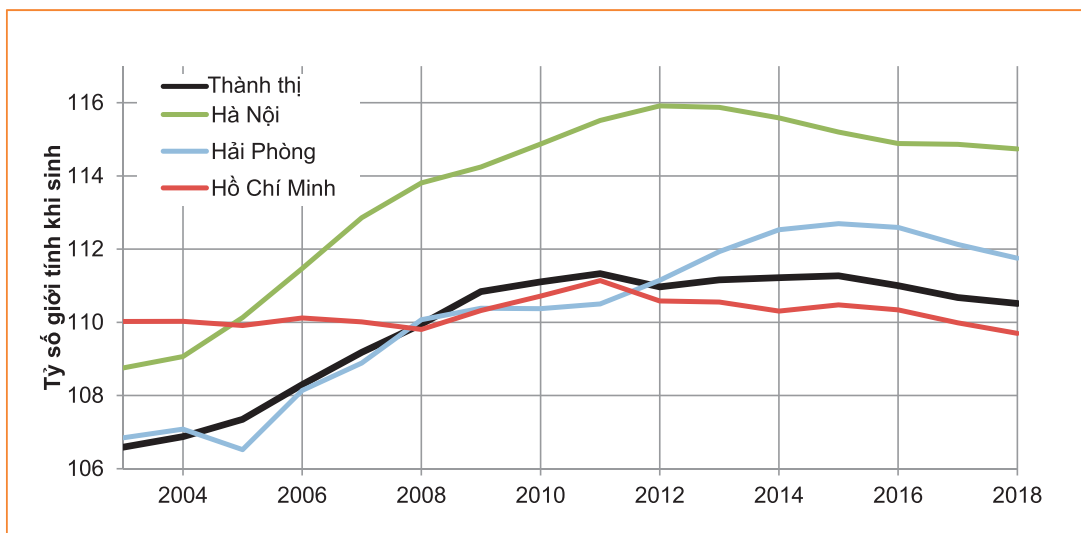
Đơn vị: Bé trai/100 bé gái



Một điều cũng khiến chúng tôi lưu tâm đó là sự thay đổi của tỷ lệ sinh con trai ở khu vực thành thị trong 4 năm vừa qua. TSGTKS ở khu vực này giảm nhẹ một khoảng bằng 1 trên 100 sau khi ổn định vài năm. Điều này đặc biệt khá thú vị, vì kinh nghiệm của các nước khác cho thấy theo sau sự ổn định trong TSGTKS thường là sự sụt giảm, và sự sụt giảm đó liên quan đến các nhóm ban đầu là những người tiên phong thực hiện lựa chọn giới tính trước khi sinh.

Để phân tích thêm xu hướng trái ngược này, chúng tôi nghiên cứu sự thay đổi của TSGTKS tại ba thành phố cụ thể ở Việt Nam (tương đương với ba tỉnh riêng lẻ). Đó là Hà Nội (thủ đô, nằm ở phía Bắc), Hải Phòng (thành phố công nghiệp lớn phía Bắc và cũng là thành phố cảng lớn nhất cả nước) và thành phố Hồ Chí Minh (trung tâm kinh tế của Việt Nam, nằm ở phía Nam). Hình 8 (dựa trên đường trung bình động) cho thấy TSGTKS ở Hải Phòng có xu hướng tăng từ năm 2005 đến 2014, sau đó tỷ số ổn định trong hai năm tiếp theo ở mức 112,5 rồi bắt đầu giảm chậm từ năm 2016. Tại Hà Nội, TSGTKS của năm 2003 vốn đã ở mức khá cao (109), cho thấy việc lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới đã lan rộng từ sớm ở khu vực đô thị này. Nhưng sau đó TSGTKS tăng rất nhanh, đạt mức 116 bé trai trên 100 bé gái vào năm 2012, đây là mức TSGTKS theo vùng miền cao nhất cả nước. Ước tính cũng cho thấy TSGTKS bắt đầu giảm ngay sau khi đạt đỉnh vào năm 2013, xuống mức 114,5 bé trai trên 100 bé gái vào năm trước TĐTDS & NƠ 2019. Tại thành phố Hồ Chí Minh, TSGTKS đã khá mất cân bằng vào năm 2003, ở mức 110, và dao động quanh ngưỡng này với đỉnh cao nhất là 111 vào năm 2011. Kể từ đó đến nay, tỷ số suy giảm khá chậm, với lần ước tính gần đây nhất, TSGTKS của thành phố Hồ Chí Minh là dưới 110 vào năm 2018.

Hình 8: Biến động của TSGTKS tại ba thành phố lớn nhất Việt Nam, giai đoạn 2003-2018



Lưu ý: Tính toán dựa vào đường trung bình động

TSGTKS có lẽ đã bắt đầu mất cân bằng từ đầu những năm 2000 ở một số thành phố lớn tại Việt Nam, như đã thấy qua một nghiên cứu quy mô nhỏ thực hiện tại bệnh viện (Bélanger và cộng sự, 2003). Trong thời gian này, chỉ có những cặp vợ chồng ở thành thị, khá giả và có trình độ mới có thể tiếp cận thông tin và có khả năng chi trả cho biện pháp lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới thông qua dịch vụ siêu âm chất lượng. Sau đó, thực hành mang tính phân biệt này được phổ biến tới các địa điểm và nhóm xã hội khác, đầu tiên là ở thành thị rồi đến nông thôn, như thể hiện trong Hình 7. Thành thị là khu vực đầu tiên mà sự gia tăng bắt đầu chững lại; nói cách khác, tỷ lệ các cặp vợ chồng ở thành thị sẵn sàng bỏ sinh con gái để đổi lấy có con trai giữ ở mức

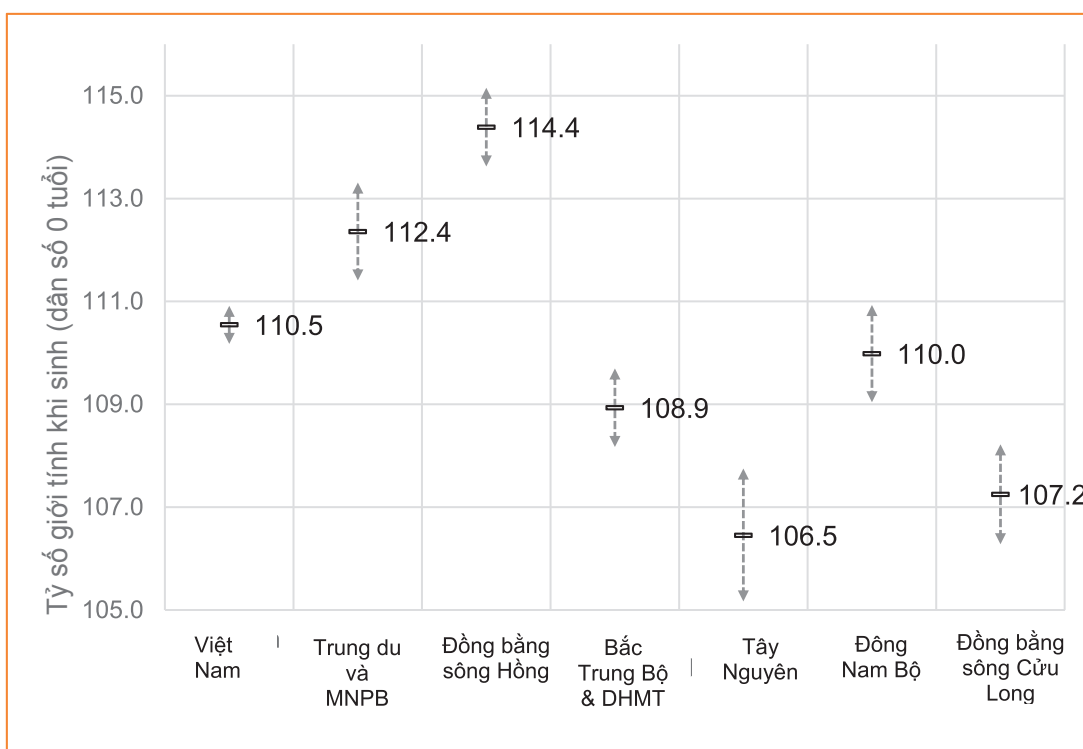
ổn định mà không có sự lan rộng trong địa phương. Nhưng sau một vài năm, TSGTKS bắt đầu có xu hướng giảm chậm. Giả thuyết đưa ra là sự suy giảm nhỏ này có thể là do tâm lý ưa thích có con trai không còn mạnh mẽ nữa bởi tình trạng nghèo đói giảm đi và mức sống tốt hơn. Còn ảnh hưởng của hai yếu tố còn lại (mức sinh và tiếp cận với biện pháp lựa chọn giới tính) khá hạn chế. Khu vực nông thôn cũng trải qua xu hướng tương tự. Nhưng xu hướng diễn ra chậm hơn và trễ một vài năm, đến hiện tại vẫn chưa có dấu hiệu đảo chiều.

Về mặt đó, sự tương đồng trong TSGTKS giữa nông thôn và thành thị không có nghĩa là xu hướng sinh con trai giữa hai khu vực sẽ giống hệt nhau. Xu hướng TSGTKS ở nông thôn bị chậm lại so với thành thị. Phân tích theo vùng miền dưới đây sẽ làm rõ hơn tại sao giữa thành thị và nông thôn không có sự khác biệt rõ rệt.

7.1.2. Sự khác biệt giữa các vùng, miền

Hình 9 phản ánh mức độ biến động TSGTKS của các vùng kinh tế xã hội trong cả nước. Ở mọi vùng, các ước tính TSGTKS đều thiên lệch về một giới, ngoại trừ Tây Nguyên, nơi có khoảng tin cậy gần như trùng với mức bình thường là 105. Vùng Đồng bằng sông Hồng nổi bật với TSGTKS cao nhất, ở mức 114,4 bé trai trên 100 bé gái vào năm 2018-2019. Nơi có TSGTKS cao thứ hai cũng ở miền Bắc: vùng Trung du và miền núi phía Bắc với mức 112,4, cũng cao hơn hẳn mức trung bình quốc gia là 110,5. Hai ước tính này khác nhau về mặt thống kê, vì khoảng tin cậy của chúng không trùng nhau. Ước tính cho vùng Đông Nam Bộ (bao gồm thành phố Hồ Chí Minh) gần với mức trung bình quốc gia, với TSGTKS là 110. Ước tính cho vùng Duyên hải miền Trung thấp hơn mức trung bình toàn quốc một chút, 108,9 nam trên 100 nữ. Cuối cùng, Đồng bằng sông Cửu Long có TSGTKS thiên lệch vừa phải, ở mức 107,2, còn Tây Nguyên có TSGTKS thấp nhất, ở mức 106,5.

Hình 9: TSGTKS theo vùng kinh tế xã hội tại Việt Nam với khoảng tin cậy, giai đoạn 2018-2019

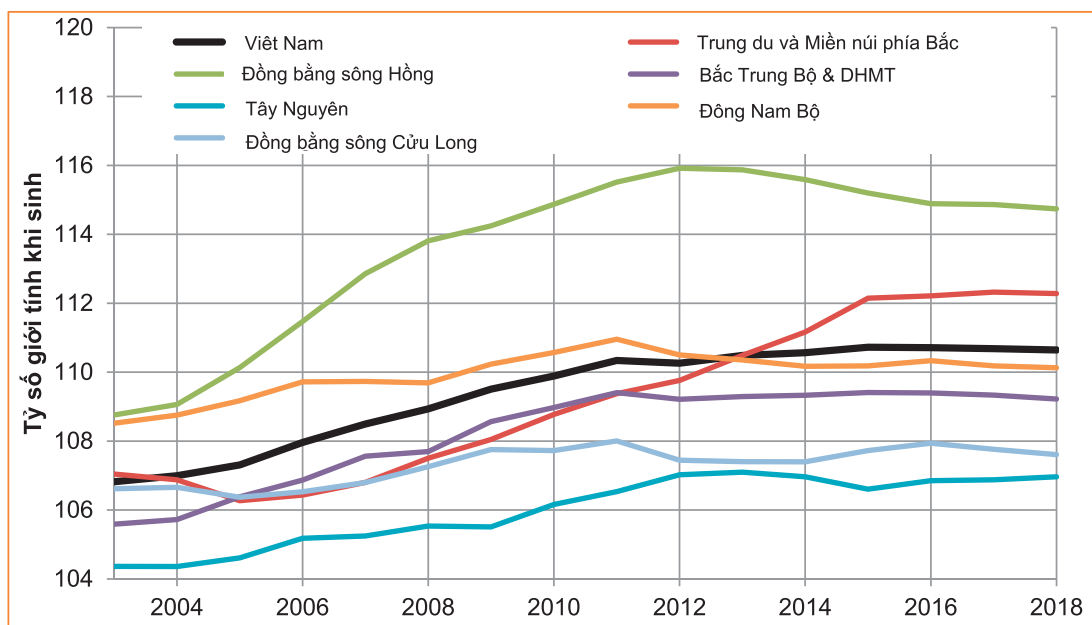


Ở đây, chúng tôi quan tâm và xem xét sự biến động của TSGTKS trong 15 năm qua ở từng vùng. Để đảm bảo nhất quán, chúng tôi lại sử dụng phân bố độ tuổi và giới tính được điều chỉnh

theo tỷ lệ tử vong. Hình 10 (dựa trên đường trung bình trượt) mô tả xu hướng của sáu vùng kinh tế xã hội tại Việt Nam. Nổi bật là xu hướng khác biệt của TSGTKS tại Đồng bằng sông Hồng. TSGTKS ở vùng này đã mất cân bằng từ năm 2003 và sau đó tiếp tục tăng lên nhanh chóng. Sự gia tăng này diễn ra nhanh hơn, sớm hơn các vùng khác và đạt mức cao nhất cả nước vào năm 2012-2013 (116). Kể từ đó, TSGTKS ở đây bắt đầu giảm, nhưng vẫn bị thiên lệch về một giới hơn so với các vùng khác. Trái lại, Tây Nguyên là vùng cuối cùng có tỷ lệ sinh con trai tăng và điều này chỉ xảy ra sau năm 2010. Sự mất cân bằng giới tính ở khu vực này vẫn ở mức vừa phải cho tới hiện nay, với TSGTKS khoảng 107, và gần như không có ý nghĩa về mặt thống kê như đã thảo luận trước đó.

Giữa hai vùng phân cực trên, các vùng khác thể hiện xu hướng ở mức vừa phải hơn. Ở Đồng bằng sông Cửu Long, TSGTKS gần như khá ổn định và chỉ thiên lệch nhẹ, dao động quanh ngưỡng 108 kể từ năm 2009. TSGTKS ở Bắc trung bộ và duyên hải miền Trung cũng ở quanh mức 109,5 kể từ năm 2011. Còn với thành phố Hồ Chí Minh như trong Hình 8, TSGTKS ở khu vực Đông Nam Bộ đã thiên lệch từ năm 2003. Tình trạng mất cân bằng giới tính từ từ trở nên trầm trọng hơn tới năm 2011 khi TSGTKS đạt mức 111 nam trên 100 nữ, rồi sau đó dần giảm xuống. TSGTKS ở vùng Trung du và miền núi phía Bắc đã có sự tăng muộn, xảy ra từ sau năm 2006, rồi chững lại trong ba năm trước khi điều tra dân số. Do đó, có vẻ như sự gia tăng trong TSGTKS của tất cả các vùng đã chững lại, một vài vùng có dấu hiệu giảm nhẹ vào thời gian sau đó.

Hình 10: TSGTKS theo vùng kinh tế xã hội, giai đoạn 2003-2018



Tính toán dựa vào đường trung bình trượt

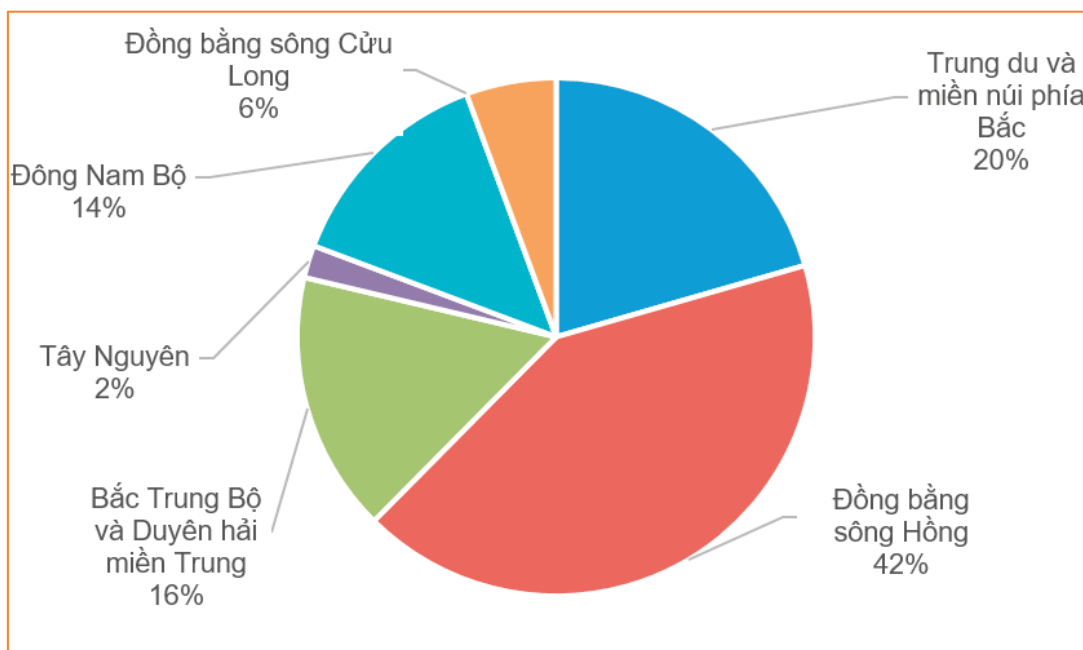
Khi kết hợp xu hướng giảm nhẹ có thể quan sát thấy ở Đồng bằng sông Hồng với xu hướng tương tự của những thành phố lớn nhất cũng như khu vực đô thị nói chung, chúng ta có thể đoán được xu hướng của TSGTKS tại Việt Nam có thể thay đổi tới đâu. Ngoài việc tình trạng mất cân bằng giới tính dường như chững lại trong vài năm gần đây, còn có những dấu hiệu nhỏ báo hiệu sự suy giảm. Rất dễ nhận thấy xu hướng giảm nhẹ ở một số vùng bị ảnh hưởng đầu tiên hoặc ảnh hưởng nhất, ví dụ như các thành phố hoặc khu vực Đồng bằng sông Cửu Long. Đây chính là những khu vực mà TSGTKS có nhiều khả năng chuyển sang xu hướng giảm nhất (Guilmoto, 2009). Ở các

quốc gia khác có TSGTKS giảm sau một thời gian dài mất cân bằng, sự suy giảm ban đầu cũng xảy ra ở những vùng hoặc nhóm xã hội dễ ảnh hưởng nhất. Tuy nhiên trên thực tế, sự suy giảm TSGTKS ở Việt Nam hiện nay vẫn khá nhỏ, nếu không muốn nói là không đáng kể về mặt thống kê, và xu hướng này cần được xác nhận bằng các ước tính trong các cuộc điều tra dân số sắp tới.

Sự khác biệt về TSGTKS giữa các vùng kinh tế xã hội có thể được chuyển đổi thành tỷ lệ thiếu hụt nữ giới khi sinh. Sự chuyển đổi này sẽ giúp chúng tôi đánh giá xem từng khu vực đóng góp bao nhiêu vào tổng tỷ lệ thiếu hụt nữ giới khi sinh tại Việt Nam. Để làm được điều này, chúng tôi tính toán số lượng trẻ em gái thiếu hụt trong năm ngoái bằng cách so sánh phân bố giới tính của trẻ em dưới 1 tuổi với số liệu tương đương nếu tỷ số giới tính ở mức bình thường là 105, sau khi điều chỉnh dựa trên tác động của tỷ lệ tử vong (xem phụ lục 3.3 để biết chi tiết về cách tính toán). Kết quả có thể hơi khác so với ước tính ở mục 6.2 do TSGTKS khác nhau và số liệu dân số sử dụng tính toán khác nhau. Phân bố theo vùng của tỷ lệ thiếu hụt nữ giới khi sinh được minh họa trong Hình 11.

Đúng như dự đoán, Đồng bằng sông Hồng là khu vực đóng góp nhiều nhất vào tình trạng thiếu hụt nữ giới khi sinh của cả nước. Chỉ riêng vùng này đã chiếm gần một nửa tổng số lượng nữ giới thiếu hụt khi sinh (42%). Một phần năm trẻ em gái bị thiếu hụt nằm ở khu vực Trung du và miền núi phía Bắc, một phần ba ở Bắc trung bộ và Duyên hải miền Trung và Đông Nam Bộ gộp lại với nhau. Bốn vùng nêu trên đóng góp phần lớn vào tổng số lượng nữ giới thiếu hụt khi sinh. Do có TSGTKS thấp hơn, cả Đồng bằng sông Cửu Long và Tây Nguyên chỉ chiếm 8% tổng số lượng nữ giới thiếu hụt khi sinh của cả nước.

Hình 11: Phân bố nữ giới bị thiếu hụt theo vùng tại Việt Nam, 2019



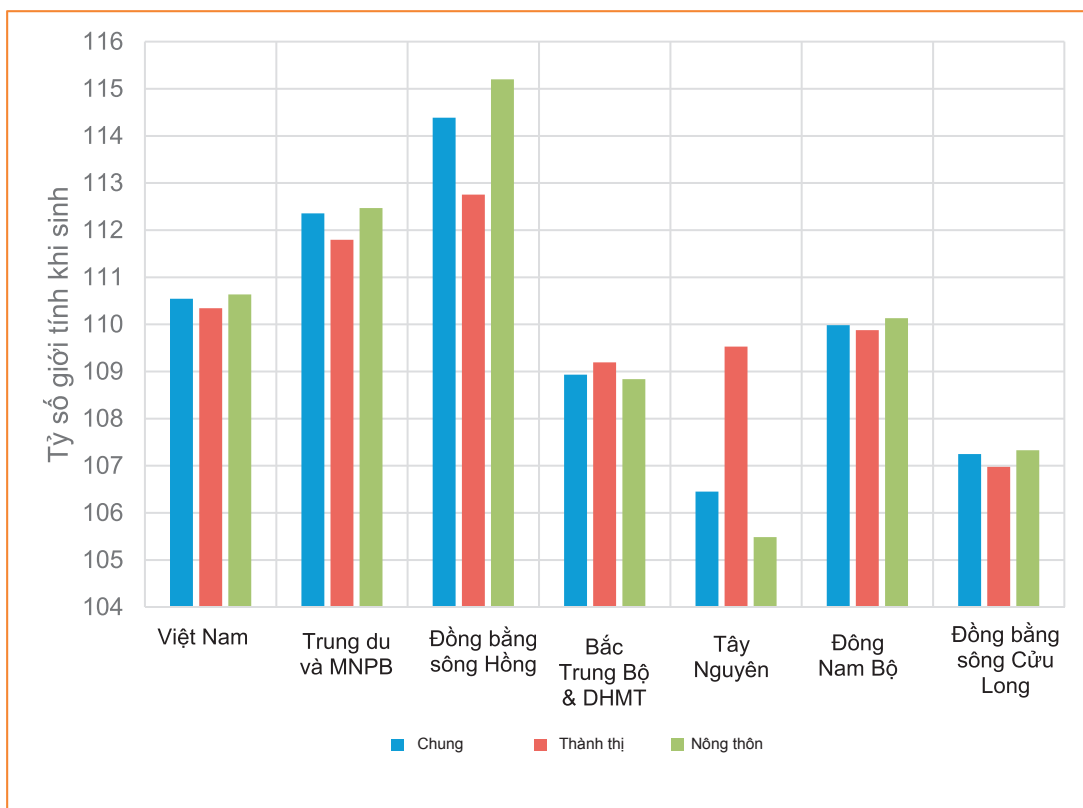
Cuối cùng, chúng tôi phân tổ số liệu TSGTKS theo vùng và theo thành thị và nông thôn, một lần nữa sử dụng ước lượng tỷ số giới tính từ tổng điều tra dân số. Số liệu này được minh họa trong Hình 12.

Từ biểu đồ có thể dễ dàng nhận ra hai nhóm lớn. Nhóm đầu tiên, bao gồm cả hai vùng ở miền Bắc và miền Nam, có đặc điểm là TSGTKS ở nông thôn cao hơn thành thị. Sự chênh lệch này đặc biệt rõ nét ở Đồng bằng sông Hồng, nơi có TSGTKS ở thành thị là 112,8 nhưng ở nông thôn lại tăng vọt lên 115,2. Đây là vùng duy nhất ở Việt Nam có sự chênh lệch thiên về khu vực nông thôn

có ý nghĩa về mặt thống kê, do đó, điểm này rất đáng để thảo luận chi tiết hơn. Cộng đồng nông thôn có tâm lý ưa thích có con trai mạnh mẽ hơn bởi vai trò xã hội và kinh tế đặc thù của người con trai; phần lớn người cao tuổi ở các gia đình nông thôn chủ yếu dựa vào con trai để được hỗ trợ, vì quyền lợi hưu trí của họ rất hạn chế. Ngoài ra còn có sự kết hợp của hai yếu tố tiên quyết của lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới. Thứ nhất, tỷ suất sinh ở những khu vực này khá thấp. Hơn nữa, Đồng bằng sông Hồng là khu vực dân cư đông đúc, với đặc trưng là mạng lưới thị xã, thành phố dày đặc. Với mật độ như vậy, việc tiếp cận cơ sở chăm sóc sức khỏe và đi siêu âm khá dễ dàng, ngay cả ở những vùng được coi là nông thôn. Cuối cùng, cần lưu ý rằng sự chênh lệch giữa thành thị và nông thôn đã được thu hẹp so với trước đây; trong Tổng điều tra dân số 2009 và Điều tra dân số giữa kỳ 2014, ở vùng Đồng bằng sông Hồng, TSGTKS ở nông thôn cao hơn thành thị là 6 nam trên 100 nữ (TCTK 2011, 2016).

Nhóm thứ hai, bao gồm vùng Bắc trung bộ và Duyên hải miền Trung và Tây Nguyên, có đặc điểm ngược lại, tỷ suất sinh con trai ở thị xã, thành phố lại có xu hướng cao hơn nông thôn. Điều này đặc biệt đúng ở vùng Tây Nguyên, nơi có TSGTKS tại thành thị cao hơn 4 điểm so với nông thôn và số liệu này có ý nghĩa về mặt thống kê (không giống như vùng Duyên hải miền Trung). Hiện trạng này có thể giải thích được do khu vực thành thị ở đây có tỷ suất sinh thấp, dễ tiếp cận với phương pháp siêu âm và mức sống tốt hơn. Ngoài ra, đây còn là vùng có các thành phần dân tộc còn rất đa dạng. Dân tộc Kinh có xu hướng phân biệt giới nhiều hơn và chủ yếu sống ở khu vực thị xã, thành phố; còn dân tộc thiểu số có hệ thống giới cân bằng hơn và phần lớn sống ở vùng nông thôn.

Hình 12: TSGTKS theo vùng kinh tế - xã hội và theo khu vực nông thôn/thành thị tại Việt Nam, giai đoạn 2018-2019



Phân tích này cho thấy TSGTKS theo vùng miền thường không thể hiện những đặc điểm về sự đa dạng trong vùng. TSGTKS cao hơn ở khu vực làng quê của Đồng bằng sông Hồng và thị xã, thành phố của vùng Tây Nguyên cho thấy sự không đồng nhất về mặt xã hội cũng như kinh tế - xã hội đóng vai trò là yếu tố quyết định tới TSGTKS.

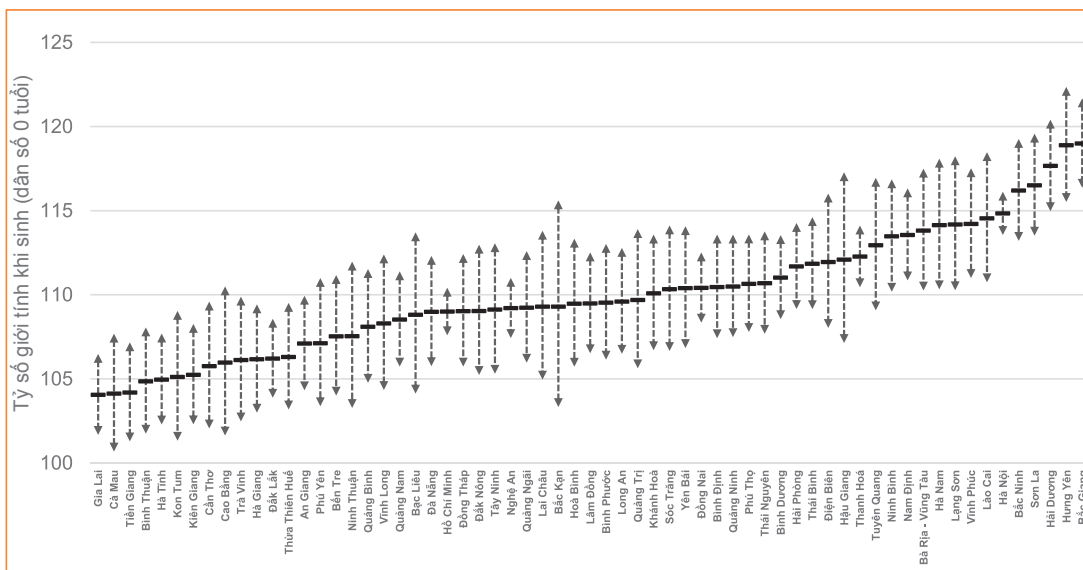
7.1.3. Các tỉnh thành

TĐTDS 2019 cũng cho phép tính toán sự biến động trong TSGTKS của 63 tỉnh thành tại Việt Nam. Các ước tính được thể hiện trong Hình 13. Các tỉnh thành được sắp xếp theo thứ tự TSGTKS tăng dần. Khoảng tin cậy được bổ sung vào mỗi ước tính để cho thấy TSGTKS cấp tỉnh có cao hơn đáng kể so với mức bình thường hay không.

Các ước tính cấp tỉnh dao động từ 104 đến 119. Điều này chỉ ra sự khác biệt khá lớn trong TSGTKS trên cả nước, biến động từ giá trị gần bằng TSGTKS tự nhiên cho tới giá trị cao hơn cả kỷ lục thế giới (xem Bảng 1). Tuy nhiên, mức biến động này nhỏ hơn so với Điều tra dân số giữa kỳ 2014, khi đó các ước tính dao động trong khoảng từ 100 đến 136 (TCTK 2016). Điều này có thể là do chất lượng của tính toán dựa trên Điều tra dân số 2019 tăng lên (với ít biến động ngẫu nhiên hơn) và sự suy giảm thực tế được quan sát được ở một số tỉnh bị ảnh hưởng nhiều nhất như Hưng Yên hay Hải Dương.

Chỉ có 8 tỉnh có TSGTKS dưới 106. Các tỉnh này hoặc là nằm ở phía Nam, hoặc là nơi sinh sống của nhóm dân tộc thiểu số. Ở các tỉnh này, sự lan rộng của thực trạng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới còn khá hạn chế, nếu không muốn nói là không có. Khi xét tới các khoảng tin cậy, 20 trên 63 tỉnh thành có TSGTKS không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với mức chuẩn 105. Ngược lại, có 5 tỉnh ở miền Bắc Việt Nam có TSGTKS trên 115, hơn cả ước tính TSGTKS của Azerbaijan (quốc gia có TSGTKS cao nhất thế giới hiện nay). Do đó, chúng ta có thể kết luận về sự chênh lệch cực lớn trong lựa chọn giới tính trước khi sinh theo một cách khác: Việt Nam có cả những vùng không hề bị ảnh hưởng bởi biện pháp lựa chọn giới tính và cả những vùng có mức độ ảnh hưởng nhiều nhất trên thế giới.

Hình 13: Ước tính TSGTKS với khoảng tin cậy, của các tỉnh, 2018-2019



Bức tranh chung trở nên rõ ràng hơn khi các ước tính được minh họa trên bản đồ. (bản đồ bên trái) cho thấy TSGTKS ở từng tỉnh thành của Việt Nam dựa trên nhóm trẻ em dưới 1 tuổi (sau khi điều chỉnh theo tỷ lệ tử vong). Xu hướng theo hình thể không gian trên bản đồ này được thể hiện rất rõ nét, với nhiều vùng có đặc trưng là các tỉnh ở cạnh nhau có TSGTKS tương đồng nhau.

Có một cụm khu vực có tỷ lệ sinh con trai cao ở phía Bắc Việt Nam. Cụ thể, cụm khu vực này bao gồm 5 tỉnh liền kề nhau xung quanh Hà Nội với ước tính TSGTKS trên 115: Bắc Giang ở vùng Trung du và miền núi phía Bắc, Hưng Yên, Hải Dương, Bắc Ninh và Hà Nội ở Đồng bằng sông Hồng.

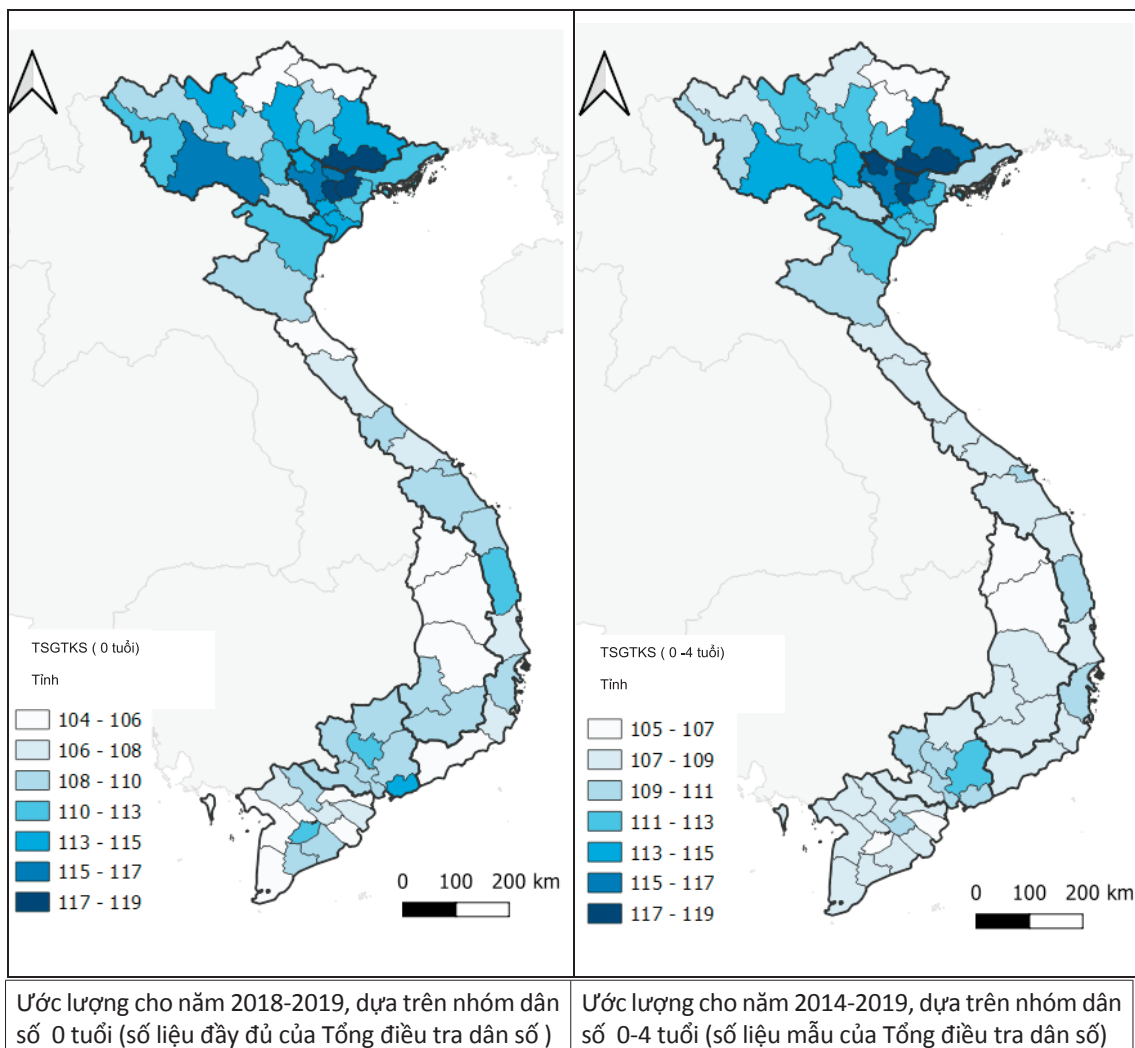
Trong cụm còn có tỉnh Sơn La ở vùng Trung du và miền núi phía Bắc.

Các cụm khu vực có TSGTKS ở mức tự nhiên có quy mô nhỏ hơn và nằm rải rác, từ biên giới giáp Trung Quốc tới vùng Tây Nguyên và Đồng bằng sông Cửu Long. Tất cả các tỉnh nằm ở miền Nam Việt Nam đều có TSGTKS thiên lệch ở mức vừa phải hoặc không thiên lệch, với giá trị dao động từ 104 đến 110; có một số tỉnh ngoại lệ với tỷ lệ sinh con trai cao - đó là Hậu Giang ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long, Bình Dương và Bà Rịa - Vũng Tàu ở vùng Đông Nam Bộ và Bình Định ở vùng Bắc trung bộ và Duyên hải miền Trung.

Để dàng nhận ra sự phân chia Bắc/Nam đã được thể hiện trên bản đồ minh họa tâm lý ưa thích con trai ở phần trước (xem HBản đồ 1-3). Thực sự có một mối tương quan chặt chẽ giữa phân bố địa lý của tâm lý ưa thích con trai và tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

Bản đồ thứ hai (Bản đồ 4) minh họa sự khác nhau trong TSGTKS giai đoạn 2014-2019, dựa trên mẫu dân số từ 0-4 tuổi. Cách tính TSGTKS tổng hợp trong 5 năm này sẽ tiếp tục được sử dụng để so sánh khác biệt theo đặc điểm xã hội, kinh tế, thứ tự sinh và thành phần giới. Giữa hai bản đồ có mối quan hệ chặt chẽ xuất phát từ mối tương quan giữa hai phép đo TSGTKS. Chỉ có sự khác biệt nhỏ, chủ yếu do sai số đo lường vì TSGTKS được tính theo dữ liệu mẫu của điều tra dân số.

Bản đồ 4. TSGTKS trong giai đoạn 2018-2019 của các tỉnh, TĐTDS 2019



Tổng kết lại, chúng ta nhận thấy sự khác biệt về khu vực địa lý rất khó giải thích. Chúng có thể chỉ là sự khác biệt theo khu vực địa lý đơn thuần hoặc là hệ quả của những đặc điểm khác về y tế, nhân khẩu học hay kinh tế - xã hội của các tỉnh. Vì vậy, cần xem xét sự biến động trong TSGTKS trong mối quan hệ với các chỉ số kinh tế, xã hội khác như thế nào để giải thích cho sự khác biệt về TSGTKS của các tỉnh trong các bản đồ trên. Ở mục sau, chúng ta sẽ đưa tất cả các yếu tố địa lý và xã hội của mất cân bằng giới tính khi vào một phân tích đa biến để phân tích xem các yếu tố đó đóng góp như thế nào tới việc lựa chọn giới tính thai nhi trước khi sinh tại Việt Nam.

7.2. Sự khác biệt về xã hội và kinh tế

Một số biến của điều tra dân số giúp chúng ta xem xét những khác biệt về mặt xã hội, văn hóa và kinh tế trong TSGTKS. Không giống như phân tích theo vùng địa lý ở trên, dữ liệu được sử dụng ở đây là từ mẫu điều tra dân số. Trong tiểu mục tiếp theo, chúng ta sẽ dựa vào nhóm dân số dưới 5 tuổi (thay vì nhóm mới sinh gần đây) để tăng kích thước dữ liệu mẫu được sử dụng cho phân tích phân tử. Do vậy, kết quả có thể khác so với những ước tính khác được tính dựa trên số lần sinh gần đây (một năm trước thời điểm điều tra).

7.2.1. TSGTKS theo dân tộc và tôn giáo

Nhân tố dự báo tiềm năng đầu tiên của lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới liên quan đến đặc điểm văn hóa của gia đình. Đây có thể là yếu tố rõ ràng nhất vì thái độ về giới thường liên quan đến cộng đồng và dân tộc. Bảng 5 trình bày các ước tính TSGTKS giai đoạn 2014-2019 theo các biến tôn giáo và dân tộc. Đầu tiên, chúng tôi nhận thấy các gia đình có theo một tôn giáo bất kỳ trong điều tra dân số thường sinh con trai ít hơn các nhóm còn lại, với TSGTKS ở mức 108,7 bé trai trên 100 bé gái. Tỷ lệ dân số theo tôn giáo là 13%. Ba phần tư trong số đó theo đạo Phật hoặc đạo Thiên Chúa. TSGTKS của nhóm này thấp hơn mức trung bình cả nước (110,6), ước tính theo mẫu trẻ em dưới 5 tuổi. Ngược lại, TSGTKS tăng thêm 2 điểm đối với những gia đình không theo tôn giáo. Hiện không có thông tin nào khẳng định liệu các thực hành tôn giáo có liên hệ với những lý do như tránh nạo phá thai hay không. Nhưng phân tích ở phần trước về tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh (Bảng 3) cho thấy tâm lý ưa thích con trai không phổ biến ở các hộ gia đình theo tôn giáo.

Bảng 5: TSGTKS theo tôn giáo và dân tộc, Việt Nam, giai đoạn 2014-2019

Phân tử	Bé trai	Bé gái	Tổng	TSGTKS
Không tôn giáo	326.000	295.085	621.085	110,9
Theo một tôn giáo bất kỳ	43.432	40.105	83.537	108,7
Kinh	302.364	273.177	575.541	111,1
Dân tộc thiểu số	67.068	62.013	129.081	108,6
Cả nước	369.432	335.190	704.622	110,6

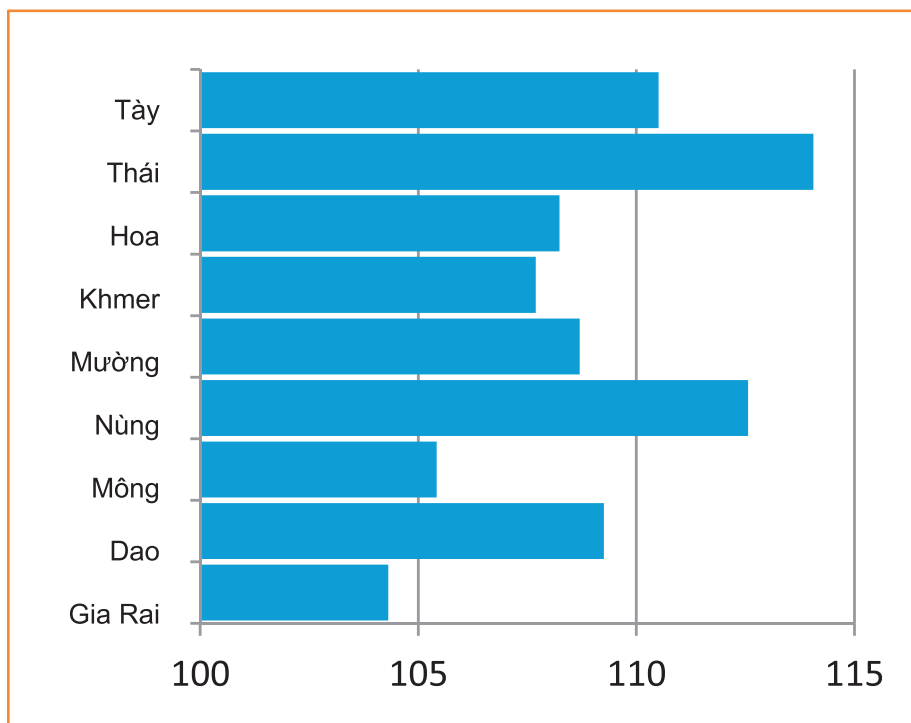
Có sự khác biệt về TSGTKS giữa dân tộc Kinh và các dân tộc thiểu số khác. Phần lớn nhóm dân tộc Kinh có TSGTKS cao hơn mức trung bình cả nước, với 111,1 trai trên 100 nữ, tính cho giai đoạn 2014-2019 (xem Bảng 5). TSGTKS ở nhóm dân tộc thiểu số thấp hơn 2,5 điểm, số liệu của nhóm theo tôn giáo cũng tương tự như vậy. Tuy nhiên, ước tính này lại không thể hiện được sự khác biệt rõ rệt giữa các nhóm dân tộc thiểu số.

Hình 14 thể hiện ước tính TSGTKS của những nhóm dân tộc có qui mô lớn nhất cả nước (trên 500 000 dân). Giá trị dao động từ mức tự nhiên (với dân tộc Gia Rai) cho tới mức cao hơn trung

bình cả nước. Sự khác biệt của TSGTKS theo dân tộc dân tộc rất quan trọng, ngay cả khi sự khác biệt này không nhiều như khác biệt giữa các vùng miền. Khi tập trung vào các nhóm dân tộc lớn nhất, chúng tôi xác định được ba nhóm riêng biệt. Nhóm đầu tiên có TSGTKS gần giá trị 105 và chủ yếu bao gồm người Mông (sống ở miền núi phía Bắc) và Gia Rai (sống ở vùng Tây Nguyên). TSGTKS ở mức tự nhiên trong các nhóm này có thể được lý giải bằng nhiều nguyên nhân. Một mặt, người Mông theo chế độ phụ hệ (họ ưa thích dòng họ bên nội hơn và muốn sinh con trai để nối dõi tông đường), nhưng tỷ suất sinh của nhóm này cao hơn trung bình, điều này có thể đã hạn chế việc lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới. Mặt khác, người Gia Rai theo chế độ mẫu hệ và do đó, ưa thích con gái hơn; số liệu về tỷ suất sinh lũy tiến ở nhóm này thực sự cho thấy ở đây, con gái được ưa thích hơn con trai.

Nhóm thứ hai có TSGTKS hơi thiên lệch nhưng giá trị vẫn dưới 110; nhóm này bao gồm người Khmer, nhóm dân số điển hình của khu vực Đông Nam Á, và người Hoa (Trung Quốc), có tư tưởng theo chế độ phụ hệ mạnh mẽ hơn (xem thêm mục 5.2). Đáng ngạc nhiên hơn là nhóm này cũng có người Mường và Dao, đây là những dân tộc thể hiện tâm lý ưa thích con trai mạnh mẽ trong hành vi sinh sản, căn cứ vào tính toán theo tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh. Cuối cùng, nhóm thứ ba có dân tộc Tày, Thái và Nùng, tất cả đều có TSGTKS lớn hơn 110 nam trên 100 nữ. Ba nhóm dân số này đều thể hiện tâm lý ưa thích con trai mạnh mẽ trong hành vi sinh sản, như đã thấy trong phân tích tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh. Một số tính toán được dựa trên kích thước mẫu nhỏ hơn 10.000 nên có thể bị ảnh hưởng bởi biến động ngẫu nhiên.

Hình 14: TSGTKS theo dân tộc thiểu số, Việt Nam, giai đoạn 2014-2019



7.2.2. TSGTKS theo trình độ học vấn và điều kiện kinh tế - xã hội

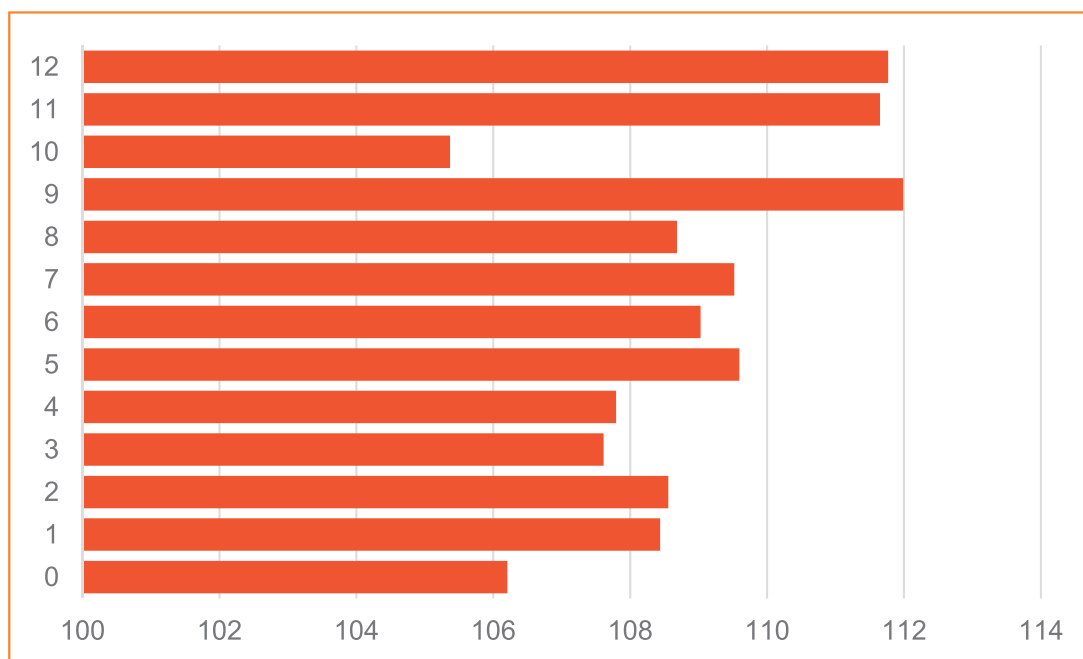
Nhóm hiệp biến thứ hai về mất cân bằng giới tính khi sinh liên quan đến đặc điểm kinh tế - xã hội. Đầu tiên chúng tôi tập trung vào trình độ học vấn, và phân tích TSGTKS của nhóm trẻ em dưới 5 tuổi để giảm khả năng ước tính bị biến động do kích thước mẫu. Vì lý do này, chúng tôi

không thể tính TSGTKS dựa trên trình độ học vấn của người mẹ mà sử dụng chủ hộ làm đại diện. Biến trình độ học vấn sử dụng ở đây được dựa trên 12 cấp học của giáo dục phổ thông.

Kết quả thể hiện trong Hình 15 minh họa mối quan hệ chặt chẽ giữa giáo dục và lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới. Các hộ gia đình mà trình độ giáo dục của chủ hộ không quá bậc tiểu học - từ chưa bao giờ đi học cho tới đi học được 4 năm, bao gồm cả chủ hộ không biết đọc biết viết - có TSGTKS gần với mức tự nhiên là 105. Nhóm này gần như tương ứng với hộ nghèo và hộ sống tách biệt. Thời gian đi học ngắn thường đi kèm với nhận thức ít hơn về công nghệ sinh sản, và những hộ này thường sống cách xa thị xã hoặc những nơi có cơ sở chăm sóc y tế, công nghệ sinh sản hiện đại. Ngoài ra, nhóm dân số này có số lượng con cái nhiều hơn các nhóm khác, khiến cho họ không có động lực thúc đẩy lựa chọn giới tính khi sinh.

Các gia đình với chủ hộ có đã đi học từ 5 đến 8 năm có TSGTKS cao hơn, với giá trị dao động quanh mức 109. Nhưng ước tính TSGTKS tăng rõ rệt lên giá trị 112 đối với các gia đình có chủ hộ đã đi học tối thiểu là 9 năm. Thời gian tiếp cận giáo dục dài hơn cũng có mối liên hệ với các yếu tố khác của lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, như tỷ suất sinh thấp và khả năng tiếp cận với công nghệ sinh sản hiện đại. Đây là điều hoàn toàn dễ hiểu. Những người có trình độ văn hóa tốt nhất thường sống ở khu vực thành thị, có ít con hơn và dễ dàng tiếp cận các biện pháp xác định giới tính thai nhi qua siêu âm. Vì lý do đó, họ có nhiều khả năng áp dụng phương thức lựa chọn giới tính trước khi sinh hơn. Trước đó chúng ta đã biết xu hướng sinh thêm con khi chưa sinh được con trai có liên hệ trực tiếp với yếu tố giáo dục. Vì vậy, việc người được giáo dục tốt hơn sẽ áp dụng lựa chọn giới tính trước khi sinh nhiều hơn là điều hoàn toàn hợp lý. Tuy nhiên, vùng Đồng bằng sông Hồng lại có xu hướng ngược lại khi TSGTKS ở khu vực nông thôn có phần mất cân bằng hơn, đây là nơi người dân có trình độ học vấn thấp hơn ở khu vực thành thị.

Hình 15: TSGTKS theo số năm đi học của chủ hộ, Việt Nam, giai đoạn 2014-2019

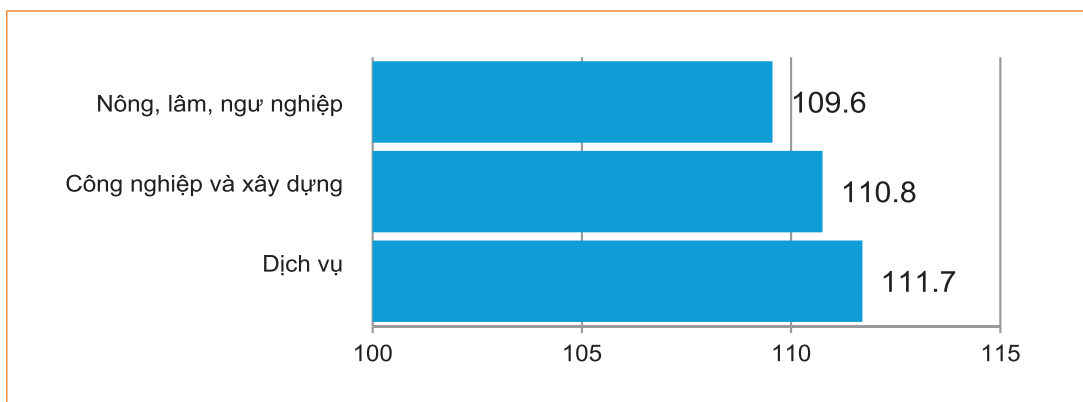


Chúng tôi đã tìm hiểu khả năng tác động của điều kiện kinh tế - xã hội của gia đình thông qua nghề nghiệp và tình trạng việc làm của chủ hộ. Hầu hết kết quả từ cả hai phân tích không khác biệt nhiều so với trung bình cả nước nên không được đưa vào đây. Điều này cho thấy rằng

nhìn chung, nghề nghiệp hay tình trạng việc làm không tác động đến hành vi lựa chọn giới tính. Ví dụ, chúng tôi không nhận thấy có sự khác biệt nào giữa người làm công ăn lương và người tự trả lương, đây là hai nhóm lớn nhất trong nhân tố tình trạng việc làm năm 2019. Sự thiếu mối liên kết này rất đáng chú ý vì đã có những biến động lớn trong TSGTKS được nhận thấy khi phân tích theo vùng miền và trình độ giáo dục.

Tuy nhiên, phân tích đã chỉ ra một điểm khác biệt thú vị. Khi xem xét yếu tố nghề nghiệp, TSGTKS thấp nhất ở nhóm người làm nông, lâm, ngư nghiệp(107,3). TSGTKS ở khu vực kinh tế này thấp hơn đáng kể so với mức trung bình cả nước, vừa gần với mức 105. Điểm khác biệt được xác nhận khi xem xét các ngành làm việc của chủ hộ, trong đó phân biệt rõ khu vực 1, 2 và 3 của nền kinh tế (xem Hình 16). Thực tế, chúng tôi nhận thấy có sự gia tăng từ 110 lên 112 khi chuyển từ khu vực 1 sang khu vực 3. Dù ước tính rất gần với TSGTKS cấp quốc gia, nhưng khu vực 1 có TSGTKS (109,6) thấp hơn nhiều so với khu vực 3 (111,7). Ngành nông nghiệp không đại diện cho tất cả các ngành nghề thuộc khu vực 1, và ta có thể giả định rằng các ngành nghề khác, như lâm hoặc ngư nghiệp, có thể lý giải sự gia tăng TSGTKS của ngành nghề nông nghiệp nói riêng và ngành nghề thuộc khu vực 1 nói chung.

Hình 16: TSGTKS theo khu vực làm việc của chủ hộ, Việt Nam, giai đoạn 2014-2019



Nếu không có dữ liệu Tổng điều tra dân số, chúng ta sẽ nghĩ rằng các hộ làm nông có tâm lý ưa thích con trai nhiều hơn vì họ cần lao động để làm nông nghiệp, do đó, TSGTKS sẽ cao hơn. Nhưng thực tế lại trái ngược, các gia đình làm nông có TSGTKS khá thấp, gần bằng tỷ suất sinh con trai tự nhiên. Mặt khác, TSGTKS của nhóm dân số làm việc tại các khu vực kinh tế khác lại có TSGTKS có cao hơn nhiều.

Ở đây, chỉ có thể giả định rằng tâm lý ưa thích con trai không hề bị giảm đi ở nhóm làm việc ở khu vực phi nông nghiệp. Ngoài ra, các nhóm kinh tế khác, trong đó có những người lao động có trình độ học vấn tốt hơn và sống ở thành phố, có TSGTKS cao hơn do tỷ suất sinh thấp hơn, có nhiều kiến thức hơn và dễ dàng tiếp cận các cơ sở sinh sản hơn. Nhưng bài học chính rút ra ở đây là ngoại trừ ngành nghề trong lĩnh vực nông nghiệp, các ngành nghề thuộc từng khu vực của nền kinh tế không giải thích được sự chênh lệch tỷ lệ sinh con trai trên cả nước. Phần tiếp theo sẽ tập trung vào mức sôđiều kiện kinh tế - xã hội của hộ gia đình, với một chỉ số dựa trên biến nhà ở và tính tiện nghi sinh hoạt.¹

¹ Do có biến tổng hợp này, chúng tôi không phân tích sự biến đổi của TSGTKS theo các biến ban đầu như tài sản của hộ hay chất lượng nhà ở.

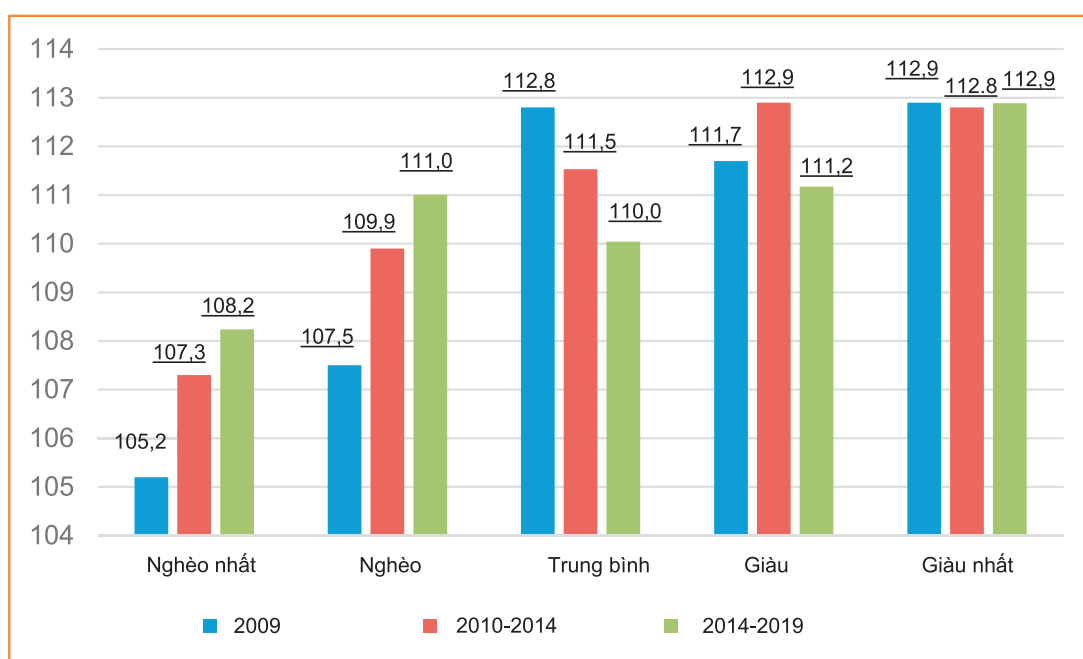
7.2.3. TSGTKS theo mức sống ngũ phân vị

Chúng tôi sử dụng chỉ số tổng hợp về điều kiện kinh tế - xã hội do TCTK xây dựng (quintiles) để phân loại hộ gia đình từ nghèo nhất tới giàu nhất (Xem phần phụ lục để biết thêm thông tin).

Hình 17 trình bày các ước tính TSGTKS dựa trên các nhóm dân số chia theo điều kiện kinh tế - xã hội. Chúng tôi so sánh ba giai đoạn: 2009 với dữ liệu Tổng điều tra dân số 2009, 2010-2014 với dữ liệu Điều tra dân số giữa kỳ 2014, và 2014-2019 với dữ liệu TĐTDS 2019. TSGTKS có xu hướng tăng lên theo chiều tăng của điều kiện kinh tế xã hội. Trong giai đoạn gần đây nhất, từ 2014 đến 2019, TSGTKS tăng từ 108,2 đối với nhóm nghèo nhất lên 112,9 đối với nhóm giàu nhất. Tuy nhiên, các hộ gia đình thuộc nhóm nghèo dường như lựa chọn giới tính nhiều hơn so với các hộ thuộc nhóm mức sống trung bình (số liệu lần lượt là 111 và 110). Sự khác biệt này cũng đã được quan sát trong các nghiên cứu trước. (TCTK 2011, 2016). Cũng giống như yếu tố giáo dục được phân tích trước đó, nhóm người càng khá giả và được giáo dục đầy đủ, khả năng họ lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới càng cao hơn.

Điều thú vị là dữ liệu năm 2019 cho thấy mất cân bằng giới tính khi sinh xảy ra ở tất cả các tầng lớp xã hội Việt Nam, kể cả ở nhóm nghèo nhất. Thực tế, TSGTKS ở nhóm này được ghi nhận tăng đều qua ba giai đoạn gần đây, từ 105,2 vào năm 2009 lên 107,3 vào năm 2014, rồi lên 108,2 vào năm 2019. Lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới hiện đã lan rộng ra tất cả các tầng lớp xã hội tại Việt Nam và sự chênh lệch giữa các thành phần nhìn chung đã giảm đi. Tương tự, TSGTKS cũng tăng lên ở nhóm nghèo thứ hai, từ 107,5 vào năm 2009 lên 109,9 trong giai đoạn 2010-2014, rồi lên 111,0 vào giai đoạn 2014-2019. Đối với ba nhóm có mức sống cao hơn, TSGTKS ở mức ổn định hoặc đang có xu hướng giảm. Đáng chú ý, TSGTKS của nhóm mức sống trung bình có sự suy giảm (từ 112,8 vào năm 2009 xuống 110 trong giai đoạn 2014-2019) và gần đây nhóm giàu cũng có xu hướng tương tự (giảm từ 112,9 trong giai đoạn 2010-2014 xuống 111,2 vào giai đoạn 2014-2019).

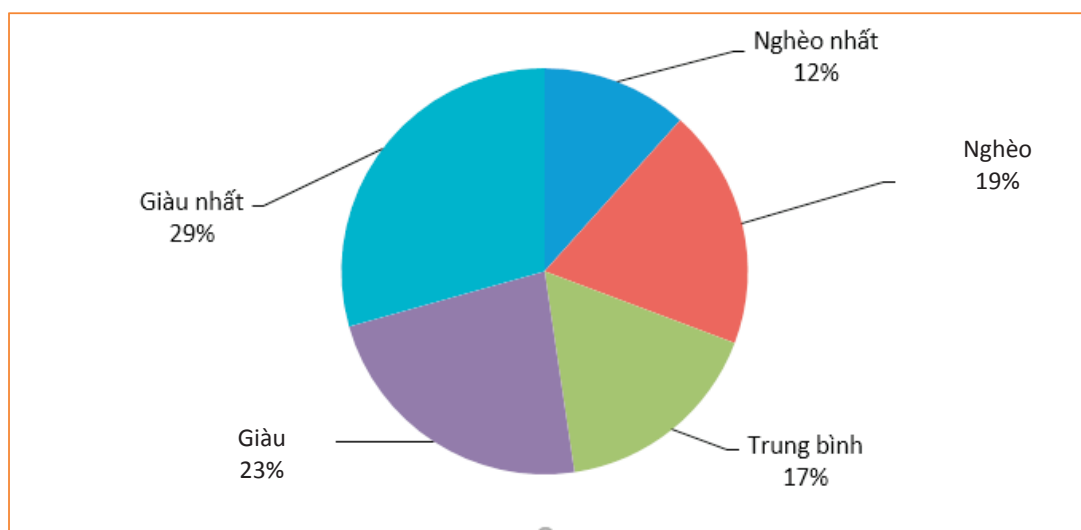
Hình 17: TSGTKT theo mức sống ngũ phân vị tại Việt Nam, năm 2009 ; 2010-2014; 2014-2019



Cần phải nhấn mạnh rằng TSGTKS vẫn còn cao và ở mức ổn định trong vòng 10 năm qua đối với nhóm giàu nhất (112,9 vào năm 2009; 112,8 trong giai đoạn 2010-2014 và 112,9 vào giai đoạn 2014-2019). Không giống như kết quả phân tích vùng miền đã chỉ ra, tới nay TSGTKS ở những hộ gia đình khá giả vẫn chưa có dấu hiệu giảm. Nhìn chung, phân tích chỉ ra rằng mức độ phổ biến của lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới đã giảm nhẹ ở một số bộ phận thuộc tầng lớp có điều kiện trung bình và giàu của Việt Nam. Ngay cả khi sự khác biệt giữa các tầng lớp kinh tế - xã hội vẫn tồn tại, sự chênh lệch TSGTKS giữa các tầng lớp nhìn chung đã rút ngắn đi rất nhiều trong vòng 15 năm qua.

Chúng tôi cũng tính toán từng nhóm mức sống ngũ phân vị đóng góp như thế nào vào sự thiếu hụt nữ giới khi sinh trong giai đoạn 2014-2019. Kết quả được thể hiện trong Hình 18. Nhóm giàu nhất vẫn là đối tượng đóng góp nhiều nhất vào tình trạng thiếu hụt nữ giới khi sinh của cả nước. 29% tổng số nữ giới thiếu hụt khi sinh đến từ các hộ gia đình thuộc nhóm này. Nếu xem xét 40% những hộ gia đình khá giả nhất, nhóm gia đình này chịu trách nhiệm cho hơn một nửa số trẻ em gái thiếu hụt khi sinh. Ngược lại, nhóm nghèo nhất chỉ chiếm 12% tổng số trẻ em gái thiếu hụt, chưa bằng một nửa tỷ lệ đóng góp của nhóm giàu nhất.

Hình 18: Phân bố phần trăm bé gái bị thiếu hụt theo nhóm mức sống ngũ phân vị tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019



Tóm lại, nhóm dân số có điều kiện kinh tế - xã hội tốt nhất – nhóm giàu nhất, nhóm có trình độ học vấn cao nhất, và nhóm hoạt động ở ngành nghề thuộc khu vực 3 của nền kinh tế - là nhóm có TSGTKS mất cân bằng nhất. Ngược lại, nhóm có TSGTKS ở mức tự nhiên bao gồm là nhóm dân số cư trú ở các tỉnh phía Nam hoặc vùng dân tộc thiểu số ở Trung du miền núi phía Bắc hoặc Tây Nguyên, nhóm có trình độ học vấn thấp và nhóm làm nông nghiệp. Chắc chắn đã có mối liên hệ giữa các yếu tố vùng địa lý và kinh tế - xã hội trong sự biến động của TSGTKS.

8. Mất cân bằng giới tính khi sinh và đặc điểm nhân khẩu học

Cha mẹ lựa chọn giới tính thai nhi để đảm bảo sinh được con trai. Nhưng những biện pháp sinh sản theo định kiến giới này chỉ dần trở nên cấp thiết hơn khi trẻ em được sinh ra. Vì vậy, TSGTKS thường thay đổi theo thứ tự sinh. Bên cạnh đó, quyết định sử dụng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới thường tùy thuộc vào thành phần giới tính của những lần sinh trước.

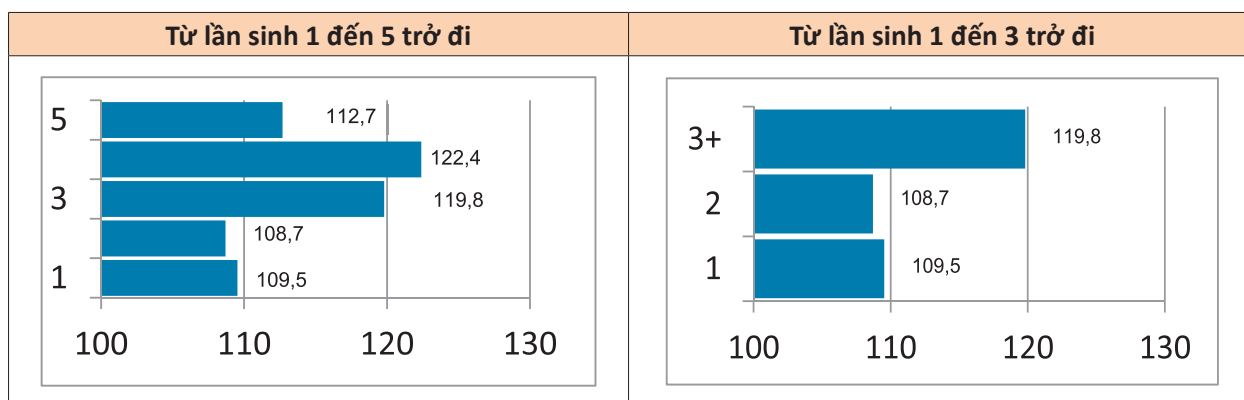
Ở hầu hết các quốc gia bị ảnh hưởng bởi mất cân bằng giới tính khi sinh, TSGTKS có xu hướng thiên lệch hơn ở những lần sinh sau. TSGTKS gần như ở mức tự nhiên đối với hai lần sinh đầu tiên và tăng mạnh ở các lần sinh sau đó, nổi bật nhất ở các cặp vợ chồng chưa có con trai. Tỷ suất sinh nhìn chung cũng quyết định đến sự gia tăng của TSGTKS ở những lần sinh sau. Khi tỷ suất sinh trung bình và số con trung bình trên một phụ nữ thấp, xác suất không có con trai sẽ tăng lên nếu không áp dụng lựa chọn giới tính khi sinh có chủ ý (Guilmoto, 2009). Nguy cơ không có con trai sẽ ít hơn đối với những phụ nữ có từ ba con trở lên. Như đã đề cập khi phân tích tỷ số lũy tiến thứ tự sinh trong phần 5, việc sinh hai con gái liền nhau thực sự là “điểm bùng phát” đối với nhiều bậc cha mẹ Việt Nam, họ sẽ có xu hướng sinh con thứ ba nhiều hơn những cha mẹ đã có ít nhất một con trai. Tương tự, TSGTKS ở lần sinh thứ ba trở lên được dự đoán sẽ rất mất cân bằng.

Để tính toán TSGTKS theo thứ tự sinh và thành phần giới của những lần sinh trước, chúng tôi sử dụng dữ liệu từ tái hiện cơ cấu gia đình (xem phần phương pháp luận). Phương pháp này dựa trên 619.586 trẻ em dưới 5 tuổi, và kết quả được điều chỉnh theo sự khác biệt trong tỷ lệ tử vong.

8.1. Thứ tự sinh

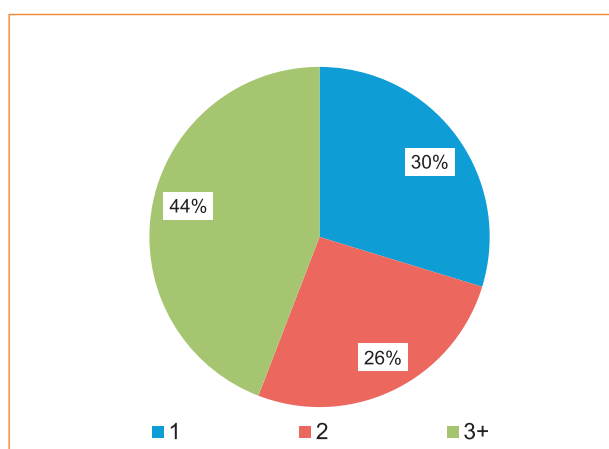
Hình 19 cho thấy sự biến động của TSGTKS theo thứ tự sinh quan sát được trong giai đoạn 2014-2019. Sơ đồ cho thấy Việt Nam đi theo xu hướng khá khác biệt so với các quốc gia cũng đối mặt với hiện tượng này, khi TSGTKS thường ở mức tự nhiên đối với hai lần sinh đầu. Đầu tiên chúng ta thấy rằng TSGTKS ở Việt Nam không thường tăng lên theo thứ tự sinh. Thực tế, TSGTKS ở Việt Nam vốn đã thiên lệch ở lần sinh thứ nhất (109,5) và thậm chí còn hơi giảm ở lần sinh thứ 2 (108,7). TSGTKS ở những lần sinh sau đó thực sự rất cao, khoảng 119,8 nam trên 100 nữ ở lần sinh thứ 3 và 122,4 ở lần sinh thứ 4. Nhưng TSGTKS ở những lần sinh sau lại thấp hơn so với những gì quan sát được ở các quốc gia nơi cha mẹ chỉ dùng biện pháp lựa chọn giới tính khi sinh cho lần sinh cuối cùng.

Hình 19: TSGTKS theo thứ tự sinh ở Việt Nam, giai đoạn 2014–2019



Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh theo thứ tự sinh tại Việt Nam thường bị hiểu sai và cho rằng nguyên nhân nằm ở những lần sinh sau. Vì TSGTKS ở lần sinh thứ nhất và 2 thường thấp hơn so với những lần sinh sau, nhiều người sẽ cho rằng lần sinh thứ nhất và 2 chỉ đóng vai trò rất nhỏ trong tình trạng thiếu hụt nữ giới. Nhưng thực tế không phải vậy do phân bố số ca sinh theo thứ tự sinh tại Việt Nam.

Hình 20: Phân bố tỷ lệ phần trăm bé gái bị thiếu hụt theo thứ tự sinh tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019

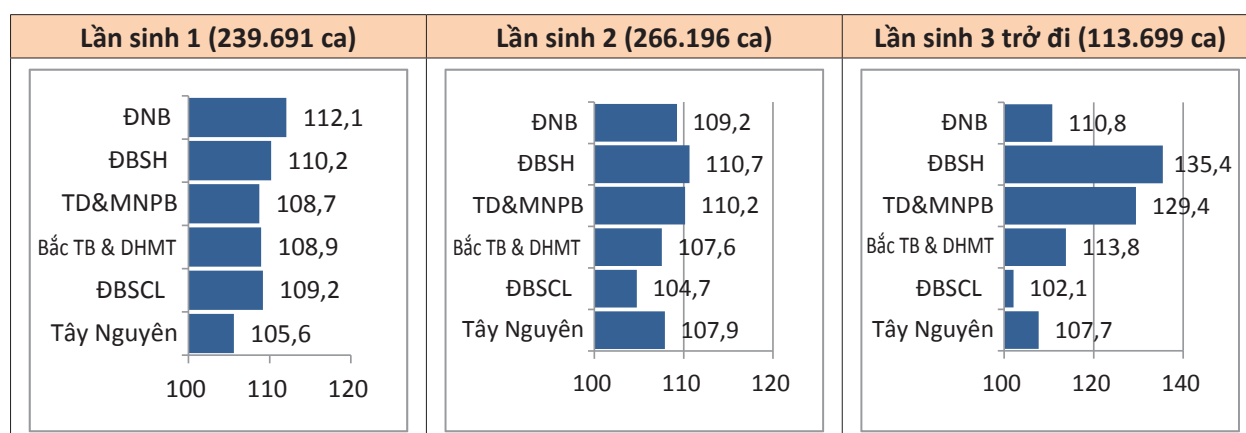


Sử dụng quy trình tương tự ở trên, chúng tôi đã tính toán mức đóng góp chính xác của từng lần sinh vào tổng số lượng thiếu hụt nữ giới khi sinh trong giai đoạn 2014–2019 (Hình 20). Phân tích này cho thấy vai trò của lần sinh thứ nhất không hề nhỏ, mà thậm chí là lời giải cho gần một phần ba tổng số lượng nữ giới bị thiếu hụt. Khi kết hợp với lần sinh thứ 2, thực tế cho thấy cả hai lần sinh đầu giải thích cho khoảng một nửa số lượng nữ giới thiếu hụt trên cả nước. Lần sinh thứ 3 trở đi đóng góp vào 44% số lượng thiếu hụt, một tỷ lệ có lẽ thấp hơn kỳ vọng. Nguyên nhân là số lượng người có nhiều hơn hai con là không nhiều, và điều này cũng lý giải tại sao một số cha mẹ sử dụng biện pháp lựa chọn giới tính khi sinh từ sớm để ngăn nguy cơ sinh con thứ ba trở lên.

Để hiểu rõ hơn về logic lựa chọn giới tính theo thứ tự sinh tại Việt Nam, chúng tôi đã phân tích TSGTKS theo vùng miền, điều kiện kinh tế - xã hội và trình độ học vấn. Chuỗi TSGTKS đầu tiên, phân theo thứ tự sinh và vùng miền, được minh họa trong Hình 21.

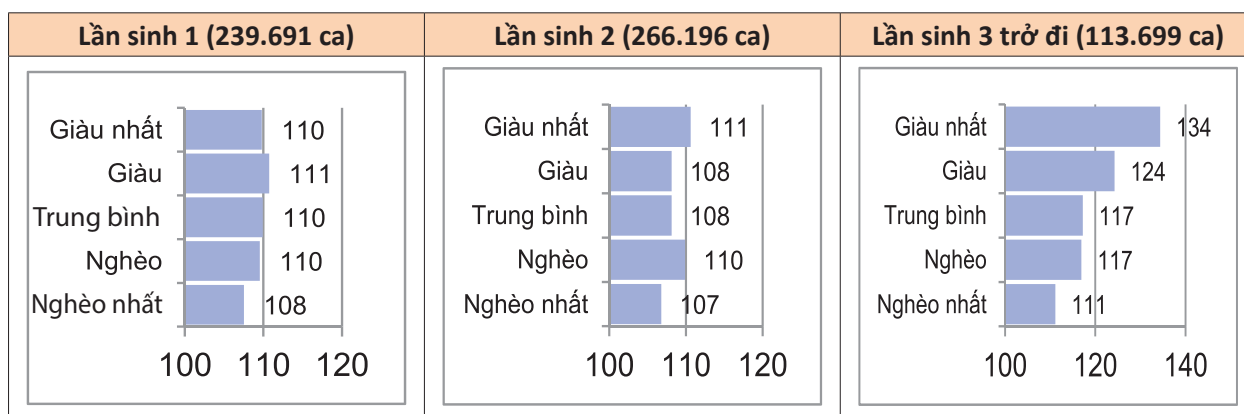
Bảng thứ nhất ở bên trái minh họa TSGTKS ở lần sinh đầu tiên, vốn đã khá thiên lệch tại Việt Nam. Ta nhận thấy rằng ở tất cả các vùng, ngoại trừ Tây Nguyên, đều có TSGTKS thiên lệch ở lần sinh đầu tiên. Vì thế, việc lựa chọn giới tính khi sinh ở lần sinh đầu tiên là một hiện tượng phổ biến. Tuy nhiên, Những vùng có TSGTKS trong lần sinh đầu tiên cao nhất là Đồng bằng sông Hồng (110,2) và ngạc nhiên hơn là có cả Đông Nam Bộ (112,1). Điều này có thể được lý giải bằng việc Đông Nam Bộ là nơi có tỷ suất sinh đặc biệt thấp (1,56 trẻ em trên một phụ nữ vào năm 2019, theo TCTK), và vì vậy để chắc chắn chỉ có một con là con trai nên nhiều cặp vợ chồng đã sử dụng biện pháp lựa chọn giới tính khi sinh.

Hình 21: TSGTKS theo thứ tự sinh và vùng kinh tế xã hội, giai đoạn 2014-2019



Chuyển sang xem xét lần sinh thứ 3 trở lên, TSGTKS chỉ hơi thiên lệch ở vùng Tây Nguyên và ở mức bình thường tại Đồng bằng sông Cửu Long. Ở những nơi khác, TSGTKS ở những lần sinh sau khá mất cân bằng, đặc biệt là ở hai vùng thuộc phía Bắc: 129,4 ở Trung du và miền núi phía Bắc và 135,4 ở Đồng bằng sông Hồng. Các con số này nhấn mạnh xu hướng khác nhau giữa các vùng: Ở Đồng bằng sông Cửu Long, TSGTKS bị thiên lệch ở lần sinh đầu tiên nhưng giảm ở các lần sinh sau, xu hướng này cũng được nhận thấy ở vùng Đông Nam Bộ. Ở vùng Bắc trung bộ và Duyên hải miền trung, xu hướng tương tự với xu hướng chung của toàn quốc: TSGTKS cao ở lần sinh thứ nhất, giảm xuống ở lần sinh thứ hai, và đạt giá trị cao nhất ở lần sinh thứ 3 trở đi. Tây Nguyên là vùng duy nhất có ước tính ở lần sinh đầu tiên tương đồng với mức tự nhiên và tăng dần ở những lần sinh sau. Cuối cùng, cả hai vùng thuộc phía Bắc đều có xu hướng chung giống với Trung Quốc: TSGTKS khá mất cân bằng ở lần sinh thứ nhất và tăng theo thứ tự sinh, đạt giá trị cao nhất ở lần sinh thứ 3 trở đi.

Hình 22: TSGTKS theo thứ tự sinh và nhóm mức sống ngũ phân vị, giai đoạn 2014-2019

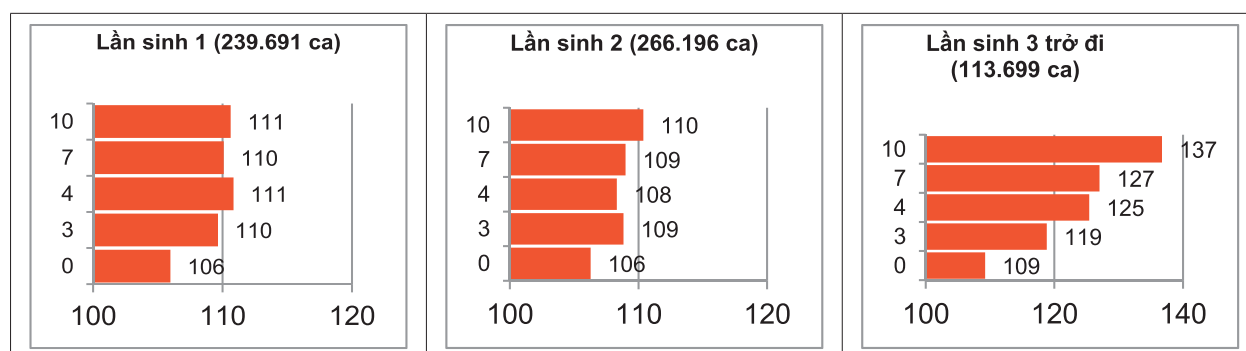


Hình 22 thể hiện kết quả phân tổ tương tự theo thứ tự sinh và mức sống ngũ phân vị của hộ dân cư. TSGTKS của lần sinh đầu tiên khá mất cân bằng đối với tất cả các nhóm, nhưng thể hiện khá rõ ở nhóm giàu nhất. Sự mất cân bằng giới tính khi sinh cũng thể hiện rõ rệt nhất ở nhóm giàu (111). Khi so sánh với lần sinh thứ nhất, lần sinh thứ 2 có TSGTKS thấp hơn, trừ nhóm giàu nhất. Cuối cùng, TSGTKS có sự thiên lệch cao ở lần sinh thứ 3 đối với tất cả các nhóm, với giá trị dao động từ 111 đến 134 nam trên 100 nữ.

Điều đáng chú ý là sự khác biệt về TSGTKS theo điều kiện kinh tế - xã hội đối với những lần sinh sau. Hộ gia đình càng khá giả, họ càng có nhiều khả năng lựa chọn giới tính khi sinh ở những lần sinh sau. Nhận định này nên được kết hợp với phân tích chiến lược sinh sản, đề cập ở phần trước trong báo cáo: Cha mẹ thuộc tầng lớp khá giả hơn sẽ kiểm soát chiến lược sinh đẻ nhiều hơn bằng cách quyết liệt áp dụng lựa chọn giới tính khi sinh để tránh có con gái “không cần thiết”.

Sơ đồ cuối cùng của (Hình 23) minh họa TSGTKS phân tổ theo thứ tự sinh và trình độ học vấn của chủ hộ (được đơn giản hóa thành 5 bậc giáo dục). Đối với các nhóm mức sống ngũ phân vị, TSGTKS dường như đã mất cân bằng ngay từ lần sinh đầu tiên đối với tất cả các bậc học, ngoại trừ nhóm không được đi học. Đối với lần sinh thứ 2, TSGTKS thấp hơn một chút, với ngoại trừ nhóm dân số có trình độ học vấn thấp nhất và cao nhất, vì TSGTKS của hai nhóm này vẫn ổn định. Một lần nữa, sự khác biệt trong TSGTKS giữa các nhóm được thể hiện rõ rệt nhất ở lần sinh thứ 3 trở đi. Ngoài ra, dữ liệu về giáo dục tái hiện lại sự khác biệt về điều kiện kinh tế - xã hội thể hiện trong sơ đồ trước. TSGTKS ở lần sinh thứ 3 trở đi thường tăng theo trình độ học vấn, từ 109 lên 137. Những người có trình độ học vấn cao nhất sẽ là những người có xu hướng tránh sinh con gái ở những lần sinh sau cao nhất. Có lẽ họ quyết định sinh thêm con bởi nhu cầu cần có con trai.

Hình 23: TSGTKS theo thứ tự sinh và trình độ giáo dục của chủ hộ, giai đoạn 2014-2019



Lưu ý: 0: dưới tiểu học; 3: tiểu học; 4: trung học cơ sở; 7: trung học phổ thông; 10: cao hơn trung học phổ thông

Những số liệu này xác nhận kết luận của những phân tích trước. TSGTKS cao hơn ở những nhóm có mức sống khá giả và trình độ học vấn cao hơn, và ở những vùng nơi tâm lý ưa thích có con trai và tính gia trưởng phổ biến. Nhưng khi phân tích cơ chế lựa chọn giới tính, ta cũng có thể lý giải tại sao các cặp vợ chồng muốn sinh con trai. Giờ hãy chia họ thành hai nhóm. Ở nhóm thứ nhất, các cặp vợ chồng thường lưỡng lự trước những rủi ro sinh học (tức là rủi ro nếu sinh con gái) và muốn chắc chắn con đầu lòng là con trai. Sự phân biệt đối xử có chủ ý trước khi sinh này lý giải tại sao TSGTKS không tăng ở lần sinh tiếp theo, vì những cặp vợ chồng này đã có con trai và do đó và cảm thấy thoải mái khi sinh con thứ hai là con gái. Ngoài ra còn có nhóm thứ hai, bao gồm những người không dự định sinh con trai đầu lòng. Vì thế, họ sẽ áp dụng lựa chọn giới tính khi sinh ở lần sinh sau. Dữ liệu điều tra dân số cho thấy lý do họ quyết tâm làm như vậy là vì họ có trình độ học vấn và điều kiện kinh tế - xã hội tốt hơn, vì nghiên cứu nhận thấy TSGTKS mất cân bằng hơn ở những tầng lớp cao hơn trong xã hội.

8.2. TSGTKS theo thành phần giới tính của những lần sinh trước đây

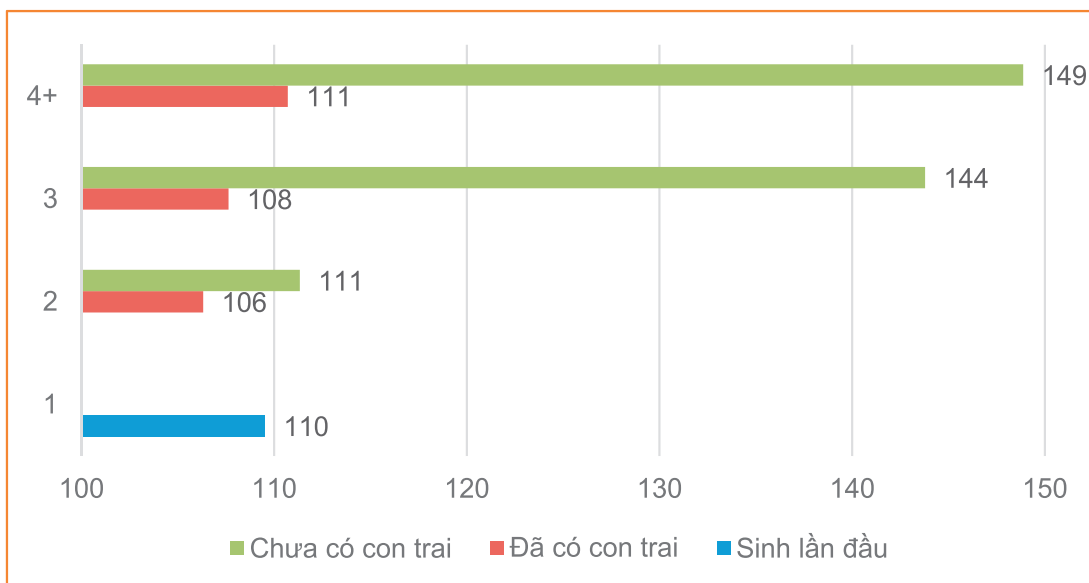
Để phân tích sâu hơn cơ chế lựa chọn giới tính, chúng tôi sẽ tiến hành đánh giá mức sinh trong quá khứ tác động như thế nào đến tỷ lệ sinh con trai, và luôn kèm theo lưu ý rằng tâm lý muốn có con trai rất phổ biến tại Việt Nam. Để làm được điều này, chúng tôi xem xét sự khác biệt trong TSGTKS theo thành phần giới tính của những lần sinh trước. Tương tự như phân tích tỷ suất sinh ở mục 5, TSGTKS được phân biệt theo thành phần giới của những lần sinh trước, sử dụng dữ liệu có được từ quy trình tái hiện cơ cấu gia đình. Về mặt lý thuyết, những gia đình đã có một con trai sẽ ít quan tâm tới lựa chọn giới tính khi sinh trên cơ sở định kiến giới hơn so với những gia đình chưa có con trai.

Hình 24 cho thấy ước tính TSGTKS theo thứ tự sinh và thành phần giới của đứa trẻ ra đời trong những lần sinh trước, từ lần sinh thứ 1 cho tới lần thứ 4 trở đi. Màu xanh dương đại diện cho những cặp vợ chồng đã có ít nhất một con trai, còn màu đỏ đại diện cho những cặp chỉ có con gái. TSGTKS của lần sinh đầu, thể hiện ở màu xanh lá cây. Nếu xem xét những gia đình đã có ít nhất một con trai trước tiên, chúng tôi nhận thấy TSGTKS ở lần sinh thứ 2 gần như ở mức tự nhiên (106), nhưng lại tăng lên ở những lần sinh sau, đạt mức 111 ở lần sinh thứ 4 trở đi. Điều này xác nhận những gì quan sát được trong phân tích về sự thiên vị giới trong sinh sản, ví dụ như một số cha mẹ thích có hai con trai hơn là một. Nó lý giải tại sao vẫn xuất hiện định kiến giới giữa những bậc cha mẹ này. Nhưng tầm ảnh hưởng của sự

mất cân bằng giới tính này vẫn không đáng kể so với những phân tích quan sát được ở các gia đình không có con trai.

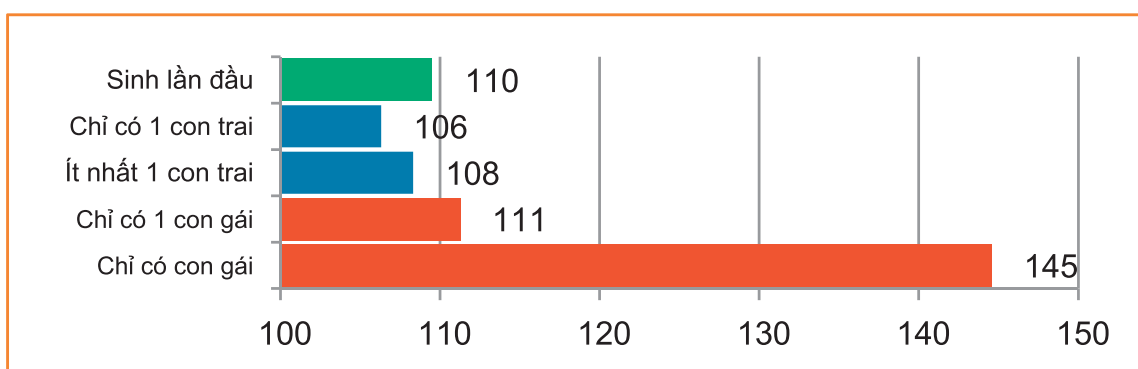
Việc không có con trai đã có tác động rõ rệt lên TSGTKS của lần sinh thứ 2 (111). Nhưng áp lực phải sinh con trai ngày càng tăng lên với mỗi lần sinh. Sau khi sinh được hai con gái (tới lần sinh thứ 3), TSGTKS tăng vọt lên 144, cho thấy nhu cầu sinh con trai ngày càng cao trong các gia đình này. TSGTKS tiếp tục tăng lên 149 ở lần sinh thứ 4 trở đi, đạt tỷ số giới tính cấp quốc gia cao nhất trong nghiên cứu này. Điều này đồng nghĩa với tỷ lệ nam giới dư thừa gần 50% so với kỳ vọng.

Hình 24: TSGTKS theo thứ tự sinh và thành phần giới tính của những lần sinh trước tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019



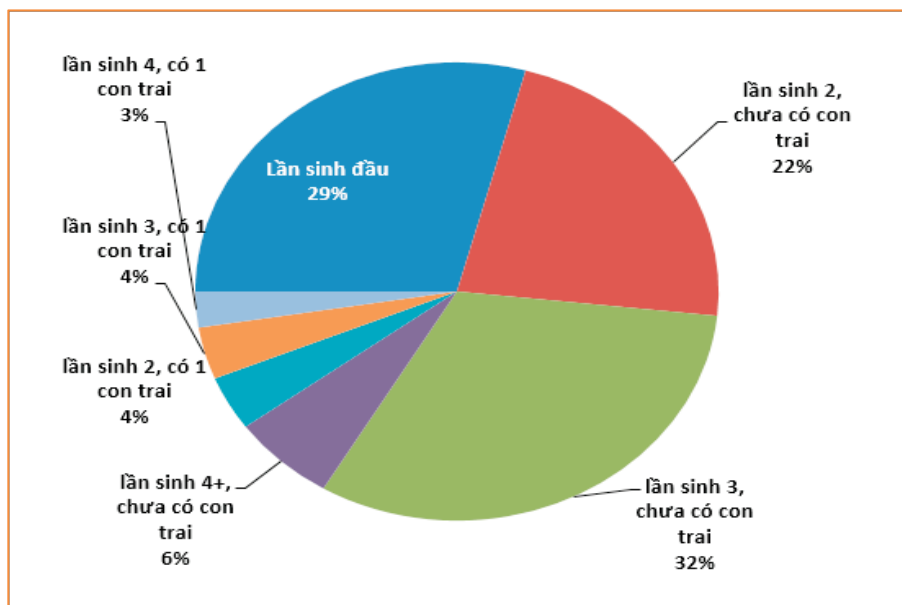
Cách tính toán kết quả được điều chỉnh khác đi một chút để tìm hiểu sâu hơn về hành vi này trong Hình 25. Nhóm cha mẹ có ít nhất hai con gái và không có con trai có ước tính TSGTKS cao nhất (145), tương ứng với tỷ số lũy tiến tại lần sinh thứ 2 được tính toán trước đó. Những gia đình chỉ có một con trai (lần sinh thứ 2) hoặc có ít nhất một con trai (lần sinh thứ 2 trở đi) có TSGTKS thấp nhất. So sánh trên cho thấy TSGTKS của những cặp vợ chồng sinh con đầu lòng cao hơn một chút so với những cặp vợ chồng đã có con trai, điều này cho thấy một số gia đình quyết định lựa chọn giới tính khi sinh ngay cả khi chưa có con.

Hình 25: TSGTKS theo thành phần giới tính của những lần sinh trước tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019



Những kết quả này cũng được áp dụng để tính tỷ lệ thiếu hụt nữ giới khi sinh. Kết quả được thể hiện theo từng lần sinh và thành phần giới tính trong Hình 30. Những cặp vợ chồng sinh con lần đầu chiếm một tỷ lệ khá lớn trong yếu tố đóng góp vào tỷ lệ thiếu hụt nữ giới khi sinh (29%). Nhưng tỷ lệ thiếu hụt nữ giới do những gia đình đã có hai con gái và quyết định nạo phá thai chọn lọc giới tính ở lần sinh con thứ 3 còn lớn hơn (32%). Nếu bổ sung thêm những gia đình không có con trai ở lần sinh thứ 2 trở đi, nhóm đối tượng này sẽ chiếm 60% trong yếu tố đóng góp vào tổng số nữ giới thiếu hụt. Còn lại 11% nữ giới thiếu hụt khi sinh bắt nguồn từ những gia đình đã có một con trai nhưng muốn sinh thêm.

Hình 26: Phân bố nữ giới thiếu hụt khi sinh theo thứ tự sinh và thành phần giới tính của các con trước đó, tại Việt Nam, giai đoạn 2014-2019

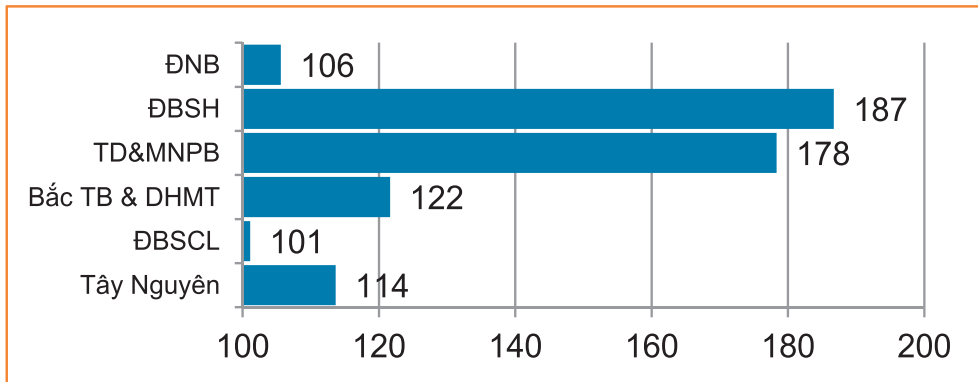


Chúng tôi tiếp tục phân tích sâu hơn để xem xét sự phân biệt đối xử sau ít nhất hai lần sinh con gái liên tiếp. Vì vậy, ở đây phân tích chỉ tập trung vào những gia đình không có con trai ở lần sinh thứ 3 trở đi. Hình 26 cho thấy ước tính TSGTKS ở lần sinh thứ 3 trở đi khi không có con trai, phân chia theo vùng miền. Ở Đồng bằng sông Cửu Long và Đông Nam Bộ, TSGTKS không khác biệt nhiều so với mức tự nhiên là 105. Dữ kiện này xác nhận rằng ở hai vùng trên, các bậc cha mẹ hoặc là không quan tâm đến giới tính của đứa con được sinh ra, hoặc ngược lại, họ đã áp dụng lựa chọn giới tính cho hai lần sinh đầu tiên (như ở vùng Đông Nam Bộ). Ở hai vùng Tây nguyên và Trung du và miền núi phía bắc, TSGTKS của các gia đình sau khi đã có ít nhất hai con gái tăng lên mức 114 và 122. Đây là mức tăng khá mạnh nhưng vẫn dưới mức trung bình toàn quốc (145). Khi dịch chuyển dần lên các vùng phía Bắc, TSGTKS tăng vọt lên gần 180 nam trên 100 nữ.

Tỷ số giới tính đạt mức 187 tại Đồng bằng sông Hồng. Chúng tôi nhận thấy khu vực này ghi nhận 100 ca sinh bé gái thay vì con số kỳ vọng là 178 ($=187/1,05$), đồng nghĩa với có 78 trẻ em gái bị thiếu hụt. Nói cách khác, trong số 178 bé gái dự kiến được sinh ra, 44% (78 bé gái) bị thiếu hụt trong điều tra dân số và nhiều khả năng là bị phá bỏ trước khi chào đời chỉ vì mang giới tính nữ. Cho đến nay, đây là ước tính TSGTKS cao nhất tại Việt Nam.

Hình 27: TSGTKS ở lần sinh thứ 3 trở đi khi không có con trai ở lần sinh trước, chia theo vùng kinh tế-xã hội, giai đoạn 2014-2019

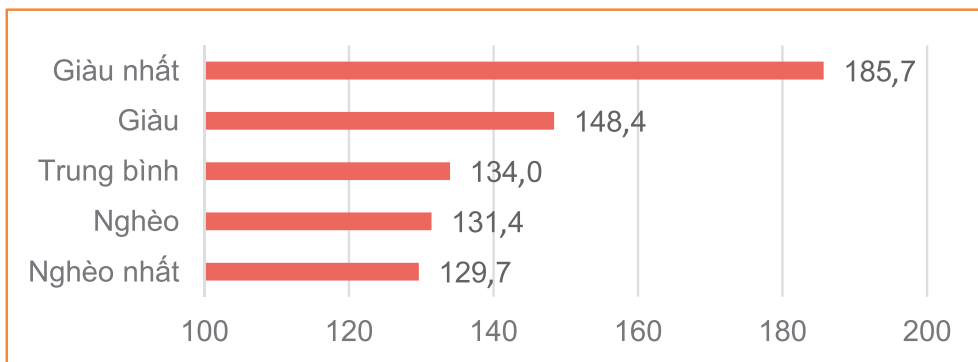
(39.255 ca theo ghi nhận)



Phân tích này cũng được lặp lại ở lần sinh thứ 3 trở đi với những gia đình không có con trai, phân chia theo nhóm mức sống ngũ phân vị. Kết quả được minh họa trong Hình 27. Số liệu này có thể so sánh được với TSGTKS chung ở gia đình sinh con lần 3 phân theo mức sống ngũ phân vị (xem Hình 22). Cũng như trong phân tích trước, có một mối tương quan rõ ràng giữa sự mất cân bằng TSGTKS và nhóm phân theo mức sống ngũ phân vị. Tỷ lệ sinh con trai tăng từ khoảng 130–134 đối với ba nhóm đầu tiên lên 148 đối với nhóm hộ giàu thứ hai và 186 đối với hộ giàu nhất. Nhóm hộ giàu nhất có TSGTKS gần bằng với TSGTKS của Đồng bằng sông Hồng (Hình 26). Nếu kết hợp hai đặc điểm này và tập trung vào nhóm hộ giàu nhất ở vùng Đồng bằng sông Hồng, TSGTKS của quần thể nhỏ này lên tới 218.

Hình 28: TSGTKS ở lần sinh thứ 3 trở đi khi không có con trai ở lần sinh trước, chia theo nhóm điều kiện kinh tế - xã hội, giai đoạn 2014-2019

(39.255 ca)



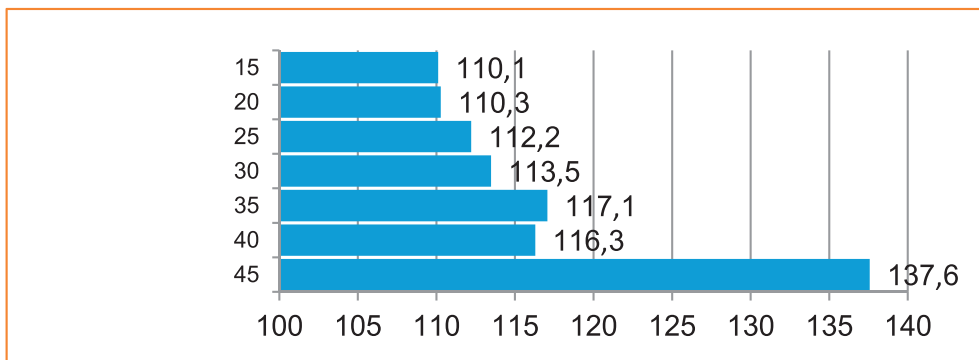
Các kết quả trên một lần nữa cho thấy cả đặc điểm vùng miền và địa vị kinh tế - xã hội liên quan như thế nào đến sự khác biệt hay tương đồng trong hành vi lựa chọn giới tính. Tuy nhiên, hai phương diện này không tương quan với nhau, mà là hai đặc điểm khá khác nhau của dân số, đó là văn hóa (tương ứng với yếu tố vùng miền) và kinh tế (tương ứng với yếu tố địa vị kinh tế - xã hội).

8.3. Tuổi tác và tình trạng hôn nhân

Loại phân tích cuối cùng được thực hiện dựa trên những lần sinh gần đây của phụ nữ và bao gồm hai đặc điểm nhân khẩu học liên quan trực tiếp đến các bà mẹ của những trẻ được sinh ra

trước cuộc tổng điều tra dân số. Chúng tôi có thể phân loại những lần sinh này theo giới tính và các đặc tính khác như tuổi, và tuổi kết hôn. Chúng tôi đã tính đến cả 243,073 ca sinh trong 24 tháng trước cuộc tổng điều tra dân số. Đây là những tính toán duy nhất dựa trên mẫu này vì kích thước hạn chế của mẫu.

Hình 29: TSGTKS theo tuổi mẹ, Việt Nam, 2017-2019



Hình 28 trình bày kết quả về các TSGTKS khác nhau theo tuổi của người mẹ. TSGTKS tăng rõ rệt theo độ tuổi, với tỷ lệ sinh nam từ 110,1 ở tuổi 15 - 19 lên 116,3 ở tuổi 40 - 44. Có thể thấy rằng, tỷ số này tăng mạnh đối với những bà mẹ lớn tuổi nhất-ở độ tuổi 45 - 49, nhưng số lượng ca sinh ở độ tuổi này ít (1.170). Ở đây, có lẽ tuổi tác đóng vai trò đại diện cho số lần sinh: người mẹ càng lớn tuổi thì sinh càng nhiều con. Do đó, mối liên quan giữa TSGTKS và độ tuổi là kết quả của TSGTKS theo thứ tự sinh. Ngoài lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, “quy tắc dừng sinh” - khi cha mẹ ngừng sinh con sau khi sinh con trai - cũng gây thêm tác động: những lần sinh của phụ nữ lớn tuổi có nhiều khả năng là đứa con cuối cùng của họ và do đó thường là nam nhiều hơn những lần sinh trước (xem tiểu mục về tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất).

Dữ liệu về TSGTKS theo độ tuổi kết hôn của người mẹ cũng được nghiên cứu. Tuy nhiên, sự khác biệt giữa các nhóm tuổi không có ý nghĩa thống kê, do vậy dữ liệu không được thể hiện dưới dạng biểu đồ.

9. Mô hình tổng hợp về tỷ lệ sinh con trai

Đến nay, phân tích của chúng tôi đã làm nổi bật sự khác biệt về TSGTKS năm 2019 theo các đặc tính khác nhau. Cụ thể, chúng tôi đã xác định các yếu tố địa lý, xã hội, kinh tế và nhân khẩu học có ảnh hưởng tới mất cân bằng giới tính khi sinh. Nhưng một số yếu tố quyết định này có thể tương quan với nhau: ví dụ, một số vùng có thể có TSGTKS thấp hơn do nghèo hoặc do dân số nữ trẻ hơn. Điều này khiến thứ bậc của các yếu tố ảnh hưởng đến TSGTKS trở nên không rõ ràng. Phần cuối cùng này tiến hành phân tích so sánh đồng thời hầu hết biến đã xem xét trước đó nhằm xác định các yếu tố mạnh nhất ảnh hưởng tới mất cân bằng giới tính khi sinh.

Bảng 6 trình bày kết quả phân tích đa biến về TSGTKS ở Việt Nam trong 5 năm trước cuộc tổng điều tra dân số năm 2019. Mô hình được sử dụng là mô hình hồi quy logit về việc sinh con trai. Giới tính của trẻ là biến phụ thuộc trong khi đặc điểm xã hội, kinh tế và vùng địa lý là biến giải thích. Mô hình hồi quy logit dựa trên mẫu 619,586 anh chị em ruột dưới 5 tuổi. Không thể đưa vào các biến liên quan đến bà mẹ vì các biến này không có sẵn trong mẫu này, nhưng có thể đưa vào mô hình hồi quy các chỉ số về thứ tự sinh và thành phần giới của những lần sinh trước.

Các biến này đã được xem xét riêng biệt trong phần phân tích TSGTKS. Các biến này bao gồm các ca sinh, chủ hộ hoặc hộ dân cư. Nhiều chỉ số trong số này là biến giả (ví dụ: dân tộc thiểu số). Các biến được sử dụng trong mô hình hồi quy được mô tả như sau:

- Thứ tự sinh (1, 2 và 3+)
- Thành phần giới tính của anh chị em ruột (ba loại)
- Tôn giáo của chủ hộ (biến số trung gian cho người mẹ)
- Tình trạng hôn nhân của chủ hộ (biến số trung gian cho người mẹ, năm loại)
- Trình độ học vấn của chủ hộ (biến số trung gian cho người mẹ, năm loại)
- Dân tộc (Kinh hoặc thiểu số)
- Tình trạng kinh tế xã hội của hộ (mức sống theo ngũ phân vị, được sử dụng như một biến số liên tục)
 - Loại hộ gia đình (đa thế hệ hoặc hạt nhân)
 - Vùng cư trú (sáu vùng kinh tế xã hội)
 - Khu vực cư trú (thành thị hoặc nông thôn)

Trước khi phân tích kết quả của mô hình hồi quy này, chúng tôi cần phải nhấn mạnh rằng phần lớn giới tính của trẻ được sinh ra vẫn hoàn toàn ngẫu nhiên. Với TSGTKS là 111,5, chúng ta có thể suy ra sự dư thừa 6,5 ca sinh con trai (111,5-105) do lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới và con số này chỉ chiếm 3% tổng số trẻ sơ sinh ($=6,5/(100 + 111,5)$). Do đó, giới tính của tất cả 97% ca sinh còn lại là do sinh học và vì vậy hoàn toàn là ngẫu nhiên. Do đó, mô hình logit không thể giải thích nhiều về sự biến động của TSGTKS và điều cốt yếu là có thể sử dụng một mẫu lớn để xác định sự biến động có tương quan đáng kể với các biến riêng lẻ. Cột đầu tiên của kết quả hồi quy thể hiện tỷ suất chênh thô thu được từ mô hình hồi quy nhị thức khi mô hình hồi quy được tính toán cho từng biến riêng lẻ. Cột thứ hai thể hiện tỷ suất chênh đã điều chỉnh. Tất cả các biến đã được đưa vào một mô hình hồi quy duy nhất để hiểu liệu các biến này có kết hợp hay loại trừ nhau.

Khi xem xét tỷ suất chênh thô, có vẻ như một số biến làm tăng khá đáng kể xác suất sinh con trai. Các kết quả này khẳng định các phân tích được thực hiện trong các phần trước và được minh họa qua các bảng hoặc hình. Nhóm thứ nhất có liên quan đến các đặc điểm sinh: sinh con nhiều lần (từ lần thứ 3 trở lên) và những trường hợp trước đó chỉ có con gái thì xác suất sinh con trai cao; cả hai tỷ suất chênh (TSC) đều bằng 1,09. Cần lưu ý rằng lần sinh 1 không ảnh hưởng đến tỷ lệ sinh con trai trong mô hình hồi quy logit so với lần sinh 2 ở cấp quốc gia.

Nhóm đặc điểm thứ hai liên quan đến chủ hộ. Tỷ suất chênh xấu đi (tỷ số sinh con trai tăng) khi chủ hộ không theo tôn giáo (TSC=1,03), khi họ ly hôn (TSC=1,07), nhưng cải thiện đáng kể ở các nhóm dân tộc thiểu số (TSC=0,977).

Cuối cùng, nhóm biến số quan trọng thứ ba kết hợp các đặc điểm về hộ gia đình. Như đã thảo luận, các hộ gia đình ở hai khu vực phía Bắc có tỷ lệ sinh con trai nhiều hơn (TSC=1,025 ở Trung du và miền núi phía Bắc và TSC=1,05 ở đồng bằng sông Hồng). Nên lưu ý rằng khu vực thành thị/nông thôn không ảnh hưởng đến tỷ lệ sinh con trai, ngay cả khi được xem xét đơn lẻ. Như đã thấy ở trên, xác suất sinh con trai tăng lên rõ rệt khi tình trạng kinh tế xã hội

của hộ gia đình được cải thiện. Chúng tôi lưu ý rằng một số biến số cũng làm giảm xác suất sinh con trai, chẳng hạn như sinh ra trong một hộ gia đình đa thế hệ (tức là nhiều thế hệ), một hộ gia đình mà chủ hộ chưa bao giờ đi học hoặc sinh ra ở Tây Nguyên và Đồng bằng sông Cửu Long.

Khi tất cả các biến được kết hợp trong một mô hình duy nhất, chỉ còn số ít đặc điểm liên quan đến mất cân bằng giới tính khi sinh so với các phân tích trước đó. Ví dụ, tác động gây ra bởi tôn giáo của chủ hộ được ghi nhận trước đó hoàn toàn biến mất. Tương tự như vậy, các hộ đa thế hệ không còn tỷ lệ sinh con trai thấp, các hộ ở Tây Nguyên và Đồng bằng sông Cửu Long cũng không còn tỷ lệ sinh con trai thấp. Kết quả này là do các biến khác được đưa thêm vào trong phân tích đa biến. Sự ảnh hưởng của yếu tố dân tộc giảm đi đáng kể.

Tương tự như vậy, ảnh hưởng của giáo dục và tình trạng kinh tế xã hội cũng thay đổi. Giờ đây, TSGTKS cao chỉ liên quan đến trình độ giáo dục trung học phổ thông và mối tương quan này khá yếu. Hơn nữa, không còn ảnh hưởng của tình trạng kinh tế xã hội nữa. Đây là một kết quả quan trọng đối với nội dung thảo luận tại phần trên về vai trò cụ thể của giáo dục và mức sống đối với tâm lý ưa thích con trai và mất cân bằng giới tính khi sinh.

Ngược lại, hầu hết các mối tương quan khác với tỷ lệ sinh con trai đều được củng cố trong mô hình đa biến. Những trẻ sinh sau hai người chị trở lên và không có anh trai vẫn có khả năng cao là con trai, và tỷ suất chênh tương ứng cũng tăng. Điều thú vị là các lần sinh đầu tiên hiện nay tương quan đáng kể đến TSGTKS cao, với TSC là 1,05. Trên thực tế, sự ảnh hưởng của các yếu tố nhân khẩu học thuần túy đã có phần suy yếu trong phân tích trước bởi các biến số xã hội hoặc khu vực khác không được tính vào. TSGTKS cũng cao hơn có ý nghĩa thống kê ở các hộ gia đình có chủ hộ ly hôn và TSC tăng lên trong mô hình đa biến. Chúng tôi cần thực hiện phân tích có hệ thống hơn dựa trên các nguồn khác để giải thích mối tương quan này. Một giả thuyết là những chủ hộ ly hôn trong các hộ có TSGTKS cao hơn là phụ nữ, những người phải chịu áp lực sinh con trai trong hôn nhân. Sự liên kết tương tự đã xuất hiện trong điều tra giữa kỳ 2014; trong đó, phụ nữ ly thân có khả năng sinh con trai cao hơn.

Một bài học quan trọng khác là ngay cả khi các yếu tố xã hội, kinh tế và nhân khẩu học được kiểm soát, các yếu tố vùng vẫn rất quan trọng và thậm chí có xu hướng trở nên mạnh mẽ hơn ở vùng Trung du và miền núi phía Bắc, nơi mà các tỷ suất chênh hồi quy đã tăng lên trong phân tích đa thức. Vùng Đồng bằng sông Hồng vẫn có xác suất sinh con trai cao, mặc dù đã yếu hơn (TSC hiện là 1,04).

Điều này đưa ra câu trả lời sơ bộ về vai trò tương ứng của các yếu tố văn hóa, kinh tế xã hội và nhân khẩu học: khi so sánh với nhau, các yếu tố nhân khẩu học vẫn chiếm ưu thế bởi thứ tự sinh và thành phần giới của những lần sinh trước là yếu tố quan trọng trong hành vi lựa chọn giới tính. Mô hình này khẳng định thực tế rằng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới ở Việt Nam được thực hiện để đảm bảo các cặp cha mẹ có thể sinh được con trai, sau khi đã liên tiếp sinh nhiều con gái.

Bảng 6: Mô hình hồi quy logit về xác suất sinh con trai theo thứ tự sinh các đặc tính của chủ hộ và hộ dân cư, Việt Nam, giai đoạn 2014–2019

Các biến	Đặc điểm	Mô hình 1	Mô hình 2
		Tỷ suất chênh thô	Tỷ suất chênh đã điều chỉnh
Đặc điểm sinh sản	Số lần sinh/thứ tự sinh		
	Lần thứ nhất	1,001	1,052***
	Lần thứ hai (Tham chiếu)	1	1
	Từ lần thứ ba trở đi	1,089***	1,112***
	Giới tính của anh chị em		
Anh trai (Tham chiếu)	1	1	
Không có anh trai	1,088***	1,107***	
Chủ hộ hoặc cá nhân	Tôn giáo của chủ hộ		
	Có (Tham chiếu)	1	1
	Không	1,028***	1,011
	Tình trạng hôn nhân của chủ hộ		
	Chưa từng kết hôn	1,006	1,016
	Đã kết hôn (Tham chiếu)	1	1
	Góa	0,9845	0,995
	Lý hôn	1,067**	1,077***
	Lý thân	0,937	0,945
	Trình độ học vấn của chủ hộ		
	Chưa từng đi học	0,959***	1,018
	Tiểu học	0,989	0,984
	Trung học cơ sở (Tham chiếu)	1	1
	Trung học phổ thông	0,999	1,033*
	Cao đẳng/Đại học	1,007	1,031
Dân tộc			
Kinh (Tham chiếu)	1	1	
Dân tộc thiểu số	0,977***	0,980*	
Đặc điểm hộ gia đình và nơi cư trú	Nhóm dân số chia theo mức sống ngũ phân vị (quintile)	1,012***	1,004
	Loại hộ dân cư		
	Hộ gia đình hạt nhân (Tham chiếu)	1	1
	Hộ gia đình đa thế hệ	0,986**	1,003
	Vùng		
	Trung du và Miền núi phía Bắc	1,025***	1,040***
	Đồng bằng sông Hồng	1,051***	1,039***
	Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung (Tham chiếu)	1	1
	Tây Nguyên	0,976*	0,987
	Đông Nam Bộ	1,003	1,004
	Đồng bằng sông Cửu Long	0,977**	0,988
	Khu vực		
Nông thôn (Tham khảo)	1	1	
Thành thị	1,011	1,003	
Hệ số chặn		1,001	
Số mẫu quan sát		619.586	
Log		-428.518,49	

Mức ý nghĩa: *: 10%; **:5%; ***: 1%.
 Tính toán dựa trên trẻ em dưới 5 tuổi

Sự ảnh hưởng của các yếu tố kinh tế xã hội có xu hướng biến mất khi các yếu tố vùng miền được đưa vào. Điều này cho thấy rằng các yếu tố văn hóa địa phương nổi bật trên các bản đồ khác nhau được trình bày trong báo cáo này vẫn là yếu tố ảnh hưởng nhiều nhất tới mất cân bằng giới tính khi sinh trong khi đặc điểm kinh tế xã hội của hộ dân cư có tác động ít hơn. Các yếu tố địa phương và khu vực này cuối cùng có liên quan đến giới và hệ thống gia đình, được minh họa trước đó bằng các tập quán cư trú và quan hệ họ hàng có nhiều khác biệt trên cả nước và có liên quan chặt chẽ đến các điểm nóng về tỷ lệ sinh con trai được ghi nhận trong 15 năm qua.

10. Dự báo về sự mất cân bằng giới tính trong tương lai

Lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới ảnh hưởng đến đáy của tháp dân số bởi nó tạo ra sự mất cân bằng giới tính trong nhóm dân số trẻ em. Sự mất cân bằng này sẽ nhân rộng trong các tháp tuổi trong tương lai vì các đoàn hệ sinh ban đầu bị ảnh hưởng bởi lựa chọn giới tính. Đặc điểm điển hình của lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới chính là tác động lâu dài của nó đối với cấu trúc dân số vì sự mất cân bằng giới tính ban đầu sẽ ảnh hưởng đến các nhóm dân số cụ thể trong những thập kỷ tới, không phụ thuộc vào tỷ lệ tử vong hoặc mức sinh trong tương lai. Một đặc điểm chung khác của tất cả các quốc gia là quán tính mạnh mẽ của lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới. Nói cách khác, mức TSGTKS không thay đổi đột ngột. Giống như hầu hết các đặc tính nhân khẩu học khác, TSGTKS có xu hướng đi theo một quỹ đạo khá đều đặn và ổn định, không có sự thay đổi đột ngột.

10.1. Phương pháp dự báo

Trong phần này, chúng tôi xem xét hậu quả nhân khẩu học có thể xảy ra do mất cân bằng giới tính quan sát được cho đến nay và tìm hiểu các kịch bản lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới khác nhau trong tương lai. Để thực hiện điều này, chúng tôi dự báo dân số Việt Nam từ cuộc tổng điều tra dân số năm 2019 trong khoảng thời gian kéo dài đến năm 2059. Các dự báo sau khoảng thời gian này có thể không hữu ích do ước tính dài hạn về tỷ lệ sinh và tử có thể không chắc chắn. Các kịch bản được sử dụng ở đây trước hết tham khảo từ báo cáo triển vọng dân số do Liên hợp quốc đưa ra vào năm 2019 cho giai đoạn 2020–2100 (United Nations, 2019). Chúng tôi đã bổ sung các kịch bản khác nhau về thay đổi TSGTKS dựa trên kinh nghiệm của các quốc gia khác bị ảnh hưởng bởi mất cân bằng giới tính khi sinh trước Việt Nam.

Dữ liệu nhân khẩu học cơ sở được sử dụng cho năm 2019 được lấy trực tiếp từ cuộc tổng điều tra dân số năm 2019; trong đó, chúng tôi sử dụng dữ liệu phân tổ theo độ tuổi và giới tính. Mức độ thiếu hụt tương đối của thanh niên được quan sát trong tháp tuổi được giữ nguyên. Tập hợp các thông số nhân khẩu học được sử dụng trong dự báo của chúng tôi dựa trên triển vọng dân số tiêu chuẩn của Liên hợp. Cụ thể, chúng tôi sẽ sử dụng các chỉ số sau từ các giả thuyết của Liên hợp quốc.

- Cải thiện tỷ lệ tử vong (tuổi thọ trung bình ở cả hai giới): 76 tuổi ở hiện tại và 81 tuổi vào năm 2059 (Thực trạng tử vong ở Đông Á)

- Mức sinh gần như ổn định (số trẻ em trên mỗi phụ nữ): 2,0 vào năm 2019 và 1,9 vào năm 2059

Chúng tôi đưa ra thêm giả thuyết về việc không có di cư quốc tế thuần (nam hoặc nữ) trong giai đoạn 2019-2059.

Để hình dung tương lai của TSGTKS ở Việt Nam, chúng tôi đã xem xét diễn biến ở các nước khác. Như đã trình bày tóm lược tại phần trên, hầu hết các quốc gia gần đây đều ghi nhận sự giảm dần về TSGTKS mà trước đây đã tăng nhanh. Nhìn chung, biểu đồ TSGTKS thay đổi qua các năm, giống như một đường cong hình chuông, đặc trưng ban đầu là sự gia tăng liên tục cho đến khi TSGTKS đạt mức ổn định. Sau khi ổn định trong vài năm, TSGTKS bắt đầu giảm dần ở nhiều nước cho đến khi trở lại gần với mức bình thường. Đường cong hình chuông không hoàn toàn đối xứng vì mức giảm cuối cùng của tỷ lệ sinh con trai có xu hướng chậm hơn tốc độ tăng trưởng ban đầu.

Như đã lập luận tại phần trước, kinh nghiệm TSGTKS của Việt Nam phù hợp với các mô hình này. Từ năm 2005 trở đi, TSGTKS của Việt Nam tăng liên tục trong 10 năm cho đến khi đạt mức ổn định hiện tại. Tốc độ tăng trạng mất cân bằng giới tính khi sinh này đã chững lại trong vài năm qua. Nhưng câu hỏi vẫn còn bỏ ngỏ là liệu TSGTKS sẽ giữ ở mức cũ hay sẽ giảm và giảm với tốc độ như thế nào. Dựa trên sự không chắc chắn này, có ba kịch bản thay đổi TSGTKS như sau:

1. Không thay đổi: TSGTKS vẫn ở mức 111 trẻ em trai trên 100 trẻ em gái.
2. Thay đổi chậm: TSGTKS giảm từ mức hiện tại xuống mức 107 vào năm 2059.
3. Thay đổi nhanh chóng: TSGTKS giảm xuống 107 vào năm 2029 và trở lại mức bình thường là 105 vào năm 2039.

Ba kịch bản này hiện được kết hợp với các thông số nhân khẩu học trước đó và tạo ra một bộ các dự báo dân số trong bốn thập kỷ tới. Cần lưu ý rằng phần lớn dân số tương lai của Việt Nam đã được sinh ra và hiện diện trong cuộc tổng điều tra dân số năm 2019. Do đó, các thông số của chúng tôi sẽ không ảnh hưởng theo bất kỳ cách nào đến triển vọng dân số của tất cả đoàn hệ sinh trước năm 2019, bao gồm cả nhóm thanh niên trong hai thập kỷ tới và thậm chí cả nhóm dân số từ 40 tuổi trở lên vào năm 2059 những người đã được đếm ở năm 2019. Tuy nhiên, sự khác biệt về TSGTKS trong tương lai theo từng kịch bản gây ra sự phân hóa ngày càng rõ rệt trong các đoàn hệ sinh sau năm 2019.

10.2. Kết quả

Bảng đầu tiên (Bảng 7) tổng kết thay đổi theo thời gian về tỷ số giới tính của dân số Việt Nam, hiện đang ở mức 99,1 nam/100 nữ (xem thêm Hình 29). Sự thiếu hụt hiện tại về nam giới (nữ giới nhiều hơn nam giới 440.000 người) bắt nguồn từ lý do đầu tiên là điều kiện sống sót của phụ nữ tốt hơn (Tỷ suất chết của phụ nữ thấp hơn nam) và lý do thứ hai là số lượng tử vong của nam quá lớn trong chiến tranh. Sự thiếu hụt này chắc chắn sẽ gia tăng do nữ giới thường sống lâu hơn nam giới. Nhưng tác động của việc tuổi thọ tiếp tục được cải thiện (tăng lên) sẽ không có ý nghĩa nếu TSGTKS vẫn ở mức cao như hiện nay trong vòng bốn mươi năm tới (kịch bản TSGTKS không thay đổi). Tỷ số giới tính dân số thực sự sẽ tăng dần lên dưới tác động của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh kéo dài. Nam giới chiếm đa số tại Việt Nam vào năm 2054, nhưng thiếu hụt nam giới nhìn chung sẽ vẫn gia tăng ở 2 kịch bản sau.

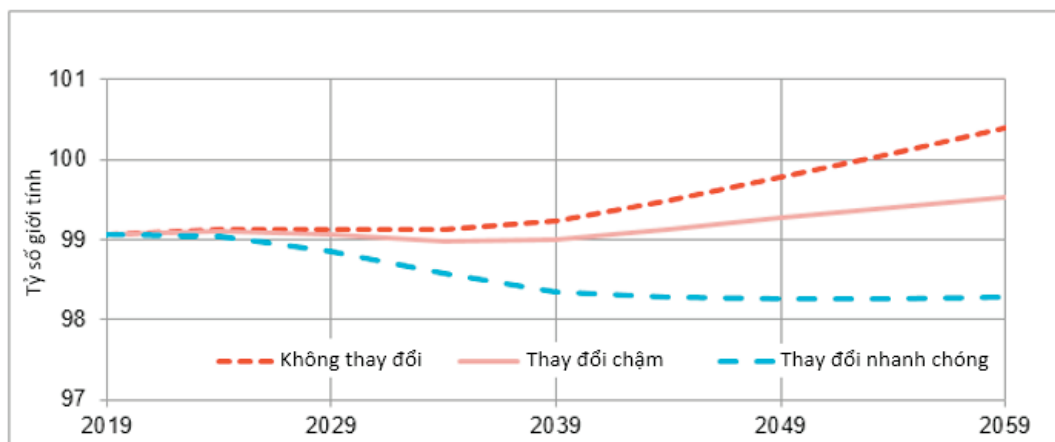
Bảng 7: Tỷ số giới tính của toàn bộ dân số theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059

	Tỷ số giới tính		
	Không thay đổi (KTĐ)	Thay đổi chậm (TĐC)	Thay đổi nhanh (ĐNC)
2019	99,1	99,1	99,1
2024	99,1	99,1	99,0
2029	99,1	99,1	98,9
2034	99,1	99,0	98,6
2039	99,2	99,0	98,4
2044	99,5	99,1	98,3
2049	99,8	99,3	98,3
2054	100,1	99,4	98,3
2059	100,4	99,5	98,3

Lưu ý: Kịch bản: KTĐ: không thay đổi; TĐC: thay đổi chậm; ĐNC: thay đổi nhanh chóng (xem chi tiết phía dưới)

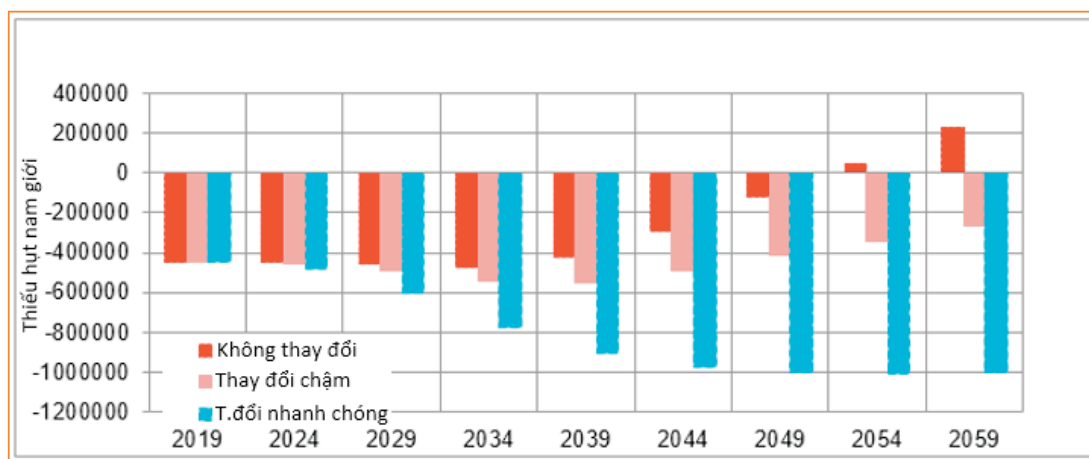
Tình trạng trên sẽ không xảy ra nếu TSGTKS quay lại mức bình thường. TSGTKS thay đổi chậm sẽ dẫn đến tỷ số giới tính trong dân số ổn định ở khoảng 99, trong khi kịch bản TSGTKS giảm mạnh sẽ khiến tỷ số giới tính đi gần đến với các giá trị ở khoảng 98 nam/100 nữ.

Hình 30: Tỷ số giới tính trong dân số theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059



Các dự đoán về dân số theo các kịch bản khác nhau sẽ cho phép đánh giá về dư thừa và thiếu nam giới. Hình 30 cho thấy mức thiếu hụt nam giới ước tính hiện nay là 440.000. Các xu hướng TSGTKS khác nhau trong tương lai sẽ ảnh hưởng đáng kể đến mức thiếu hụt này trong tương lai. Trong kịch bản TSGTKS thay đổi nhanh chóng, sự thiếu hụt này sẽ tiếp tục tăng do gia tăng dân số ở Việt Nam và do tỷ lệ tử vong nữ thấp hơn. Nhưng trong trường hợp không có sự thay đổi về TSGTKS hiện tại, dân số Việt Nam sẽ ghi nhận giảm tỷ số giới tính và sự thiếu hụt nam giới sẽ giảm dần sau năm 2034. Trên thực tế, vào giữa thế kỷ này, số lượng nam giới ngày càng gia tăng. Khoảng cách vào năm 2059 giữa kịch bản thay đổi nhanh và không thay đổi vượt quá 1,2 triệu nam giới.

Hình 31: Số nam giới bị thiếu hụt trong toàn dân số theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059



Đến nay, tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh được quan sát ở Việt Nam trong 15 năm qua chỉ ảnh hưởng đến nhóm dân số trẻ em. Nhưng thế hệ đầu tiên sinh ra sau sự gia tăng của TSGTKS hiện đã trở thành thanh thiếu niên và sẽ sớm đến tuổi trưởng thành. Đây là nhóm dân số chắc chắn sẽ bị ảnh hưởng trong tương lai do tỷ lệ nam giới tăng lên bất thường. Do đó, hiện nay chúng tôi có thể tập trung vào nhóm thanh niên. Đến nay, tỷ số giới tính của nhóm dân số này chỉ

bị ảnh hưởng bởi TSGTKS tự nhiên và sự khác biệt về giới tính trong quá trình di cư (hoặc báo cáo thiếu). Đầu tiên, chúng tôi sử dụng nhóm dân số trong độ tuổi 20-39 và tính toán tỷ số giới tính của nhóm này trong những thập kỷ tới theo ba kịch bản khác nhau (Bảng 8).

Bảng 8: Tỷ số giới tính và tình trạng thừa nam giới trong dân số 20-39 tuổi theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059

	Tỷ số giới tính			Số lượng nam giới dư thừa			Phần trăm (%)		
	KTĐ	TĐC	TĐNC	KTĐ	TĐC	TĐNC	KTĐ	TĐC	TĐNC
2019	103,7	103,7	103,7	563.550	563.550	563.550	3,5	3,5	3,5
2024	104,4	104,4	104,4	640.056	640.056	640.056	4,2	4,2	4,2
2029	105,1	105,1	105,1	718.249	718.249	718.249	4,9	4,9	4,9
2034	106,8	106,8	106,8	932.627	932.627	932.627	6,3	6,3	6,3
2039	108,1	108,1	108,1	1.150.174	1.150.174	1.150.174	7,5	7,5	7,5
2044	109,1	109,0	108,8	1.337.673	1.327.595	1.297.152	8,4	8,3	8,1
2049	110,0	109,7	109,0	1.448.905	1.413.885	1.307.432	9,1	8,9	8,2
2054	110,5	109,9	108,2	1.426.224	1.352.704	1.127.788	9,5	9,0%	7,6
2059	110,8	109,7	106,9	1.410.579	1.282.399	926.506	9,7	8,9	6,5

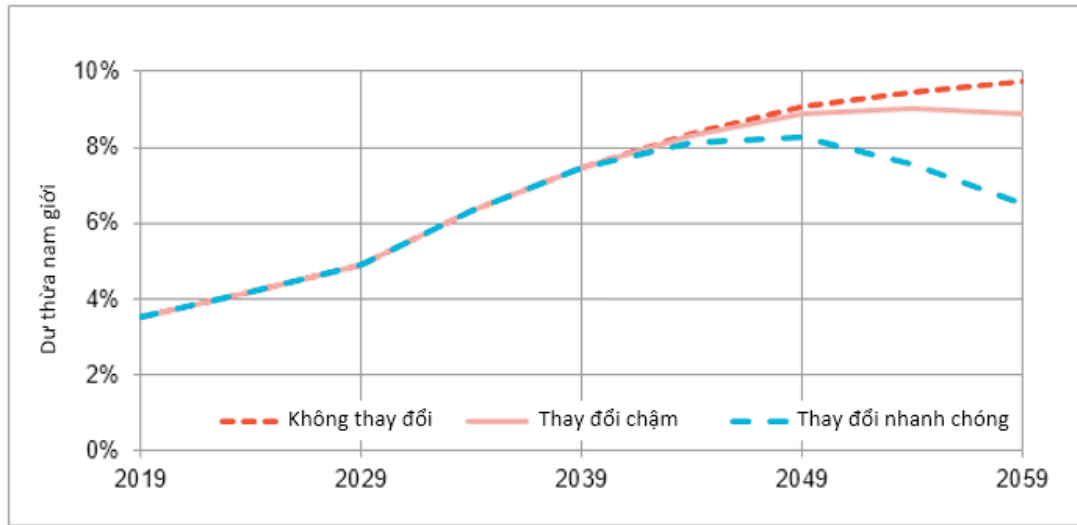
Lưu ý: Kịch bản: KTĐ: không thay đổi; TĐC: thay đổi chậm; TĐNC: thay đổi nhanh chóng (xem chi tiết phía dưới)

Nếu TSGTKS giảm đều trong vòng 10 năm và trở lại bình thường vào năm 2039 (kịch bản thay đổi nhanh), chúng tôi vẫn có thể quan sát thấy sự gia tăng không thể đảo ngược về tỷ số giới tính ở nhóm dân số thanh niên. Sự gia tăng này sẽ đưa tỷ số giới tính của thanh niên từ mức bình thường là 104 (gần với TSGTKS bình thường là 105) lên 109 trong ba mươi năm tới. Như các số liệu được trình bày ở Hình 31, thay đổi nhanh chóng của TSGTKS sẽ chỉ gây ra sự thay đổi sau năm 2049 và cuối cùng dẫn đến sự giảm nhẹ trong dân số thanh niên dư thừa. Tỷ số giới tính của người trưởng thành từ 20–39 tuổi vẫn ở mức 107, cao hơn rõ ràng so với mức 103 ban đầu.

Khi chúng tôi sử dụng kịch bản không thay đổi, sự tăng tỷ số giới tính của dân số thanh niên diễn ra nhanh hơn nhiều, đặc biệt là sau năm 2034, khi các nhóm sinh sau năm 2019 đến tuổi trưởng thành. Tỷ số giới tính tiếp tục tăng trong nhiều thập kỷ và đạt mức 111 sau năm 2050 - một mức tương tự như TSGTKS trong kịch bản này. Các ước tính dựa trên kịch bản thay đổi chậm nằm ở đâu đó giữa hai bộ số liệu khác nhau này nhưng gần với kịch bản bi quan nhất là không thay đổi. Chúng tôi không nhận thấy bất kỳ sự suy giảm tỷ số giới tính thanh niên nào trước năm 2059.

Hình 31 thể hiện tiến triển của sự mất cân bằng trong nhóm thanh niên. Ở đây chúng tôi tính toán tỷ lệ phần trăm nam giới dư thừa từ 20–39 tuổi. Trong một kịch bản bi quan với TSGTKS ổn định ở mức 111, mức dư thừa nam thanh niên tiếp tục tăng từ 3,5% trong những năm 2019 lên gần 10% vào cuối giai đoạn dự báo của chúng tôi. Trong kịch bản thay đổi nhanh chóng, ban đầu có sự gia tăng rõ ràng do sự mất cân bằng giới tính khi sinh trong quá khứ. Sự mất cân bằng này giảm dần sau năm 2039 và cuối cùng đảo ngược sau năm 2049. Đến năm 2059, kịch bản lạc quan dẫn đến dư thừa nam giới ở mức 6,5% tổng số nam trong độ tuổi 20-39. Khoảng cách giữa với kịch bản không thay đổi và thay đổi nhanh tương ứng với mức dư thừa nam giới thấp hơn 3,2 điểm phần trăm trong nhóm dân số 20-39 tuổi.

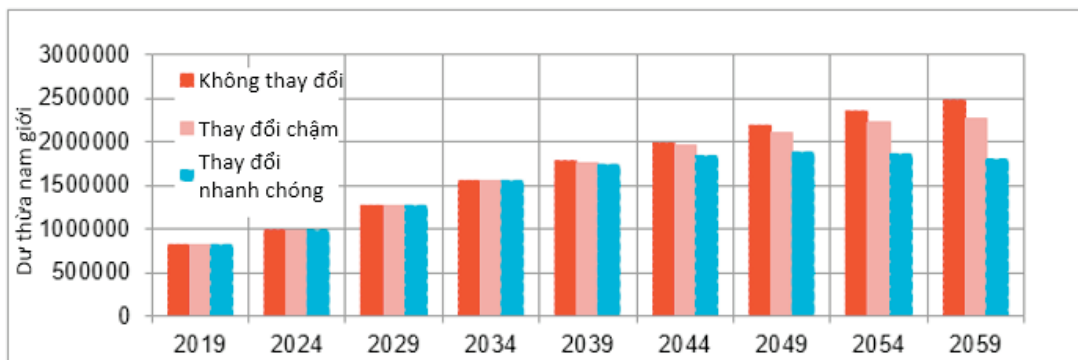
Hình 32: Tỷ lệ phần trăm nam giới (từ 20-39 tuổi) dư thừa theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059



Có thể biểu thị mỗi kịch bản này bằng sự dư thừa nam giới tuyệt đối trong nhóm dân số thanh niên. Ở thanh niên độ tuổi từ 20–39, nam nhiều hơn nữ 563.000 người. Nhưng sự dư thừa này sẽ tăng khi nhóm dân số sinh ra khi có sự gia tăng TSGTKS tới tuổi trưởng thành. Trong hai mươi năm nữa, lượng nam giới dư thừa sẽ vượt mốc một triệu trong tất cả các kịch bản của chúng tôi. Vào năm 2044, con số này sẽ vượt mức 1,3 triệu trong tất cả các kịch bản. Nhưng trong kịch bản thay đổi nhanh chóng, lượng dư thừa này sẽ giảm dần sau đó và về mức 920.000 vào năm 2059 đối với phương án thay đổi nhanh chóng.

Có thể sử dụng các mô phỏng tương tự đối với nhóm dân số từ 15–49 tuổi để nắm bắt tốt hơn tác động tiềm tàng đối với hệ thống hôn nhân. Trong kịch bản thay đổi nhanh chóng, tỷ số giới tính của nhóm dân số này tăng gần như liên tục từ 103 hiện nay lên 107 vào năm 2059. Trong kịch bản không thay đổi, tỷ số giới tính của nhóm từ 15–49 tuổi tăng nhanh hơn, đạt mức 110 vào năm 2054.

Hình 33: Dư thừa nam giới từ 15-49 tuổi theo các kịch bản TSGTKS khác nhau, dự báo trong giai đoạn 2019-2059



Con số dư thừa nam giới khi thể hiện bằng con số cụ thể sẽ lớn hơn nhiều so với khi tính tỷ lệ trên nhóm dân số trưởng thành (Hình 32). Ngay cả với kịch bản lạc quan nhất về thay đổi TSGTKS, dư thừa nam giới sẽ vượt qua 1 triệu người trong 5 năm và 1,5 triệu người trong 15 năm, dao động ở khoảng 1,8 triệu người trong những thập kỷ tiếp theo. Nếu TSGTKS duy trì ở mức hiện tại

trong bốn thập kỷ tới, dư thừa nam giới trong độ tuổi 15-49 sẽ còn tồi tệ hơn, đạt mức 2,5 triệu sau bốn mươi năm.

10.3 Diễn giải các mô phỏng dân số

Để kết luận cho phần này, chúng tôi nhấn mạnh các điểm khác nhau rút ra từ những phát hiện của dự báo này. Đầu tiên, cần nhấn mạnh rằng mặc dù các mô phỏng dân số này dựa trên các tham số giả định, nhưng xu hướng nhân khẩu học có xu hướng ổn định và dự báo dân số trong một vài thập kỷ là nguồn đáng tin cậy. Nhưng có thể không đúng với hiện tượng sinh con trai, một hiện tượng nhân khẩu học tương đối mới và khá là bất ngờ mà chúng tôi chưa hiểu biết cặn kẽ. Đây là lý do tại sao chúng tôi sử dụng ba kịch bản tương phản để mô tả tiềm năng của lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới trong bốn thập kỷ tới, bao gồm TSGTKS không thay đổi, giảm chậm hoặc giảm nhanh.

Điểm thứ hai liên quan đến thực tế là sau gần 15 năm TSGTKS tăng cao, dân số Việt Nam vẫn bị ảnh hưởng bởi tình trạng mất cân bằng giới tính và sự ảnh hưởng này là không thể đảo ngược. Sự thiếu hụt sinh con gái kể từ thập kỷ đầu tiên của thế kỷ 21 đã chuyển thành thiếu hụt nữ thanh niên hoặc dư thừa nam thanh niên. Sự mất cân bằng này chuyển thành mất cân bằng ở người trẻ và sau đó là người lớn tuổi chỉ là vấn đề thời gian. Kết quả mô phỏng của chúng tôi minh họa tác động tổng hợp của đoàn hệ sinh không bị ảnh hưởng (sinh trước khi TSGTKS tăng), đoàn hệ sinh bị ảnh hưởng được phát hiện vào năm 2019 và đoàn hệ sinh sẽ ra đời trong những thập kỷ tới, mà mất cân bằng giới tính khi sinh của nhóm này chỉ là giả thuyết. Ảnh hưởng của hai nhóm đầu tới biến động dân số của Việt Nam trong tương lai đã rõ ràng. Có thể dự đoán phần nào tác động của hai nhóm này đối với tháp dân số (tác động của xu hướng tử vong và mức sinh trong những năm tới là không đáng kể).

Các quan sát trước đây có thể giải thích các phát hiện này. Trong mười lăm năm tới, sự mất cân đối trong quá khứ sẽ làm thay đổi đáng kể cấu trúc nhân khẩu học ở Việt Nam, bất kể TSGTKS diễn biến như thế nào theo các kịch bản khác nhau của chúng tôi. Sự chuyển đổi này tương ứng với sự nam hóa một cách có hệ thống ở nhóm dân số trẻ. Tác động này là hết sức rõ rệt, chẳng hạn, trong bối cảnh tỷ số giới tính toàn dân tăng chậm, chỉ có thể làm giảm sự gia tăng tỷ số giới tính toàn dân thông qua việc giảm mạnh TSGTKS trong tương lai. Nếu TSGTKS không thay đổi, nam giới thực sự sẽ chiếm phần lớn dân số Việt Nam trong vòng bốn mươi năm. Đây là một đặc điểm không phổ biến, chỉ có ở các nước chủ yếu theo chế độ phụ hệ như Trung Quốc hoặc Ấn Độ, nơi mà TSGTKS bắt đầu tăng trước Việt Nam đến hai thập kỷ.

Đối với nhóm dân số trưởng thành, sẽ xảy ra một quá trình nam hóa bền vững trong ba thập kỷ tới. Sự phát triển này dường như là không thể tránh khỏi đối với người trẻ vì tất cả các kịch bản đều chỉ ra rằng tỷ lệ nam giới ngày càng tăng trong nhóm người trưởng thành trong vòng ba mươi năm tới. Tỷ số giới tính của người trưởng thành sẽ dần tiến gần đến mức mất cân bằng giới tính khi sinh hiện nay, với tỷ số nam nhiều hơn nữ khoảng 10%.

Trong tất cả các kịch bản được xem xét, quy mô dư thừa nam giới (trên một triệu người ở độ tuổi thanh niên) là đáng kể. Đây là kết quả của cả sự mất cân bằng giới tính trong 15 năm qua và diễn biến trong tương lai của xu hướng TSGTKS. Nhưng sự thay đổi nhanh chóng về TSGTKS trong vòng 10 năm sẽ có tác động khá lớn và giảm nửa triệu lượng nam giới dư thừa (so với kịch bản TSGTKS không đổi) vào năm 2054 (Hình 33). Trong 20 năm tới, mức dư thừa nam giới này sẽ vượt quá 1,1 triệu nam giới trong độ tuổi 20–39 và 1,7 triệu nam giới trong độ tuổi 15–49. Mức dư thừa

đáng kể này có thể chỉ giảm mạnh nếu TSGTKS giảm trong những năm tới. Nhưng ngay cả sự sụt giảm nhanh chóng TSGTKS như vậy cũng chỉ làm giảm một phần lượng dư thừa nam giới sắp tới.

Về lý thuyết, tình trạng nam giới di cư (hoặc nữ giới nhập cư) có thể ảnh hưởng đến sự mất cân bằng ban đầu do thiếu hụt số sinh, nhưng không có lý do gì để tin rằng điều đó có thể xảy ra ở Việt Nam. Trên thực tế, lượng dư thừa nam giới là lớn và lượng dư thừa này ít có khả năng chuyển sang di cư quốc tế. Dường như động lực di cư của phụ nữ đến Việt Nam cũng không khả thi, đặc biệt khi quốc gia này từ lâu đã được biết đến với tình trạng phụ nữ di cư ngược sang các nước như Hàn Quốc. Ngoài ra, mức sinh giảm ở Việt Nam cuối cùng sẽ gây áp lực lên nguồn cung lao động, tạo ra một môi trường có nhiều khả năng thúc đẩy lạm phát tiền lương hơn là tình trạng nam giới di cư.

Việc xem xét lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới và mất cân bằng giới tính do tình trạng này gây ra sẽ tác động như thế nào đến hệ thống hôn nhân ở Việt Nam nằm ngoài phạm vi của báo cáo này. Ngay cả khi nam giới kết hôn muộn hơn nữ giới, tình trạng dư thừa nam thanh niên sẽ dẫn đến độ tuổi kết hôn của nam giới tăng dần khi tình trạng “sức ép hôn nhân” xảy ra ở trong nước. Các chàng trai trẻ sẽ phải đợi lâu hơn để tìm được cô dâu, điều này ảnh hưởng trực tiếp đến việc học tập và việc làm vì sự cạnh tranh trong cuộc tìm kiếm người bạn đời tiềm năng sẽ ngày càng gay gắt. Có thể dự đoán rằng một phần trong số những nhóm sinh này sẽ không lập gia đình và những người đàn ông độc thân bất đắc dĩ chủ yếu đến từ những nhóm nghèo hơn và dễ bị tổn thương hơn trong xã hội. Các chuẩn mực giới và gia đình hiện còn tuân theo các hình thức phụ hệ khác nhau trong nước sẽ cần phải thay đổi để thích nghi với các hình thức tổ chức xã hội mới khi khả năng tiếp cận cuộc sống hôn nhân bị hạn chế đối với nhiều người đơn thân vì lý do nhân khẩu học.

11. Kết luận và khuyến nghị

11.1. Kết luận

Nghiên cứu này tìm hiểu các xu hướng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam dựa trên kết quả Tổng điều tra dân số năm 2019. Nghiên cứu này là sự nối tiếp các nghiên cứu trước đây về lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới ở Việt Nam, với hai báo cáo được công bố vào năm 2011 và 2016 và dựa trên Tổng điều tra dân số năm 2009 và Điều tra giữa kỳ năm 2014.

Chuyên khảo này, dựa trên phân tích các số liệu đã công bố từ cuộc Tổng điều tra dân số năm 2019 cũng như dữ liệu mẫu, cho thấy rằng tổng điều tra dân số là một công cụ vững chắc để xem xét các xu hướng và sự khác biệt về lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới trong cả nước. Cụ thể, số liệu về dân số trẻ em phân tổ theo độ tuổi và giới tính có thể được sử dụng làm bằng chứng về vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh trong những năm trước khi TĐTDS 2019 được thực hiện. Trong khi đó, dữ liệu vi mô mẫu đã giúp các nhà nghiên cứu tìm hiểu sâu hơn về chiến lược sinh của các cặp vợ chồng Việt Nam qua việc tái hiện lịch sử sinh đẻ trong những năm gần đây theo số lần sinh và thành phần giới tính của những lần sinh trước, là những thông tin quan trọng giúp hiểu rõ về quá trình lựa chọn giới tính. Các phát hiện chính của báo cáo này thuộc bốn lĩnh vực: tâm lý ưa thích con trai, mức độ và xu hướng mất cân bằng giới tính khi sinh, sự khác biệt về TSGTKS giữa các vùng miền và nhóm kinh tế xã hội và dự báo dân số dựa trên các kịch bản TSGTKS khác nhau.

Việc xem xét các chỉ số khác nhau về tâm lý ưa thích con trai cho thấy hành vi sinh sản ở Việt Nam vẫn bị ảnh hưởng sâu sắc bởi sự ưa thích về giới tính của con cái. Nhu cầu có con trai đóng

vai trò là một yếu tố quan trọng trong quyết định sinh con vì những cặp cha mẹ không có con trai luôn cho thấy khả năng tiếp tục sinh con cao hơn đáng kể so với những cha mẹ đã có con trai. Sự thay đổi hành vi thể hiện rõ ràng ở các bậc cha mẹ có hai con trở lên. Họ có khả năng tiếp tục sinh con cao hơn gấp đôi so với nhóm khác nếu như họ chưa có con trai. Định kiến giới trong hành vi sinh sản đặc biệt rõ rệt ở những nhóm có học vấn cao hơn và khá giả hơn. Một số bản đồ về TSGTKS ở lần sinh cuối cùng trong các gia đình không có con trai cho thấy có sự khác biệt đáng kể giữa các tỉnh hay nói cách khác là sự biệt về mô hình gia đình phụ hệ theo nơi cư trú. Các bản đồ này hàm ý rằng có sự khác biệt về tâm lý ưa thích con trai ở các vùng địa lý cụ thể, các tỉnh khác nhau, từ thái độ không có sự ưa thích đối với một giới cụ thể của con cái, đến các vùng bị ảnh hưởng nặng của tư tưởng ưa thích con trai. Điều này cho thấy những khác biệt lớn về văn hóa, có thể liên quan đến hệ thống gia đình và họ hàng khác với các mô hình ở Đông Á và Đông Nam Á.

Các bậc cha mẹ Việt Nam điều chỉnh chặt chẽ hành vi sinh sản của họ theo tâm lý thiên vị giới và tương tự như vậy, họ lựa chọn giới tính để đạt được mục tiêu sinh sản theo giới tính họ mong muốn. Mức độ mất cân bằng TSGTKS từ các nguồn khác nhau trong cuộc tổng điều tra dân số năm 2019 cho thấy định kiến giới ảnh hưởng như thế nào đến phân bố trẻ được sinh ra: theo số liệu sinh sản gần đây của phụ nữ, TSGTKS là 111,5 trẻ em trai/100 trẻ em gái trong 12 tháng trước cuộc tổng điều tra dân số. Các phương pháp ước tính khác cũng đưa ra các số liệu tương tự. TSGTKS cao như vậy tương ứng với mức độ mất cân bằng giới tính khi sinh rất cao. Mức mất cân bằng giới tính cao nhất thế giới hiện được ghi nhận là 114,6 ở Azerbaijan. Nếu so sánh với TSGTKS thông thường (105 đến 119 bé trai trên 100 bé gái), tỷ lệ hiện tại cho thấy số lượng trẻ em gái sinh ra mỗi năm thiếu hụt 45.900 do hậu quả của việc lựa chọn giới tính trên cơ sở giới, tương đương 6,2% tổng số lượng trẻ em gái được sinh ra.

Việc phân tích các xu hướng cho thấy rằng những ước tính về TSGTKS hiện tại tương ứng với xu hướng tăng TSGTKS bắt đầu từ khoảng năm 2004 và đã kết thúc. TSGTKS tại Việt Nam đã đạt mức 112 vào năm 2010 và chững lại kể từ đó, hàng năm chỉ dao động ở mức khoảng 111-112. Kết quả nghiên cứu các xu hướng gần đây cho thấy TSGTKS hiện đã đạt mức ổn định và không có khả năng sẽ tiến triển xấu đi. Theo kinh nghiệm của các quốc gia khác từng bị ảnh hưởng bởi thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở giới, sau giai đoạn chững lại này, TSGTKS sẽ khôi phục trở lại mức bình thường. Nghiên cứu này chưa cho thấy dấu hiệu suy giảm TSGTKS đáng kể tại một số vùng miền (thành phố lớn, Đồng bằng sông Hồng), song cần tiếp tục công tác đo lường trong những năm tới để xác nhận xu hướng thoái trào này.

Một loạt các chỉ số về vùng miền, văn hóa và kinh tế - xã hội khác nhau đã được kiểm nghiệm để xác định những mối tương quan chính dẫn đến tâm lý ưa thích con trai và TSGTKS cao hoặc thấp tại Việt Nam. Cụ thể, TSGTKS cao ở nhóm dân số có trình độ học vấn và địa vị kinh tế - xã hội cao hơn và ở một số nhóm dân tộc. Ngược lại, TSGTKS thấp hơn hoặc có lúc tiệm cận tỷ lệ giới tính tự nhiên được ước tính rõ rệt ở nhóm dân số nghèo, nhóm nông dân, một số nhóm dân tộc thiểu số và nhóm tôn giáo. Tuy nhiên, sự khác biệt về TSGTKS theo ghi nhận tại Việt Nam chủ yếu liên quan đến khác biệt vùng miền, cũng như trong phân tích đối với tâm lý ưa thích con trai. TSGTKS ước tính ở cấp tỉnh dao động từ 105 đến 119 nam trên 100 nữ. Trong hai thập kỷ qua, thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở giới không quá phổ biến tại một số vùng miền của Việt Nam, chủ yếu tại miền Nam và miền Trung của Việt Nam; trong khi giai đoạn tăng TSGTKS ở một số tỉnh miền Bắc tương tự như ở Trung Quốc.

Việc phân tích TSGTKS theo thứ tự sinh cho thấy TSGTKS tương đối cao ở con đầu lòng (110).

Mất cân bằng giới tính khi sinh con đầu lòng là nguyên nhân gây ra hơn 30% tổng số trường hợp trẻ em gái thiếu hụt khi sinh tại Việt Nam. Đúng như dự đoán, TSGTKS tiếp tục tăng khi sinh con thứ ba trở lên (120). Các gia đình chưa có con trai có xu hướng lựa chọn giới tính thai nhi cao nhất ở những lần sinh tiếp theo với TSGTKS gần bằng 145 sau khi đã liên tiếp sinh từ hai con gái trở lên, và chỉ số này có thể đạt mức 180 ở miền Bắc hoặc trong nhóm dân số giàu nhất. Mô hình hồi quy được áp dụng cuối cùng làm rõ vai trò của những yếu tố này trong việc gây mất cân bằng giới tính khi sinh. Cụ thể, TSGTKS cao trong năm 2019 có mối tương quan chặt hơn với thứ tự sinh, thành phần giới ở những con đã sinh, vị trí địa lý, đồng thời có mối quan tương quan lỏng hơn với trình độ học vấn và dân tộc.

Mức độ mất cân bằng giới tính hiện tại sẽ ảnh hưởng dài hạn đến cơ cấu dân số Việt Nam và cụ thể, dẫn đến hệ quả là dư thừa số lượng nam thanh niên. Mất cân bằng giới tính trong nhóm dân số trưởng thành trong tương lai sẽ tạo ra một kịch bản xã hội và nhân khẩu học mới với những hậu quả mà chúng ta chưa thể biết hết. Kết quả mô phỏng trên nhiều nhóm dân số khác nhau khẳng định rằng hậu quả mất cân bằng giới tính ở dân số Việt Nam trong tương lai là không thể đảo ngược. Kể cả trong trường hợp TSGTKS khôi phục trở lại mức bình thường trong 15 năm tới (phương án thay đổi nhanh), hậu quả mất cân bằng gây ra bởi tỷ lệ giới tính thiên lệch khi sinh trong 15 năm qua sẽ vẫn không thể thay đổi. Số lượng nam giới trong độ tuổi 15-49 thừa ra sẽ tăng lên mức 1.500.000 đến năm 2034 và có thể chạm mốc 2.500.000 nếu TSGTKS cuối cùng vẫn không giảm. Đến năm 2040, số lượng nam giới thừa sẽ chiếm 8% tổng số lượng nam giới trong độ tuổi kết hôn (20-39).

Tóm lại, nghiên cứu này đã xác nhận tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh đáng kể xuất hiện ở Việt Nam trong 15 năm qua. Không còn nghi ngờ gì nữa, TSGTKS cao là hệ quả trực tiếp của tâm lý ưa thích con trai đã ăn sâu bám rễ vào người dân và càng trầm trọng hơn do xu hướng giảm dần quy mô gia đình. Trong 10 năm qua, TSGTKS đã giảm ở nhiều quốc gia, từ Đông Âu đến Đông Á. Do đó, mức độ mất cân bằng giới tính khi sinh của Việt Nam hiện nay gần với mức TSGTKS cao nhất được ghi nhận trên thế giới. Việt Nam hiện vẫn đang ở ngã tư đường, với mức độ phổ biến của thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở giới có thể vẫn ở mức cao, trong khi TSGTKS ở nhiều quốc gia khác đang dần giảm xuống. Những hệ lụy nhân khẩu học trong tương lai là mối lo ngại với tất cả mọi người và đòi hỏi cải cách nỗ lực ứng phó với mọi hình thức định kiến giới vẫn tồn tại dai dẳng. Mặc dù không có một “giải pháp thần kỳ” nào có thể chấm dứt thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới bởi nó được gây ra bởi tổng hòa nhiều yếu tố khác nhau, chúng ta cần hiểu rõ hơn các biện pháp hữu hiệu và lý do vì sao một số vùng miền dường như không bị ảnh hưởng, đồng thời cần tiếp tục theo dõi tình hình trong những năm tới.

11.2. Khuyến nghị

Trong phần này, chúng tôi trình bày một số khuyến nghị chính sách xuất phát từ những phát hiện này.

Giám sát tình trạng định kiến giới và hậu quả của nó

TĐTDS 2019 cung cấp các tư liệu tuyệt vời giúp chúng ta tăng cường kiến thức và hiểu biết về các thực hành lựa chọn giới tính trên cả nước. Cùng với các điều tra dân số hàng năm khác, Tổng điều tra là phương tiện duy nhất để giám sát xu hướng trên toàn quốc và các khác biệt mang tính địa phương liên quan đến vấn đề định kiến giới. Do đó, khuyến nghị bao gồm:

- Hỗ trợ các hoạt động nâng cao năng lực nhằm tăng cường khả năng của các chuyên gia trong nước về phân tích TSGTKS.
- Chia sẻ dữ liệu vi mô của Tổng điều tra cho phép phân tích sâu hơn tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.
- Tăng cường nỗ lực củng cố chất lượng hệ thống đăng ký khai sinh nhằm cung cấp đủ dữ liệu để theo dõi tốt hơn xu hướng TSGTKS.
- Bổ sung các câu hỏi về giới tính của con trong lần sinh gần nhất vào các cuộc điều tra kinh tế xã hội trong tương lai với đối tượng hỏi là phụ nữ từ 15 đến 49 tuổi.

Thấu hiểu và xóa bỏ lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới

Với tình trạng mất cân bằng giới tính đang gia tăng ở mọi độ tuổi, định kiến giới tại Việt Nam đang là vấn đề của mọi nhà và sẽ sớm trở thành trách nhiệm của từng cá nhân. Vấn đề lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới cần được giải quyết tại Việt Nam thông qua các nghiên cứu tốt hơn và các chính sách tăng cường hơn. Các khuyến nghị bao gồm:

- Hỗ trợ nghiên cứu các mối liên hệ trong gia đình liên quan đến tâm lý ưa thích có con trai và các thực hành theo chế độ phụ hệ gắn việc con trai sau kết hôn sống cùng cha mẹ, hỗ trợ của con khi về già, quyền sở hữu tài sản, lương hưu, quyền thừa kế, tình trạng kết hôn và ly hôn nhằm xây dựng đầy đủ các hành động.
- Đưa ra các bằng chứng về các khu vực không bị ảnh hưởng bởi thực hành lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới nhằm dự đoán các mối quan hệ khác trong gia đình không gây định kiến giới.
- Thực hiện các chiến dịch về chuẩn mực giới nhằm dung hòa các giá trị gia đình với bình đẳng giới và đảm bảo những lựa chọn sinh sản không mang tính thiên vị con trai trong gia đình.
- Tăng cường can thiệp chính sách nhằm xóa bỏ định kiến giới, tập trung vào các nhóm trong xã hội và các vùng miền bị ảnh hưởng nặng nề nhất bởi lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới.
- Xây dựng khung giám sát và đánh giá nhằm đánh giá các can thiệp ngăn chặn lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới trong quá khứ, hiện tại và tương lai.
- Xử lý các hình thức phân biệt đối xử về giới khác, đặc biệt trong các vấn đề liên quan đến đăng ký đất đai, bạo lực giới, hôn nhân và lựa chọn sinh sản, và thừa kế.

Phổ biến các kết quả

Việt Nam hiện vẫn đang trong giai đoạn khó khăn khi TSGTKS vẫn ở mức cao và không có dấu hiệu chắc chắn cho thấy tỷ số này sẽ giảm. Cần chia sẻ rộng rãi các kết quả đến toàn xã hội và mở rộng cuộc tranh luận đến các quốc gia mà tình trạng lựa chọn giới tính trước khi sinh đã giảm. Về phương diện này, các khuyến nghị bao gồm:

- Công bố các kết quả về tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, và các hậu quả của tình trạng này, tập trung vào các nhóm đối tượng mục tiêu như các tổ chức phụ nữ và các cơ quan y tế.
- Phổ biến các phát hiện trong báo cáo này nhằm nâng cao nhận thức của người dân về tình trạng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới hiện nay.

- Khuyến khích học hỏi giữa các quốc gia qua việc chia sẻ bài học rút ra từ kinh nghiệm của Việt Nam và các khoảng trống còn tồn tại trong chương trình toàn cầu nhằm ngăn chặn tình trạng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới.
- Rút ra bài học kinh nghiệm từ chính sách của các quốc gia khác.
- Củng cố hợp tác giữa các tổ chức trong nước và các cơ quan liên quan của Chính phủ nhằm đẩy mạnh hợp tác quốc tế tại Châu Á và các khu vực khác về nghiên cứu, xây dựng chính sách và đối thoại về các yếu tố liên quan đến giới.

Phụ lục

1. Các biến và chỉ số

Phiếu điều tra chọn mẫu bao gồm một loạt các biến được thu thập ở cấp độ cá nhân. Phiếu điều tra chọn mẫu bắt đầu bằng các chỉ số nhân khẩu học tiêu chuẩn (liên quan đến chủ hộ, tuổi, giới, tình trạng hôn nhân, v.v.), chỉ số về vùng miền và xã hội (tỉnh, sinh sống ở nông thôn hay thành thị, tôn giáo, dân tộc, tình trạng di cư, v.v.) cũng như chỉ số về kinh tế - xã hội (giáo dục, việc làm, nghề nghiệp, v.v.). Thông tin quan trọng nhất là hai chỉ số đơn giản về tuổi và giới tính được sử dụng để ước tính TSGTKS trở về trước (xem nội dung dưới đây).

Dựa trên dữ liệu chọn mẫu về hộ gia đình, TCTK bổ sung thêm một chỉ số tổng hợp về nhà ở, tiện nghi và trang thiết bị trong hộ gia đình để đánh giá điều kiện kinh tế - xã hội của hộ (mức sống theo ngũ phân vị). Danh mục này cho phép phân loại các mẫu hộ gia đình thành 5 nhóm (nghèo nhất, nghèo, trung bình, giàu và giàu nhất), 5 nhóm này sẽ được sử dụng trong Báo cáo dưới dạng nhóm kinh tế xã hội hoặc chỉ số ở cấp độ hộ gia đình về điều kiện kinh tế - xã hội.

Trong quá trình nghiên cứu, chúng tôi đã tạo thêm một số biến ở cấp hộ gia đình, cụ thể liên quan đến chủ hộ như giới tính, tuổi hay học vấn của chủ hộ. Một số biến liên quan đến tất cả thành viên trong hộ gia đình như trình độ học vấn cao nhất của các thành viên trong hộ hay quy mô hộ. Chúng tôi cũng đã xác định các hộ đa thế hệ để phân biệt với các hộ một thành viên hoặc hộ gia đình hạt nhân. Hộ gia đình đa thế hệ là hộ có ba thế hệ cùng sinh sống, ví dụ ông bà sống chung cùng con và cháu trong cùng một hộ.

Ở đây, chúng tôi quan tâm đến một nhóm chỉ số liên quan đến lịch sử sinh đẻ của phụ nữ. Tất cả nữ giới trong độ tuổi 15-49 tham gia điều tra chọn mẫu được yêu cầu trả lời một số câu hỏi. Bởi đây là các biến phức tạp, chúng tôi có lẽ phải mô tả cụ thể như sau:

- Họ đã từng sinh con chưa (câu C34).
- Họ đã từng sinh bao nhiêu con trai và con gái (sống cùng hộ, khác hộ hoặc đã qua đời) (câu C35-37).
- Giới tính, thứ tự sinh và ngày sinh (tháng và năm) của *lần sinh gần nhất* (câu C38-39).
- Giới tính, thứ tự sinh của *lần sinh gần nhất trong vòng 12 tháng trở lại đây* (kể từ ngày 1/4/2018) (câu C40).

Những câu hỏi này mô tả một phần lịch sử sinh đẻ của phụ nữ Việt Nam và cụ thể, cung cấp thông tin về những lần sinh con theo giới tính (số con có đến thời điểm hiện tại), tỷ lệ sống sót và lần sinh gần đây. Do đó, những thông tin này có thể được sử dụng để đánh giá mức độ hành vi sinh đẻ trong quá khứ và gần đây cũng như cơ cấu giới tính của các con - một chỉ số quan trọng cho thấy sự tồn tại của tình trạng lựa chọn giới tính trước khi sinh. Song, bởi phần lớn các câu hỏi này liên quan đến lần sinh gần đây nhất nên không đủ để tái hiện lại toàn bộ lịch sử sinh đẻ của phụ nữ (chẳng hạn, những lần sinh liền kề theo ngày tháng năm sinh và tỷ lệ sống sót). Các câu hỏi về lần sinh gần nhất có thể được sử dụng để ước tính TSGTKS trong thời gian gần đây nếu chỉ thu nhỏ phạm vi phân tích thành những lần sinh trong hai năm trở lại đây. Điều này cho phép tính TSGTKS trong những lần sinh gần đây nhất trong tương quan với đặc điểm của người mẹ (ví dụ: học vấn).

2. Đo lường tâm lý ưa thích có con trai

Tâm lý ưa thích con trai thường được coi là có liên quan đến việc lựa chọn giới tính, đặc biệt vì lựa chọn giới tính có những chỉ báo nhân khẩu học rõ ràng về hiện tượng mất cân bằng giới tính khi sinh. Như đã đề cập ở trên, một số người còn nhầm lẫn giữa hai khái niệm: tâm lý ưa thích con trai và hành vi lựa chọn giới tính. Đầu tiên, việc lựa chọn giới tính bắt nguồn từ việc cha mẹ có tâm lý ưa thích con trai, vì việc lựa chọn giới tính chỉ đơn giản là tâm lý ưa thích có con trai được thể hiện qua khía cạnh nhân khẩu học. Tuy nhiên, tâm lý ưa thích có con trai chưa chắc bắt nguồn từ việc lựa chọn giới tính, và đây là lý do vì sao việc coi hai khái niệm này tương đương nhau là không chính xác. Trong nhiều trường hợp, tâm lý ưa thích có con trai chưa chắc sẽ dẫn đến hành vi lựa chọn giới tính trước khi sinh. Theo khung lý luận trình bày ở trên, có thể còn thiếu một số điều kiện tiên quyết khác dẫn đến hành vi lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới như mức sinh thấp hoặc khả năng tiếp cận với các công nghệ sinh sản hiện đại.

Rất khó để đo lường mức độ phổ biến và nghiêm trọng của tâm lý ưa thích con trai một cách rõ ràng. Nếu chúng ta hạn chế phạm vi nghiên cứu ở việc tìm hiểu tâm lý ưa thích con trai định hình hành vi sinh sản như thế nào, các chỉ số về tâm lý ưa thích con trai có thể được thu thập từ những điều tra, trong đó cha mẹ được hỏi về thành phần giới tính mà theo họ là lý tưởng trong một gia đình. Tuy nhiên, những kết quả đo lường như vậy không có trong bất kỳ tổng điều tra dân số nào mà chỉ có trong các điều tra nhân khẩu học chuyên sâu. Ngược lại, một số chỉ số về tình hình sinh sản được thu thập từ Tổng điều tra dân số giúp đánh giá gián tiếp mức độ nghiêm trọng của thực trạng định kiến giới. Chẳng hạn, ở đây chúng tôi sẽ sử dụng hành vi sinh sản của cha mẹ đã có hoặc chưa có con trai làm chỉ số thể hiện mức độ thiên vị giới. Tương tự như vậy, chúng tôi sẽ phân tích tỷ số giới tính ở lần sinh gần nhất để xem con út trong gia đình thường là con trai hay không.

So với các chỉ số đề cập trước đó về tỷ lệ giới tính, việc tính toán và diễn giải những chỉ số này có phần phức tạp hơn. Phần này sẽ trình bày các phương pháp mà nhóm nghiên cứu đã sử dụng để tính toán cũng như cách diễn giải các chỉ số thể hiện tính sự thiên vị giới. Đầu tiên, chúng tôi sẽ trình bày vì sao việc tái hiện cơ cấu gia đình giúp chúng tôi sử dụng kết quả thu được từ một tổng điều tra dân số để tái hiện lịch sử sinh sản của phụ nữ. Phương pháp này sẽ cho phép tính toán thứ tự sinh của mỗi người con cũng như thành phần giới tính của những người con đã sinh trước đó.

2.1. Tái hiện cơ cấu gia đình

Chúng tôi thu thập được ít thông tin về giới tính và thứ tự sinh của phụ nữ trong mỗi hộ gia đình. Nguồn thông tin trực tiếp duy nhất là các biến về tình hình sinh sản của phụ nữ như giới tính của người con út (một chỉ số thể hiện TSGTKS gần đây) và số lần sinh sống trên mỗi phụ nữ (một chỉ số thể hiện thứ tự sinh).

Tuy nhiên, Tổng điều tra dân số cung cấp một danh sách gồm tất cả các thành viên trong gia đình cùng với vị trí trong gia đình phân thành một số nhóm (chủ hộ, vợ/chồng của chủ hộ, con của chủ hộ, v.v.). Điều này cho phép chúng tôi tái hiện cơ cấu hộ gia đình và xác định các anh/chị/em trong gia đình. Anh/chị/em ruột thịt trong gia đình có thể đơn giản là “con” của chủ hộ hoặc trong một số trường hợp, “cháu” của chủ hộ. Có thể áp dụng quy trình tái hiện cơ cấu gia đình mà chúng tôi mô tả dưới đây để tạo một số biến cần thiết để phân tích tỷ lệ giới tính. Quy trình này bắt nguồn từ phương pháp “ghép cặp mẹ” - được thiết kế để ước tính mức sinh từ tổng điều tra dân số và các điều tra nhân khẩu (Guilmoto, 2017).

Báo cáo này tập trung vào các cá nhân được TĐTDS 2019 phân loại là “con” và “cháu” của chủ hộ. Những người con này có khả năng là anh/chị/em ruột còn sống. Dựa trên giới tính và ngày sinh của họ, chúng tôi có thể sắp xếp thứ tự sinh và xác định xem mỗi người con có anh/chị hay không. Tương tự như vậy, chúng tôi có thể xác định xem họ có em hay không ở thời điểm thực hiện Tổng điều tra dân số.¹

Theo TĐTDS 2019, số lượng “con” và “cháu” chiếm lần lượt 70% và 28% trong nhóm dân số dưới 15 tuổi. Những loại quan hệ họ hàng khác chỉ chiếm dưới 2% và sau đó, đã bị loại ra khỏi phân tích. Trong số 98% còn lại, chúng tôi đã loại “cháu” ra khỏi phân tích bởi không chắc mẹ là ai (chẳng hạn, những người con này có thể là anh/chị/em họ mà không phải anh/chị/em ruột). Tiêu chí đưa đối tượng “cháu” vào quá trình phân tích là người cháu đó phải sống trong hộ gia đình và chỉ có khả năng là con của một người mẹ duy nhất (nghĩa là phụ nữ trong hộ đã sinh ít nhất một con và người phụ nữ đó có quan hệ là “con” hoặc “quan hệ khác” với chủ hộ). Nhóm con út xếp theo thứ tự sinh gồm 1.883.153 trẻ dưới 15 tuổi, chiếm 89,5% tổng dân số trong độ tuổi 0-14 tham gia tổng điều tra dân số. Không có cơ sở nào cho thấy việc chúng tôi loại bỏ nhóm dân số trẻ em còn lại ra khỏi phân tích do thiếu thông tin sẽ gây ra sai lệch trong kết quả nghiên cứu của mình.

Dựa trên nhóm trẻ chọn mẫu sau khi đã loại các trường hợp không rõ ràng này, chúng tôi đã tính toán các biến sau: thứ tự sinh, thành phần giới của anh/chị/em ruột (toàn con trai, cả trai và gái, toàn con gái) và việc người con đó có em hay không (nghĩa là lần sinh tiếp theo).

Sau khi tái hiện cấu trúc gia đình, kết quả xếp thứ tự con trong gia đình rất sát với thứ tự sinh gốc. Do tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ em thấp², tỷ lệ con đã qua đời rất thấp. Thêm vào đó, chiến lược sinh sản của cha mẹ phụ thuộc nhiều hơn vào những người con còn sống, thay vì những người con đã sinh ra (trên thực tế, cha mẹ có thể sinh thêm một đứa con nữa sau khi mất một người con). Vì vậy, việc sử dụng yếu tố những người con còn sống là cách thích hợp hơn để phân tích hành vi sinh đẻ.

2.2. Lũy tiến theo thứ tự sinh

Thông tin về số lần sinh, những lần sinh đầu và sau đó có thể được sử dụng để phân tích hành vi sinh sản của các bậc cha mẹ. Đặc biệt, chúng tôi quan tâm tới khả năng sinh thêm con, phụ thuộc vào số lần sinh và thành phần giới của những trẻ đã sinh. Trong một xã hội không định kiến giới, thành phần giới của những trẻ đã được sinh ra không ảnh hưởng đến khả năng sinh thêm con. Trong những xã hội có tâm lý ưa thích có cả con trai và con gái, khả năng sinh thêm con là cao hơn đối với các gia đình chỉ có con trai hoặc chỉ có con gái. Trong xã hội phụ hệ như Việt Nam, các gia đình mong muốn có ít nhất một con trai, nên các gia đình chưa có con trai sẽ có khả năng sinh thêm con cao hơn (Becquet và Sacco, 2018). Vì vậy, thông tin về thành phần giới cùng với khả năng sinh thêm con là một chỉ số quan trọng về tình trạng và mức độ định kiến giới. Theo cách này, chúng tôi sử dụng sự phân hóa về hành vi sinh sản theo giới tính của những trẻ lớn hơn làm thước đo mức độ “thiên vị giới” của các bậc cha mẹ tại Việt Nam.

Khả năng sinh thêm con còn được biết đến là *tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh* (PPR) và trong tài liệu này cũng có nghĩa là lũy tiến số lần sinh. Tỷ số này được tính bằng tỷ lệ phần trăm phụ nữ sẽ sinh thêm con. Ví dụ, $PPR_2=55\%$ có nghĩa là 55% phụ nữ đã có hai con sẽ sinh thêm con thứ ba.

¹ Quy trình tính toán mức sinh và tỷ lệ giới tính khi sinh từ số liệu tổng điều tra dân số được mô tả tại Guilmoto (2017).

² Tỷ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi là gần 2,2% (theo ước tính của WHO).

PPR_0 (% phụ nữ sẽ sinh ít nhất một lần) và PPR_1 (% phụ nữ đã có một con và sẽ sinh thêm con thứ hai) chiếm tỷ lệ cao nhất, và thường trên 80%. Nhưng từ PPR_2 (% phụ nữ đã có hai con sẽ sinh thêm con thứ ba), lũy tiến số lần sinh giảm rất nhanh do hơn một nửa số phụ nữ Việt Nam ngừng sinh sau khi đã có hai con. Chính trong những tình huống này, việc không có con trai trong gia đình có thể ảnh hưởng tới hành vi sinh sản sau này.

Tuy nhiên, việc tính toán tỷ số PPR gặp nhiều khó khăn do nhiều phụ nữ chưa sinh hết tại thời điểm thực hiện Tổng điều tra dân số (nói cách khác, nhiều trẻ vẫn chưa có em). Các quan sát đã được kiểm duyệt, ví dụ, dữ liệu không được đưa vào sử dụng luôn ngay sau ngày thực hiện Tổng điều tra dân số. Do dữ liệu đã được kiểm duyệt vào năm 2019, tỷ số PPR được tính toán bằng công cụ ước tính Kaplan-Meier, đây là một phương pháp cho phép tính toán xác suất sống sót dựa trên các quan sát chưa hoàn chỉnh.

Tuy nhiên, việc sử dụng “con cái” lớn (từ 15 tuổi trở lên) để tính toán là có rủi ro. Hầu hết con cái sẽ rời gia đình tại một thời điểm nào đó. Xác suất thiếu vắng anh, chị tăng nhanh theo độ tuổi, và cũng có thể thay đổi theo giới tính do sự dịch chuyển lao động và quy tắc hôn nhân theo chế độ phụ hệ. Vì lý do này, chúng tôi sẽ sử dụng biến anh/chị (số lần sinh, việc có anh trai, v.v...) đối với trẻ dưới 15 tuổi, và khoảng thời gian tham chiếu là 10 năm trước khi thực hiện Tổng điều tra dân số. Dữ liệu liên quan tới trẻ lớn hơn hoặc các giai đoạn có thể không đầy đủ hoặc sai lệch vì thiếu vắng anh, chị trong nhà.

2.3. Các chỉ số khác về tâm lý ưa thích có con trai

Chúng tôi cũng đã xem xét các chỉ số khác nhau phản ánh mức độ thiên vị giới có thể được tính toán từ dữ liệu của cuộc tổng điều tra dân số. Một chỉ số liên quan tới hành vi gọi là “dừng sinh” (hay “quy tắc dừng sinh”), phản ánh việc cha mẹ thường dừng sinh sau khi đã sinh được con trai. Chỉ số còn lại xem xét kết quả trong gia đình và tập trung vào các gia đình không có con trai, đây là một tình huống không mong muốn trong bối cảnh gia đình phụ hệ.

Tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất

Chỉ số đầu tiên là tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất (SRLB). Trong trường hợp không có tâm lý thiên vị giới cụ thể, giới tính của tất cả các lần sinh nên là ngẫu nhiên và tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất xấp xỉ mức sinh học. Nhưng như đã đề cập tại phần trên, nhiều cha mẹ có xu hướng sinh cho đến khi có con trai, đây là một biểu hiện điển hình của tâm lý ưa thích con trai. Họ thậm chí có thể áp dụng việc lựa chọn giới tính để đảm bảo cuối cùng sinh được con trai. Quy tắc dừng sinh kết hợp với việc lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới dẫn đến sự mất cân bằng nghiêm trọng về tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất, và đứa trẻ sinh cuối cùng thường là con trai hơn là con gái.

Hiện tượng này đã được ghi nhận trong các tài liệu tại Việt Nam (Phạm và cộng sự, 2012). Bongaarts (2013) cũng đã sử dụng thước đo tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất như một chỉ số gián tiếp về tâm lý ưa thích dựa trên định kiến giới tại các quốc gia khác nhau. Có thể lưu ý rằng không như tỷ số lũy tiến theo thứ tự sinh được áp dụng để theo dõi lũy tiến số lần sinh, tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất không chỉ bị ảnh hưởng bởi hành vi sinh sản, mà còn bởi việc lựa chọn giới tính có chủ ý trước khi sinh trong các lần sinh con tiếp theo.

Có nhiều cách khác nhau để xác định những lần sinh gần nhất này. Trong nghiên cứu, chúng tôi đã quyết định kết hợp tuổi của người mẹ, thời gian kể từ lần sinh gần nhất (khoảng thời gian

giữa các lần sinh), cũng như tình trạng hôn nhân hiện tại. Đầu tiên, chúng tôi đã loại trừ những phụ nữ không có con. Sau đó, chúng tôi đã lựa chọn ba nhóm phụ nữ: phụ nữ 45 tuổi trở lên, phụ nữ 40 tuổi trở lên mà không sinh con trong 5 năm trở lại đây, và phụ nữ 35 tuổi trở lên đã có con và không còn sống chung nữa. Tuổi trung bình của 645.000 phụ nữ này là 42,5 tuổi, nhưng lần sinh gần nhất là cách đây hơn 30 năm.

Cuối cùng, chúng tôi đã xác định lần sinh gần nhất của những phụ nữ này và tính toán tỷ số giới tính của lần sinh gần nhất theo tỉnh dựa trên thông tin này. Kết quả sẽ được tính toán và thể hiện trên các bảng trong phần tiếp theo của báo cáo này.

Tỷ lệ các gia đình chỉ có con gái

Một chỉ số khác về tâm lý ưa thích con trai liên quan tới cơ cấu gia đình. Chúng tôi lưu ý tới những gia đình chỉ có con gái, tức là các gia đình đã hoàn thành xong việc sinh đẻ nhưng không có con trai. Trong những xã hội không có định kiến giới, việc có các gia đình chỉ có con gái là một hiện tượng ngẫu nhiên. Ví dụ, khi tỷ lệ sinh là một phụ nữ sinh một con, chúng tôi ước tính các gia đình chỉ có con gái chiếm khoảng 50% tổng số các gia đình. Khi tỷ lệ sinh cao hơn, tỷ lệ các gia đình chỉ có con gái sẽ tiếp tục giảm do xác suất chỉ sinh con gái giảm (25% với tỷ lệ trung bình một phụ nữ sinh hai con, 12% với tỷ lệ một phụ nữ sinh ba con, v.v...).

Ngược lại, cha mẹ trong xã hội phụ hệ sẽ chủ động tránh tình trạng này và cố gắng để có ít nhất một con trai thông qua hai chiến lược sau: thứ nhất, bằng cách sinh thêm con (cho đến khi họ có con trai), hoặc thứ hai, bằng việc phá bỏ thai nhi nữ. Kết quả là tỷ lệ gia đình chỉ có con gái sẽ thấp hơn dự đoán trong dân số có tâm lý ưa thích con trai.

Để đo lường sự mất cân bằng trong tỷ lệ các gia đình chỉ có con gái, chúng tôi sẽ xem xét tỷ lệ các gia đình chỉ có con gái dựa trên dữ liệu mẫu của Tổng điều tra dân số. Đầu tiên, chúng tôi xác định các gia đình đã hoàn thành việc sinh đẻ và loại trừ phụ nữ không sinh con. Như trong tính toán trước, chúng tôi đã lựa chọn lại ba nhóm phụ nữ: phụ nữ 45 tuổi trở lên, phụ nữ 40 tuổi trở lên mà không sinh con trong 5 năm trở lại đây, và phụ nữ 35 tuổi trở lên không sinh con trong 10 năm trở lại đây. Tuổi trung bình của 568.000 phụ nữ này là 43,5 tuổi. Sau đó, chúng tôi đã xác định trong số những phụ nữ này tỷ lệ chỉ có con gái (18,7% đối với Việt Nam).

Như đã nêu tại phần trên, ước tính tỷ lệ các gia đình chỉ có con gái phụ thuộc vào tổng tỷ suất sinh trung bình (TFR). Nếu tỷ trọng tự nhiên của các ca sinh con trai là π (khoảng 51%), ước tính tỷ trọng các gia đình chỉ có con gái sẽ là $(1-\pi)^{TFR}$. Vì vậy, chúng tôi đã tính toán tỷ suất sinh trung bình của phụ nữ Việt Nam (2,2 con/phụ nữ) và sử dụng con số này để tính toán tỷ lệ trên lý thuyết các gia đình chỉ có con gái trong trường hợp không có tâm lý thiên vị giới (21,4%). Sau đó, chúng tôi đã so sánh tỷ lệ các gia đình chỉ có con gái đã ghi nhận và theo dự đoán bằng cách tính tỷ số giữa tỷ lệ tương ứng đã ghi nhận và theo dự đoán đối với mỗi tỉnh. Tỷ số này phải gần bằng một trong trường hợp không có tâm lý ưa thích con trai. Nhưng tỷ lệ phần trăm đã được tính toán đối với Việt Nam cho thấy (18,7% đã ghi nhận so với 21,4% dự đoán), tỷ số trên cả nước rõ ràng là thấp hơn một, đây là một hệ quả rõ ràng của chiến lược sinh con trai. Tại nhiều tỉnh, tỷ số này thậm chí sẽ còn nhỏ hơn.

Chế độ phụ hệ

Chúng tôi cũng xem xét những người con nào sẽ ở với cha mẹ sau khi kết hôn. Chúng tôi muốn xác định mức độ phổ biến của các hình thức cư trú khác nhau sau hôn nhân, đặc biệt là đối với chế độ phụ hệ. Trong chế độ phụ hệ, cha mẹ sống cùng với một người con trai đã kết hôn và gia đình riêng của người con này; điều này thể hiện rõ các đặc điểm khác của chế độ phụ hệ. Tại nhiều nơi trên thế giới, các mô hình cư trú có xu hướng đồng đều, tức là, phân chia đồng đều giữa

cha mẹ chú rể hoặc cô dâu. Các hình thức cư trú mẫu hệ thì ít phổ biến hơn và thường liên quan tới hệ thống gia đình mẫu hệ, trong đó con gái đã lấy chồng sống chung với người mẹ sau khi kết hôn, như trường hợp của dân tộc Chăm ở miền Nam Việt Nam (Becquet, 2016).

Dữ liệu Tổng điều tra dân số giúp xem xét một cách đơn giản mức độ phổ biến của chế độ phụ hệ tại một quốc gia. Như được trình bày chi tiết tại phần phương pháp luận, có thể tính toán tỷ lệ phân tổ theo giới của tất cả các cặp vợ chồng đang ở với cha mẹ (tức là chủ hộ) ở mỗi tỉnh. Tỷ lệ gần 50% tương ứng với tỷ lệ phân bố cư trú đồng đều, trong khi tỷ lệ này có thể tăng lên tại các khu vực theo chế độ phụ hệ.

3. Đo lường tỷ số giới tính khi sinh

Có một số nguồn dữ liệu khả quan có thể giúp ước tính tỷ số giới tính ở các lần sinh trước bằng cách sử dụng các biến số từ Tổng Điều tra dân số và Nhà ở 2019. Nguồn dữ liệu rõ ràng nhất là một trong những biến số về tình hình sinh sản như đã đề cập ở phần trước, cụ thể là số lần sinh của một phụ nữ trong vòng 12 tháng trước đó. Biến số này bao gồm số lần sinh trong vòng một năm và đưa ra mô tả chính xác về TSGTKS hiện tại.

Sau đây là một số quan sát sơ bộ về nguồn dữ liệu này. Thứ nhất, biến số trẻ sinh ra đã được TCTK điều chỉnh để thu được kết quả đúng về khả năng sinh nhiều lần trong 12 tháng trước đó do sinh liên tiếp hoặc sinh đôi trở lên. Do đó, biến số đã được hiệu chỉnh chỉ ghi nhận một lần sinh trong vòng một năm trước năm tiến hành Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở, và điều này có thể dẫn đến việc đánh giá mức sinh gần đây có phần thấp. Tuy nhiên, không có lý do gì để cho rằng việc hiệu chỉnh này sẽ gây ảnh hưởng đến TSGTKS.

Hạn chế thứ hai của biến số này là việc biến số chỉ đề cập đến những lần sinh gần đây. Các phép tính khác dựa trên “lần sinh gần nhất” được phân loại theo năm xảy ra sẽ thực sự thiên lệch và không thể sử dụng làm chỉ số về TSGTKS trong quá khứ. Theo kết quả điều tra từ nhiều phụ nữ, lý do xảy ra sự thiên lệch này là do những “lần sinh gần nhất” không được lựa chọn ngẫu nhiên vì những “lần sinh gần nhất” trước đó trong quá khứ có xu hướng được coi là “lần sinh cuối cùng” nhiều hơn - sau “những lần sinh cuối cùng” này, phụ nữ không còn khả năng sinh thêm con nữa. Do đó, những lần sinh này thường tạo ra xu hướng 1) sinh nhiều hơn (vì đây là lần sinh cuối cùng) và 2) sinh con trai (do nhiều cặp vợ chồng ngừng sinh con sau khi đã sinh được con trai).

Hạn chế thứ ba và cũng là hạn chế thường xảy ra là biến số này chỉ xuất hiện ở phụ nữ đã được lấy mẫu. Tại một số tỉnh, số lượng trẻ sinh ra gần đây có thể hạn chế hơn (xem Bảng 11). Việc lập bảng sinh theo giới tính, khu vực và một số biến số khác có thể cũng dẫn đến kết quả số lượng trẻ sinh ra hạn chế. Mặc dù có thể dự đoán trước được vấn đề này thông qua dữ liệu mẫu, nhưng đây cũng là một trở ngại đối với việc nghiên cứu sự mất cân bằng giới tính khi sinh do TSGTKS là một chỉ số rất dễ bị ảnh hưởng trước kích thước mẫu theo như những gì được trình bày dưới đây.

Để giải quyết hạn chế của các biến số liên quan tới trẻ sinh ra trong 12 tháng qua, chúng tôi cũng đã sử dụng tỷ số giới tính của dân số trong phân tích này. Việc phân bố dân số trẻ em theo độ tuổi và giới tính đã thực sự phản ánh số trẻ sinh ra trong quá khứ (mức sinh) và TSGTKS tương ứng. Số lượng và cơ cấu giới tính của những lần sinh ban đầu có thể đã thay đổi trước khi thực hiện Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở và chịu ảnh hưởng từ tình trạng di cư hoặc tử vong. Phần tiếp theo sẽ mô tả quy trình hiệu chỉnh tỷ lệ tử vong.

Có thể tính toán tỷ số giới tính của toàn bộ dân số cả nước dựa trên các bảng thống kê tổng dân số theo từng năm tuổi, giới tính, tỉnh và khu vực nông thôn/thành thị đã công bố. Tất cả các cách tính theo đặc điểm xã hội hoặc nhân khẩu học khác đều phải sử dụng chính mẫu đã thu thập được.

Bảng 9: Biến số và nguồn dữ liệu để tính TSGTKS, Việt Nam, Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở 2019

Các biến số ban đầu	Định nghĩa	Kích thước mẫu	Thời gian tham chiếu	Khu vực địa lý	Các biến số khác có thể dùng cho phân tích	Sử dụng trong báo cáo này
Lần sinh gần nhất của người phụ nữ	Lần sinh cuối cùng trong vòng 12 tháng qua	120.012*	2018-19	Tỉnh, nông thôn/thành thị	Các bà mẹ, cá nhân, hộ gia đình	Đặc điểm của bà mẹ
Dân số**	Dân số mới sinh	1.374.616	Đoàn hệ sinh	Tỉnh, nông thôn/thành thị	Không có	Tỉnh, nông thôn/thành thị, xu hướng
Dân số**	Dân số từ 0-4 tuổi	704.622*	Đoàn hệ sinh	Tỉnh, nông thôn/thành thị	Cá nhân, hộ gia đình	Đặc điểm kinh tế - xã hội
Dân số***	Dân số từ 0-4 tuổi	619.586*	Đoàn hệ sinh	Tỉnh, nông thôn/thành thị	Cá nhân, hộ gia đình	Số lần sinh, cơ cấu giới

*: không gán trọng số
 **: cần hiệu chỉnh tỷ lệ tử vong
 ***: sau khi tái cấu trúc gia đình

Hiện tại, chúng tôi có thể tóm tắt các biến số có thể sử dụng để phân tích sự khác biệt của tỷ số giới tính và các đặc điểm tương ứng. Thông tin này được trình bày trong Bảng 9.

3.1. Hiệu chỉnh tỷ lệ tử vong

Như được trình bày tại phần trước, một số tính toán dựa trên cuộc Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở có đề cập tới dân số được quan sát trong năm 2019 thay vì đoàn hệ sinh thực tế. Để ước tính quy mô của đoàn hệ sinh ban đầu, cần hiệu chỉnh tỷ lệ tử vong từ số liệu tổng điều tra để dự báo lại dân số năm 2019; ví dụ, dân số sinh năm 2015 (hoặc 3 tuổi) trong cuộc tổng điều tra tương ứng với những trẻ sinh năm 2015 và còn sống (hoặc trẻ sinh từ tháng 4/2015 tới tháng 3/2016). Một số trẻ có thể đã tử vong hoặc di cư từ năm 2015. Tuy nhiên, ở đây chúng tôi giả định rằng, tình trạng di cư không ảnh hưởng tới tỷ số giới tính của dân số trẻ em do sự khác biệt về tình trạng di cư theo giới (do việc học tập, việc làm, hoặc kết hôn) chỉ có thể tạo sai lệch ở độ tuổi trên 15. Do đó, chúng tôi chỉ tập trung vào tác động của việc sống sót.

Việc tính toán TSGTKS dựa trên dân số ghi nhận trong cuộc Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở 2019 cần thực hiện hiệu chỉnh một cách có hệ thống. Để thực hiện được điều này, chúng tôi đã sử dụng bảng thống kê tuổi thọ mới nhất của WHO đối với Việt Nam năm 2016. Các bảng thống kê cung cấp số liệu ước tính tốt nhất hiện có về tỷ lệ sống sót từ khi trẻ sinh ra tới khi 1 tuổi, 5 tuổi, 10 tuổi, v.v... Chúng tôi phân tích xác suất sống sót theo tuổi tính theo các năm và tháng yêu cầu, và chúng tôi đã sử dụng công thức sau để tính TSGTKS:

Ví dụ, nếu tỷ số giới tính của tỷ lệ sống sót là 0,95 (tỷ lệ sống sót của trẻ em trai ít hơn của trẻ em gái 5%), TSGTKS có thể được tính bằng cách lấy tỷ số giới tính của dân số chia cho 0,95. Do tỷ lệ sống sót của trẻ em gái cao hơn, tỷ số giới tính của dân số sẽ thấp hơn TSGTKS ban đầu, và tỷ lệ nam trong dân số sẽ thường giảm theo độ tuổi tính từ khi sinh ra.

Phương pháp hiệu chỉnh này đã được áp dụng cho tất cả các đoàn hệ – theo từng năm/tháng sinh hoặc theo phạm vi thời gian rộng hơn – và trừ trường hợp được quy định khác, TSGTKS được tính toán trong chuyên khảo này đã được hiệu chỉnh một cách có hệ thống để giải quyết được sự khác biệt về tỷ lệ tử vong theo giới tính. Ví dụ, theo bảng thống kê sử dụng số liệu đầy đủ (468.000 trẻ em), tỷ số giới tính ở nhóm dân số hai tuổi là 110,3. Tuy nhiên, theo bảng thống kê

tuổi thọ của WHO, trẻ em trai mới sinh có tỷ lệ tử vong có phần cao hơn tính từ khi sinh ra tới khi một tuổi, và tỷ số giới tính của tỷ lệ sống sót là 0,998. Do đó, TSGTKS ở trẻ 2 tuổi (hầu hết được sinh ra trong năm 2016) có thể ước tính rơi vào mức 110,8 dựa trên sự phân tổ dân số.

3.2. Tính biến thiên

Quá trình phân tích việc phân bố số trẻ sinh ra theo giới tính cũng bị ảnh hưởng bởi những hạn chế bắt nguồn từ việc lấy mẫu. Mối lo ngại chính nằm ở tính chính xác trong một giới hạn cần thiết của phép đo tỷ số giới tính được tính dựa trên số lượng trẻ sinh ra khá hạn chế. Cũng như những tỷ lệ khác, phân tổ theo giới tính phụ thuộc vào ảnh hưởng của quy tắc nhị thức. Tính chính xác của phép đo phụ thuộc vào nghịch đảo căn bậc hai của số lượng quan sát n (công thức). Nhưng không giống như các chỉ số khác, TSGTKS được tính là tỷ số giữa các tỷ lệ, do đó, tính biến thiên đối với kích thước mẫu sẽ lớn gấp hai.

Chúng tôi có thể minh họa tính biến thiên này bằng cách tính khoảng tin cậy của TSGTKS ở mức 105 nam trên 100 nữ dựa trên số trẻ sinh ra ngày càng tăng. Điều này thể hiện mức độ tỷ số giới tính được tính trên một kích thước mẫu nhỏ có thể bị biến động ngẫu nhiên. Nếu chúng tôi sử dụng mẫu gồm 1.000 trẻ sinh ra, ước tính TSGTKS sẽ dao động từ 93 đến 119 (khoảng tin cậy 95%). Nói cách khác, trong trường hợp này, TSGTKS ở mức 105 không khác biệt về mặt thống kê với mức 119, mức ước tính cao nhất theo khu vực quan sát được tại Việt Nam.

Bảng 10 trình bày khoảng tin cậy đối với TSGTKS ở mức 105 nam trên 100 nữ được tính toán trên các kích thước mẫu khác nhau. Chúng tôi nhận thấy rằng phạm vi của sự biến thiên giảm dần theo kích thước mẫu. Tỷ số này vẫn cao hơn mức 10 trẻ em trai trên 100 trẻ em gái đối với mẫu bao gồm 5.000 trẻ sinh ra. Kích thước mẫu phải lên tới 20.000 trẻ sinh ra mới có thể giảm khoảng tin cậy xuống dưới 5 trên 100. Khi chúng tôi sử dụng tỷ số 105 trong các mô phỏng này, có thể nhận thấy rằng phạm vi của khoảng tin cậy gần như tương tự đối với các mức tỷ số giới tính khác nhau (tức là 100 hoặc 115).

Bảng 10: Khoảng tin cậy trong tính toán TSGTKS theo kích thước mẫu được sử dụng

Số ca sinh	TSGTKS	Giới hạn dưới	Giới hạn trên	Khoảng
1.000	105	92,8	118,9	26,1
2.000	105	96,2	114,6	18,4
5.000	105	99,3	111,0	11,7
10.000	105	101,0	109,2	8,2
20.000	105	102,1	108,0	5,9
50.000	105	103,2	106,9	3,7
100.000	105	103,7	106,3	2,6
500.000	105	104,4	105,6	1,2
1.000.000	105	104,6	105,4	0,8

Để minh họa tác động của tính biến thiên này, chúng tôi có thể đưa ra một số ví dụ về các mẫu được sử dụng để tính toán các mức TSGTKS trong báo cáo. Như được trình bày tại Bảng 11, các con số liên quan thay đổi từ 1.000 cho tới 1,3 triệu. Từ bảng trước, chúng tôi có thể suy ra khoảng tin cậy liên quan đến các ước tính khác nhau này từ quy mô của mẫu sinh hoặc trẻ em.

Bảng dưới đây nhấn mạnh ưu và nhược điểm tương đối của dữ liệu được sử dụng trong chuyên khảo này. Các tính toán dựa trên dữ liệu đầy đủ của cuộc Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở

là đáng tin cậy nhất, ví dụ như tại các tỉnh có trên 10.000 trẻ sinh ra, ngay cả khi con số đó có thể nhỏ hơn ở một số tỉnh (như Bắc Kạn hoặc Bạc Liêu). Khi chúng tôi sử dụng dữ liệu về mức sinh dựa trên số trẻ được sinh ra gần đây (trong 12 tháng qua), số lượng trẻ sinh ra có xu hướng giảm đáng kể nhưng vẫn duy trì ở mức khá lớn. Ví dụ, hai hàng cuối trong bảng này cho thấy kích thước mẫu khá nhỏ của phép tính TSGTKS dựa trên nhóm dân số dưới 5 tuổi, với số lần sinh từ thứ 3 trở lên trong các gia đình không có con trai, quy mô theo vùng hoặc nhóm dân số dưới 5 tuổi đối với nhóm dân tộc thiểu số như Khmer. Khi dữ liệu sinh được phân tổ theo tuổi của người mẹ hay theo tỉnh, các con số thậm chí còn có thể thấp hơn và không thể giải thích được ước tính, ví dụ trong trường hợp tính toán theo cấp tỉnh dựa trên mẫu dưới 5.000 trẻ sinh ra.

Bảng 11: Kích thước mẫu ở nhiều quy mô khác nhau, Việt Nam, Tổng Điều tra Dân số và Nhà ở 2019

Dẫn số	Quy mô	Phân tổ	Nguồn dữ liệu	Kích thước mẫu * (đơn vị: nghìn)
Dân số dưới 1 tuổi	Quốc gia	Không	Dữ liệu đầy đủ	1.374
Dân số dưới 1 tuổi	Khu vực thành thị	Không	Dữ liệu đầy đủ	425
Dân số dưới 1 tuổi	Tỉnh	Không	Dữ liệu đầy đủ	4–123
Lần sinh trong vòng 12 tháng trước đó	Quốc gia	Không	Mẫu	119
Lần sinh trong vòng 12 tháng trước đó	Quốc gia	Phụ nữ dưới 20	Mẫu	8
Lần sinh trong vòng 12 tháng trước đó	Tỉnh	Không	Mẫu	1–8
Dẫn số dưới 1 tuổi	Quốc gia	Không	Mẫu	125
Dẫn số dưới 5 tuổi	Quốc gia	Không	Mẫu	704
Dẫn số dưới 5 tuổi	Tỉnh	Không	Mẫu	2–63
Dẫn số dưới 5 tuổi	Quốc gia	Lần sinh thứ 3 trở lên	Mẫu	113
Dẫn số dưới 5 tuổi	Quốc gia	Nhóm dân số giàu nhất	Mẫu	146
Dẫn số dưới 5 tuổi	Vùng	Lần sinh thứ 3 trở lên	Mẫu	8–30
Dẫn số dưới 5 tuổi	Quốc gia	Lần sinh thứ 3 trở lên và không sinh con trai	Mẫu	39
Dẫn số dưới 5 tuổi	Vùng	Lần sinh thứ 3 trở lên và không sinh con trai	Mẫu	3–10
Dẫn số dưới 5 tuổi	Quốc gia	Dân tộc thiểu số Khmer	Mẫu	9

Lưu ý: mỗi hàng đề cập đến mẫu con được xác định theo nhóm dân số tương ứng (ví dụ, nhóm dân số dưới 1 tuổi), quy mô (ví dụ, tỉnh), và phân tổ (ví dụ, lần sinh thứ 3 trở lên)
* Sử dụng kích thước mẫu không gán trọng số.

Đây là lý do chính giải thích tại sao trong báo cáo này, chúng tôi chủ yếu tập trung vào các số liệu đã được phân tổ từ nhóm dân số 0–4 tuổi. Mẫu lớn hơn khoảng 5 lần so với những trẻ được sinh ra gần đây và khoảng tin cậy 95% nhỏ hơn hai lần.

3.3. Thiếu hụt trẻ em gái khi sinh

Kể từ khi nghiên cứu tiên phong của Amartya Sen về số phụ nữ bị thiếu hụt tại châu Á lần đầu được công bố, các nhà nhân khẩu học đã đưa ra các chỉ số tóm tắt, dựa trên tỷ số giới tính, bằng cách đánh giá tác động thực của việc lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới. Trong các

chỉ số này, số lượng nữ giới bị thiếu hụt có lẽ là chỉ số phổ biến nhất. Chỉ số này so sánh việc phân tổ theo độ tuổi và giới tính quan sát được ở một số quốc gia cụ thể không xảy ra việc lựa chọn giới tính. Tuy nhiên, những ước tính như vậy về số nữ giới bị thiếu hụt chịu ảnh hưởng một cách phức tạp bởi tình trạng lựa chọn giới tính trên cơ sở định kiến giới, sự khác biệt về tỷ lệ tử vong và tình trạng di cư theo giới tính, cũng như cơ cấu tuổi.

Gần đây, các ước tính tập trung vào tình trạng thiếu hụt trẻ em gái khi sinh (đôi khi được gọi một cách không chính xác là “thiếu hụt nữ”). Phương pháp luận bao gồm việc so sánh các mức TSGTKS đã quan sát được và dự đoán (Guilmoto và cộng sự, 2020). TSGTKS được dự đoán là TSGTKS tự nhiên ở mức 105 nam trên 100 nữ. Chỉ số này sử dụng số lượng trẻ em trai được quan sát làm tham chiếu và dự tính số lượng trẻ em gái (sử dụng tỷ lệ 1/1,05). Tình trạng thiếu hụt trẻ em gái khi sinh - được tính bằng hiệu số giữa số lượng trẻ em gái dự đoán và số lượng trẻ em gái đã quan sát được – đây có thể được hiểu là số trẻ em gái thiếu hụt khi sinh do việc lựa chọn giới tính trước sinh.

Việc đo lường tình trạng thiếu hụt trẻ em gái khi sinh có một số ưu điểm sau. Số liệu này dễ diễn giải vì con số tuyệt đối tương ứng với mức trẻ em gái thiếu hụt trên thực tế. Sau này, con số này sẽ chuyển đổi thành số trẻ em gái thiếu hụt hoặc số phụ nữ trưởng thành thiếu hụt khi các đoàn hệ sinh này dần lớn lên. Chỉ số này có thể được tính dễ dàng khi chúng tôi có số liệu ước tính về số trẻ em trai và trẻ em gái được sinh ra theo quan sát. Chỉ số này cũng có thể được phân tổ theo vùng miền hoặc theo bất kỳ đặc điểm xã hội nào khác. Ví dụ, tổng số trẻ em gái sinh ra bị thiếu hụt trên toàn quốc có thể được phân chia theo tỉnh để làm rõ tình hình tại mỗi tỉnh. Ví dụ như số lượng trẻ em gái bị thiếu hụt tập trung chủ yếu ở các tỉnh phía Bắc. Tình trạng thiếu hụt trẻ em gái khi sinh cũng có thể được phân tổ theo số lần sinh và cơ cấu giới của gia đình, từ đó cho thấy tác động tương đối của việc lựa chọn giới tính ở nhiều giai đoạn khác nhau (lần sinh đầu, sau khi sinh hai con gái, v.v...). Chỉ số cũng được phân tổ theo các trở ngại khác đã được đề cập phía trên như kích thước mẫu và hiệu chỉnh tỷ lệ tử vong.

Tài liệu tham khảo

Becquet, V. (2015). Des inégalités de genre à la sélection sexuelle prénatale: la masculinité des naissances au Viet Nam. Doctoral thesis. Paris: Paris Descartes University.

_____ (2016). Deux perspectives régionales sur les déséquilibres de sexe à la naissance au Viet Nam. In *Dynamique de la population et transformations de la société dans le Viet Nam contemporain*, Maria E. Cosio Zavala, Myriam de Loenzien and Bich-Ngoc Luu, eds. Paris: Presses universitaires de Paris Nanterre, pp. 45–66.

____ (2019). Concevoir un fils à tout prix: le détournement des technologies de reproduction dans la société vietnamienne. *Sciences Sociales et Santé*, vol. 37, pp. 5–29.

Becquet, V. and C.Z. Guilmoto (2018). Sex imbalance at birth in Viet Nam: rapid increase followed by stabilization. *Population*, vol. 73, No. 3, pp. 519–544.

Becquet, V. and B.N. Luu (2017). Une “préférence féodale”: divergences entre les constructions sociales de la préférence pour les garçons, les représentations et les politiques publiques autour de la sélection sexuelle prénatale au Viet Nam. *Autrepart*, vol. 83, pp. 3–24.

Becquet, V. and N. Sacco (2018). Regional and development disparities in gender preference and fertility: Southeast Asia and South America in a comparative perspective. Paper presented at Population Association of America (PAA) 2018 Annual Meeting. Denver, United States.

Bélanger, D. (2002). Son preference in a rural village in North Viet Nam. *Studies in Family Planning*, vol. 33, No. 4, pp. 321–334.

Bélanger, D. and T.H.O. Khuât (2009). Second trimester abortions and sex-selection of children in Hanoi, Viet Nam. *Population Studies*, vol. 63, No. 2, pp. 163–171.

Bélanger, D. et al. (2003). Les rapports de masculinité à la naissance augmentent-ils au Viet Nam? *Population*, vol. 58, No. 2, pp. 255–276.

Bongaarts, J. (2013). The implementation of preferences for male offspring. *Population and Development Review*, vol. 39, No. 2, pp. 185–208.

Bongaarts, J. and C.Z. Guilmoto (2015), “How Many More Missing Women? Excess Female Mortality and Prenatal Sex Selection, 1970–2050”, *Population and Development Review*, Vol. 41, No 2, pp. 241-269.

Chao, F. et al. (2019). Systematic assessment of the sex ratio at birth for all countries and estimation of national imbalances and regional reference levels. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 116, No. 19, pp. 9303–9311.

Croll, E. (2000). *Endangered Daughters: Discrimination and Development in Asia*. New York, Routledge.

Den Boer, A. and V. Hudson (2017). Patrilineality, son preference, and sex selection in South Korea and Viet Nam. *Population and Development Review*, vol. 43, No. 1, pp. 119–147.

Do, Q.T. and T.D. Phung (2010). The importance of being wanted. *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 2, No. 4, pp. 236–253.

Gammeltoft, T. (2014). *Haunting Images: A Cultural Account of Selective Reproduction in Viet Nam*. Oakland, California: University of California Press.

Gammeltoft, T. and H.T.T. Nguyễn (2007). The commodification of obstetric ultrasound scanning in Hanoi, Viet Nam. *Reproductive Health Matters*, vol. 15, No. 29, pp. 163–171.

General Statistics Office (2011). *Sex Ratio at Birth in Viet Nam: New Evidence on Patterns, Trends and Differentials*. Hanoi.

____ (2016). *Sex Imbalances at Birth in Viet Nam 2014: Recent Trends, Factors and Variations*. Hanoi: United Nations Population Fund, Labor-Social Publishing House.

Guilmoto, C.Z. (2009). The sex ratio transition in Asia. *Population and Development Review*, vol. 35, No 3, pp. 519–549.

____ (2012). Son preference and kinship structures in Viet Nam. *Population and Development Review*, vol. 38, No. 1, pp. 31–54.

____ (2015). The masculinization of births: overview and current knowledge, *Population, English Edition*, vol. 70, No. 2, pp. 183–243.

____ (2017). Gender bias in reproductive behaviour in Georgia, Indonesia, and Vietnam: an application of the own-children method. *Population Studies*, vol. 71, No. 3, pp. 265–279.

Guilmoto, C.Z., F. Chao and P.M. Kulkarni (2020). On the estimation of female births missing due to prenatal sex selection. *Population Studies*, pp. 1–7.

Guilmoto, C.Z., X. Hoang and T.N. Van (2009). Recent increase in sex ratio at birth in Viet Nam. *PLoS One*, vol. 4, No. 2, e4624.

Haines, D.W. (2006). *The Limits of Kinship: South Vietnamese Households (1954–1975)*. DeKalb, Illinois: Northern Illinois University, Southeast Asia Publications.

Kaur, R., ed. (2018). *Too Many Men, Too Few Women: Social Consequences of Gender Imbalance in India and China*. New Delhi: Orient BlackSwan.

Khuât, T.H. (2009). Stem family in Viet Nam. In *The Stem Family in Eurasian Perspective. Revisiting House Societies, 17th—20th Centuries*, Antoinette Fauve-Chamoux and Emiko Ochiai, eds. Bern: Peter Lang, pp. 431–458.

Luong, V.H. (2003), Gender relations: ideologies, kinship practices, and political economy. In *Postwar Viet Nam: Dynamics of a Transforming Society*, Hy V. Luong, ed. Lanham: Rowman and Littlefield Publishers.

Pham, B.N. et al. (2012). The impact of the stopping rule on sex ratio of last births in Viet Nam. *Journal of Biosocial Science*, vol. 44, No. 2, pp. 181–196.

Rahm, L. (2020). *Gender-Biased Sex Selection in South Korea, India and Viet Nam*. Cham: Springer International Publishing.

Rydström, H. (2003). *Embodying Morality: Growing Up in Rural Northern Viet Nam*. Honolulu: University of Hawaii Press.

Sen, A. (1990). “More than 100 million women are missing.” *The New York Review of Books*, Vol. 37, No 20, pp. 61–66.

Scornet, C. (2009). State and the family. In *Reconfiguring Families in Contemporary Viet Nam*, Magali Barbieri and Danièle Bélanger, eds. Stanford, California: Stanford University Press, pp. 47–74.

Tafuro, S. and C.Z. Guilmoto (2020). Skewed sex ratios at birth: a review of global trends. *Early Human Development*, vol. 141, 104868.

United Nations (2019). World Population Prospects 2019. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Available at <https://population.un.org/wpp/>. Accessed on 09/11/2020.

United Nations Population Fund (2009). *Recent Change in the Sex Ratio at Birth in Viet Nam: A Review of Evidence*. Hanoi.

____ (2011). *Son Preference in Viet Nam: Ancient Desires, Advancing Technologies. Qualitative Research Report to Better Understand the Rapidly Rising Sex Ratio at Birth in Viet Nam*. Hanoi.

____ (2012). *Sex Imbalances at Birth: Current Trends, Consequences and Policy Implications*. Bangkok.

____ (2020). *Against My Will: Defying the Practices that Harm Women and Girls and Undermine Equality*, State of World Population 2020 Report. New York.

Werner, J. (2009). *Gender, Household and State in Post-Revolutionary Viet Nam*. London: Routledge.

Wolf, M. et al. (2010). Abortion in Viet Nam: history, culture and politics collide in the era of doi moi. In *Abortion in Asia: Local Dilemmas, Global Politics*, Andrea Whittaker, ed. New York: Berghahn Books pp. 149–174.

Tổng điều tra Dân số và Nhà ở 2019:
MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH:
XU HƯỚNG, SỰ KHÁC BIỆT VÀ CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG

Chịu trách nhiệm xuất bản và nội dung:

Giám đốc - Tổng Biên tập
PHAN NGỌC CHÍNH

Biên tập:

Nguyễn Thị Phương Thư

Thiết kế và trình bày:

Công ty TNHH In Thanh Bình

Đối tác liên kết xuất bản:

UNFPA

304 Kim Mã, Ngọc Khánh, Ba Đình, Hà Nội

In 300 cuốn, khổ 20.5 x 29.5 cm, tại Công ty TNHH In Thanh Bình
Số 432, đường K2, phường Cầu Diễn - quận Nam Từ Liêm - TP. Hà Nội

Số xác nhận ĐKXB: 5059-2020/CXBIPH/1-124/TC

Số quyết định: 294/QĐ-NXBTC, cấp ngày 1 tháng 12 năm 2020.

Mã ISBN: 978-604-79-2613-8

In xong nộp lưu chiểu năm 2020.