



Quý Dân số Liên Hiệp Quốc tại Việt Nam  
 Tầng 1, khu căn hộ LHQ  
 2E Vạn Phúc, Ba Đình  
 Hà Nội, Việt Nam  
 Tel: +84 - 4 - 3823 6632  
 Fax: +84 - 4 - 3823 2822  
 Email: [unfpa-fo@unfpa.org.vn](mailto:unfpa-fo@unfpa.org.vn)  
 Website: <http://vietnam.unfpa.org>



# MẤT CÂN BẰNG

## GIỚI TÍNH KHI SINH Ở VIỆT NAM

Bảng chứng từ Tổng điều tra  
Dân số và Nhà ở năm 2009



Hà Nội, 8-2010





# MỤC LỤC

1.	<i>Giới thiệu</i>	2
2.	<i>Giới thiệu hiện tượng nam hóa ở Việt Nam và Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009</i>	3
3.	<i>TSGTKS ở Việt Nam: mức độ, so sánh và các xu hướng</i>	5
4.	<i>TSGTKS: sự thay đổi theo các đặc trưng nhân khẩu học và theo vùng</i>	10
5.	<i>TSGTKS và thứ tự sinh</i>	16
6.	<i>Sự khác biệt của TSGTKS theo đặc điểm kinh tế xã hội</i>	19
7.	<i>Mô phỏng tác động nhân khẩu học của TSGTKS</i>	24
8.	<i>Kết luận</i>	29
9.	<i>Phụ lục</i>	31
	<i>Tài liệu tham khảo</i>	34



# 1. Giới thiệu



Tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS) được tính bằng số trẻ em trai sinh ra trên 100 trẻ em gái. Ở Việt Nam, từ những năm 2000, số liệu thống kê và các nghiên cứu cho thấy có xu hướng mất cân bằng giới tính khi sinh, thể hiện qua số trẻ em trai sinh ra so với trẻ em gái đang tăng lên.

Kể từ năm 2006, với sự hỗ trợ kỹ thuật của Quỹ Dân số Liên hợp quốc (UNFPA), Tổng cục

Thống kê (TCTK) đã thu

thập, phân tích và xuất bản hàng năm số liệu TSGTKS và kết quả thu được cho thấy tỷ số này khá cao, dao động xung quanh mức 110. Tài liệu này do Tiến sỹ Christophe Z. Guilmoto, nhà nhân khẩu học có nhiều kinh nghiệm nghiên cứu về TSGTKS ở Trung Quốc, Ấn Độ và Việt Nam, phân tích từ số liệu mẫu 15% của Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009 (TĐTDS 2009). Đây là xuất bản phẩm thứ sáu trong tập hợp các ấn phẩm được UNFPA công bố trong những năm gần đây. Một chuyên khảo phân tích toàn diện do Tiến sỹ Guilmoto thực hiện dự kiến sẽ xuất bản trong thời gian tới. Tuy nhiên, với ấn phẩm này, UNFPA muốn cung cấp những thông tin mới nhất về xu hướng nhân khẩu học hiện nay của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam để bạn đọc có thể hiểu rõ hơn về vấn đề dân số quan trọng này.

## 2. Giới thiệu hiện tượng nam hóa ở Việt Nam và Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009



Mặc dù ngày càng có nhiều nguồn thông tin rút ra từ các cuộc điều tra định tính và định lượng được tiến hành trong nước, nhưng các cuộc TĐTDS, được tiến hành theo chu kỳ mười năm một lần, vẫn là công cụ chủ yếu cho việc giám sát các xu hướng nhân khẩu học không chỉ trên phạm vi cả nước, mà còn ở cấp vùng và theo các thành phần kinh tế-xã hội ở Việt Nam. Một nội dung phân tích của TĐTDS 2009 đang rất được trông chờ là cơ cấu giới tính của dân số. Cơ cấu này vốn đã nhiều năm lệch về phía nữ giới. Tuy nhiên, điều đáng chú ý là tỷ lệ trẻ em trai sinh ra so với trẻ em gái đã tăng lên đáng kể từ sau năm 1999.



Tháng 4 năm 2009, số liệu sơ bộ của TĐTDS cho thấy nữ giới vẫn chiếm số lượng nhiều hơn nam giới trong dân số, 43,3 triệu nữ so với 42,5 triệu nam, mặc dù tỷ số giới tính (TSGT) của toàn bộ dân số - được tính bằng số nam trên 100 nữ - đã tăng liên tục trong suốt ba thập kỷ qua, từ 94 vào năm 1979, lên đến 96,7 vào năm 1999, và đạt mức 98,1 vào năm 2009.

Sự thay đổi dần dần tỷ số giới tính ở Việt Nam là một hiện tượng phức tạp, chịu tác động của nhiều yếu tố bao gồm tỷ suất chết của nữ thấp hơn, thay đổi cơ cấu tuổi của dân số và di cư quốc tế. Tuy nhiên, sự thay đổi TSGT nói chung liên quan chủ yếu đến sự gia tăng TSGTKS kể từ sau cuộc TĐTDS năm 1999. Sự gia tăng này liên quan đến việc lựa chọn giới tính trước sinh, phản ánh sự ưa thích con trai hơn con gái. Được xem là chỉ báo về “bất bình đẳng giới”, nên TSGTKS cao gây nên mối quan ngại lớn vì các lý do nhân khẩu học và xã hội.

Phần lớn các quần thể dân cư trên thế giới có TSGTKS dao động xung quanh mức 105 và giới hạn trong khoảng 104 -106. Tuy nhiên, cần phải lưu ý rằng từ những năm 1980, một vài quốc gia ở châu Á đã chứng kiến sự gia tăng bất thường của tỷ trọng trẻ trai sinh ra, có thể do thực hành chọn lọc giới tính trước sinh (Miller, 2001; Attané và Guilmoto, 2007). Với sự hỗ trợ của các công cụ chẩn đoán giới tính trước sinh như siêu âm, một bộ phận các cặp vợ chồng ở châu Á đã đình chỉ thai nghén khi phát hiện giới tính của thai là gái. Hậu quả là TSGTKS của một số nước ở châu lục này đã tăng lên trên mức 110, thậm chí trên mức 120 ở một vài khu vực.

Tại Việt Nam, TĐTDS 1999 cho thấy không có sự mất cân bằng đáng kể về TSGTKS (Bélanger và cộng sự, 2003). Tuy nhiên trong những năm tiếp theo sau TĐTDS này, sự gia tăng TSGTKS bắt đầu được phát hiện dần thông qua các cuộc điều tra mẫu do TCTK tiến hành hàng năm.<sup>1</sup> Sự gia tăng của TSGTKS này được xem là một trong các vấn đề nhân khẩu học quan trọng nhất cần làm sáng tỏ thông qua số liệu của cuộc TĐTDS 2009.

1 Các cuộc điều tra biến động dân số hàng năm được thực hiện trên cả nước dựa vào dàn mẫu của cuộc TĐTDS. Phân tích chi tiết các kết quả liên quan đến TSGTKS của các cuộc điều tra này có thể tìm thấy trong xuất bản phẩm của UNFPA (2009)



### 3. TSGTKS ở Việt Nam: mức độ, so sánh và các xu hướng



Sau khi kết thúc điều tra thực địa của TĐTDS vào tháng 4 năm 2009, TCTK đã từng bước chia sẻ kết quả theo tiến trình xử lý và phân tích số liệu. Bộ số liệu toàn diện phân theo tuổi và giới tính của 100% dân số sẽ sớm được công bố và sẽ cho thấy một bức tranh đầy đủ về tình trạng mất cân bằng giới tính ở trẻ em. Ấn phẩm này sử dụng số liệu mẫu của TĐTDS 2009 với cỡ mẫu 15% dân số. Mẫu này cho phép tiến hành phân tích sâu một số chiều cạnh kinh tế xã hội bởi vì câu hỏi của điều tra mẫu cung cấp thông tin khá chi tiết về cá nhân và hộ gia đình.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> *Vi các lý do kỹ thuật, kết quả thu được có sự khác biệt nhỏ so với các số liệu đã được công bố của cuộc TĐTDS (xem Ban Chỉ đạo Điều tra Dân số và Nhà ở, 2010). Xem Phụ lục A về chi tiết số liệu mẫu.*



TĐTDS 2009 thu thập những thông tin chi tiết về phân bố và đặc trưng của dân cư, từ các đặc điểm nhân khẩu học của cá nhân, đến hộ gia đình và thông tin về nhà ở. Bảng hỏi của cuộc TĐTDS lần này cũng bao gồm các câu hỏi về lịch sử sinh sản của phụ nữ nhằm làm sáng tỏ hành vi sinh sản hiện tại. Cụ thể là tất cả phụ nữ ở nhóm tuổi 15-49 được hỏi về lần sinh cuối cùng: giới tính của trẻ, ngày sinh, số con đã có từ các lần sinh trước. Những thông tin này rất có giá trị khi Việt Nam còn thiếu số liệu thống kê đăng ký khai sinh đáng tin cậy. Khi phân tích số sinh của 12 tháng trước ngày 1 tháng 4 năm 2009 (mốc tiến hành TĐTDS), số liệu mẫu của cuộc TĐTDS cung cấp một bức tranh chính xác về TSGTKS hiện nay.

Dựa trên tổng số sinh 247.603 do các bà mẹ báo cáo trong mẫu TĐTDS, TSGTKS của Việt Nam là 110,6, tính cho giai đoạn từ tháng 4/2008 đến tháng 3/2009. Khi xem xét khoảng biến thiên của TSGTKS theo cỡ mẫu cho thấy tỷ số này dao động trong phạm vi khá hẹp, 109,7-111,5 (với khoảng tin cậy 95%). Như trình bày trong Bảng 1, TSGTKS này tương tự những ước lượng trước đây được rút ra từ các nguồn số liệu khác. Cần lưu ý rằng với kích thước mẫu lớn, TĐTDS là nguồn số liệu có tính đại diện cao nhất cho ước lượng TSGTKS.

**Bảng 1: Ước lượng tỷ số giới tính khi sinh theo nguồn số liệu**

Bản chất số liệu	TSGTKS	Giai đoạn	Số sinh	Nguồn số liệu
<b>TĐTDS 2009: số sinh trong 12 tháng trước khi điều tra</b>	110,6	01/04/08-31/03/09	247.603	TĐTDS 2009
<b>Số sinh tại các cơ sở y tế</b>	110,8	2008	1.458.537	Bộ Y tế
<b>Điều tra hàng năm: số sinh trong năm trước</b>	112	01/04/07-31/03/08	23.475	Điều tra BD DS & KHHGD 2008

TSGTKS hiện nay của Việt Nam là 110,6 cao hơn đáng kể so với mức chuẩn sinh học bình thường là 105. Khoảng cách giữa giá trị tính toán được và mức chuẩn sinh học là 5,6 điểm phần trăm, tương đương với 2,6% tổng số sinh, hay 5,3% tổng số trẻ em trai. Điều này hàm ý rằng một sự thay đổi nhỏ của số trẻ em trai sinh ra cũng làm thay đổi đáng kể TSGTKS. So sánh TSGTKS của Việt Nam với các quốc gia khác được phản ánh ở bảng Bảng 2. Theo ước lượng của TCTK Trung Quốc, nước này có TSGTKS ở mức 121 vào năm 2008.<sup>3</sup> Kết quả điều tra năm 2005 của Trung Quốc đã chỉ ra một vài tỉnh có TSGTKS trên mức 130. Tỷ số này ở khu vực Tây Bắc Ấn Độ cũng ở mức 120. Một số quốc gia trong khu vực Caucasus (Armenia, Azerbaijan, và Georgia) hoặc thậm chí tại Châu Âu (Albania) cũng có TSGTKS xấp xỉ hoặc cao hơn Việt Nam.

**Bảng 2: Tỷ số giới tính khi sinh ở một số quốc gia, 2004-2009**

Quốc gia/ vùng	TSGTKS	Giai đoạn	Loại số liệu
<b>Albania</b>	113,6	2007	Đăng ký sinh
<b>Armenia</b>	115,8	2008	Đăng ký sinh
<b>Azerbaijan</b>	117,2	2007	Đăng ký sinh
<b>Trung Quốc (Đại lục)</b>	120,6	2008	Ước lượng quốc gia
Tỉnh Giang Tây	137,1	2004	TĐTDS mẫu 1%
Tỉnh An Huy	132,2	2004	TĐTDS mẫu 1%
Tỉnh Thiểm Tây	132,1	2004	TĐTDS mẫu 1%
<b>Georgia</b>	111,9	2006	Đăng ký sinh
<b>Ấn Độ</b>	112,1	2004-06	Đăng ký sinh mẫu
Bang Delhi	118,0	2007	Đăng ký sinh
<b>Hàn Quốc</b>	106,4	2008	Đăng ký sinh

Nguồn: Tổng cục Thống kê, Eurstat

<sup>3</sup> Số liệu này của Trung Quốc cũng có thể bị phóng đại một phần do tình trạng báo cáo thiếu số sinh nữ.



Mặc dù TSGTKS ở Việt Nam mới chỉ tăng ở mức độ vừa phải so với các khu vực khác, nhưng mức gia tăng này cũng đã hàm chứa những mối quan ngại lớn vì một số lý do. Thứ nhất, cần nhấn mạnh rằng các quốc gia láng giềng trong khu vực Đông Nam Á như Campuchia, Thái Lan, hoặc Ấn Độ, với trình độ phát triển kinh tế-xã hội và đặc trưng nhân khẩu học tương tự với Việt Nam, đã không trải qua bất kỳ một sự gia tăng TSGTKS nào trong những thập kỷ qua. Thứ hai, tất cả các quốc gia trình bày trong Bảng 2 đều trải qua sự gia tăng TSGTKS từ cách đây 10 năm, thậm chí là trên 20 năm như Trung Quốc hay Ấn Độ, trong khi sự gia tăng TSGTKS ở Việt Nam chỉ mới xảy ra gần đây, có thể bắt đầu từ năm 2003. Dựa trên kinh nghiệm của các nước khác, chúng ta có thể dự đoán rằng TSGTKS của Việt Nam có thể tiếp tục gia tăng trước khi có dấu hiệu chững lại hoặc thậm chí giảm (Das Gupta và cộng sự, 2009; Guilmoto, 2009). Trường hợp điển hình của xu hướng này là Hàn Quốc, sau khi TSGTKS ở mức 115 vào những năm đầu của thập kỷ 90 thế kỷ trước, sau đó đã giảm dần và hiện nay trở về mức bình thường.

Câu hỏi mà TĐTDS lần này không thể trả lời là cơ chế nào đã dẫn đến tình trạng gia tăng TSGTKS ở Việt Nam, đặc biệt là vai trò của tâm lý ưa thích con trai và việc lựa chọn giới tính trước sinh. Theo nghiên cứu trước đây (Viện nghiên cứu Phát triển Xã hội, 2007), nguyên nhân được đề cập nhiều nhất là tình trạng phá thai chọn lọc giới tính của một số cặp vợ chồng sau khi đã biết giới tính bào thai thông qua chẩn đoán giới tính trước sinh. Ở Việt Nam, thực hành chọn lọc giới tính trước sinh là bất hợp pháp nên những thông tin này không thể được thu thập một cách đầy đủ hoặc chính xác trong các cuộc điều tra cũng như TĐTDS. Về mặt lý thuyết, ngoài việc lựa chọn giới tính trước sinh, có nhiều nhân tố ảnh hưởng đến sự gia tăng TSGTKS như đăng ký khai sinh thiếu số trẻ em gái, tỷ suất chết lưu thai gái cao hơn, hoặc các yếu tố sinh học khác. Trong khi các yếu tố này được xem là không ảnh hưởng đáng kể đến sự gia tăng TSGTKS ở Việt Nam, cho nên lựa chọn giới tính trước sinh cần phải được xem là yếu tố chính dẫn đến tình trạng gia tăng TSGTKS ở Việt Nam (UNFPA, 2009, Bảng và cộng sự, 2008).



Để hiểu được nguyên nhân ẩn đằng sau tâm lý ưa thích con trai và nhu cầu lựa chọn giới tính trước sinh, chúng ta cần xem xét ba điều kiện cần thiết (Guilmoto, 2009). *Thứ nhất và là điều kiện tiên quyết* là sự hiện hữu của tâm lý ưa thích con trai trong xã hội. Điều này giải thích tại sao trong các môi trường sống khác nhau mà các bậc cha mẹ đều muốn có con trai. Đây là một chiều cạnh phức tạp, bao hàm cả quan niệm truyền thống kế thừa từ quá khứ và các giá trị hiện đại hình thành từ sự chuyển đổi nền kinh tế trong thời gian qua. *Điều kiện thứ hai* là sự có mặt của các cơ sở chăm sóc y tế hiện đại đáp ứng cho việc chẩn đoán và lựa chọn giới tính trước sinh. Cũng cần lưu ý rằng một vài quốc gia châu Á không có các cơ sở y tế chẩn đoán giới tính trước sinh và phá thai an toàn. *Điều kiện cuối cùng* là mức sinh thấp, bởi vì có ít con đồng nghĩa với tăng nguy cơ không có con trai. Mặc dù không được thiết kế để nghiên cứu các yếu tố độc lập này, số liệu của TĐTDS đã giúp xác định đặc điểm kinh tế, xã hội và khu vực của các nhóm dân cư có xu hướng thực hành lựa chọn giới tính trước sinh.

## 4. TSGTKS: sự thay đổi theo các đặc trưng nhân khẩu học và vùng

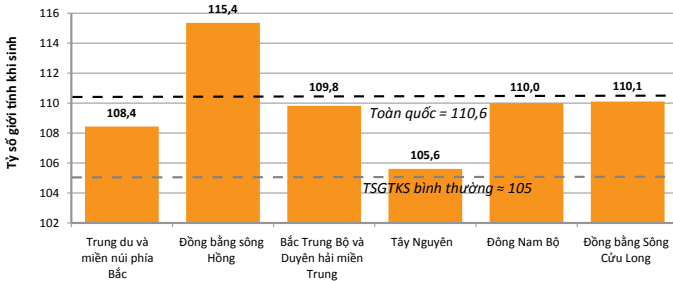


Số liệu TĐTDS 2009 cho phép phân tích chi tiết phân bố mất cân bằng giới tính khi sinh của cả nước. Kinh nghiệm ở các quốc gia đã từng trải qua sự gia tăng TSGTKS trong hai thập kỷ vừa qua cho thấy mức độ chịu ảnh hưởng không giống nhau giữa các nhóm xã hội và các khu vực. Như vậy, cần phải xác định những khu vực, những cộng đồng hoặc nhóm xã hội nào đã đóng vai trò “ngòi nổ” cho quá trình lan truyền thực hành lựa chọn giới tính trước sinh.

Phân tích TSGTKS theo vùng địa lý ở Việt Nam cũng cho kết quả tương tự. Đồ thị 1 tóm tắt sự khác biệt của TSGTKS quan sát được theo sáu vùng của cả nước và cho thấy sự dư thừa số trẻ em trai không đồng nhất trong cả nước. Tây Nguyên có mật độ dân số và trình độ phát triển thấp hơn các các vùng khác, có

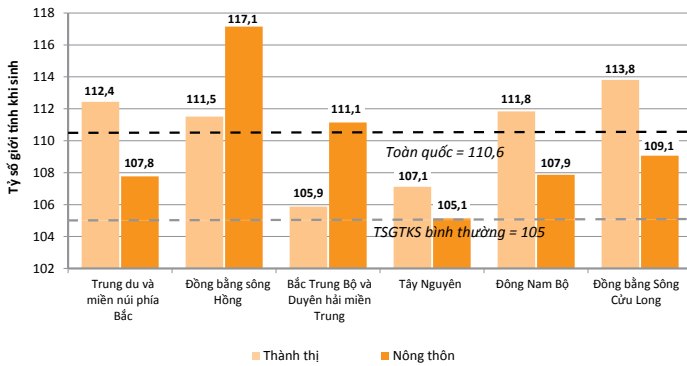
TSGTKS là 105,6, tương đương với mức sinh học bình thường. Nhưng năm vùng còn lại có TSGTKS cao hơn, làm cho tỷ số này của toàn quốc tăng lên và ở mức 110,6. Trong số đó, vùng đồng bằng sông Hồng có TSGTKS vào khoảng 115,4 cao hơn hẳn so với mức trung bình cả nước.

### Đồ thị 1: Tỷ số giới tính khi sinh theo vùng



Sự khác biệt giữa khu vực nông thôn-thành thị của từng vùng nêu bật một đặc điểm đáng chú ý về sự khác biệt theo vùng ở Việt Nam. Mặc dù ở cấp quốc gia, không có sự khác biệt nào đáng kể về TSGTKS giữa khu vực nông thôn (110,6) và thành thị (110,7), nhưng khi xem xét ở cấp vùng cho thấy TSGTKS ở khu vực nông thôn cao hơn đáng kể so với khu vực thành thị, như ở vùng đồng bằng sông Hồng và Bắc Trung bộ và Duyên hải miền Trung ít nhất là 5 điểm phần trăm (xem Đồ thị 2). Ngược lại, ở các vùng khác, bao gồm cả Tây Nguyên, nơi mà lựa chọn giới tính trước sinh có thể còn hiếm, tỷ lệ sinh trẻ em trai ở khu vực thành thị lại cao hơn ở khu vực nông thôn. Những phát hiện này đã chỉ ra tính chất phức tạp về xã hội của hiện tượng này.

## Đồ thị 2: Tỷ số giới tính khi sinh theo vùng và nông thôn/thành thị



Do sự khác biệt của TSGTKS theo vùng khá rõ nét, nên việc xem xét sự mất cân bằng giới tính khi sinh ở cấp tỉnh là cần thiết. Tuy nhiên, do số ca sinh gần đây thu thập được trong TĐTDS 2009 của nhiều tỉnh/thành trong số 63 tỉnh/thành phố của cả nước khá nhỏ, cho nên các ước lượng thu được có thể không đáng tin cậy. Vì lý do này, báo cáo đã khai thác sự khác biệt theo tỉnh bằng cách sử dụng tỷ số giới tính của trẻ em, tính cho nhóm dân số dưới 5 tuổi, mẫu của nhóm dân số này lớn gấp khoảng năm lần và cung cấp các ước lượng chính xác hơn so với mẫu của số trẻ sinh ra trong vòng 12 tháng trước thời điểm điều tra.<sup>4</sup> Chỉ số này chịu sự tác động của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh trong năm năm trước đó (2004–2009), nhưng nó cũng có thể bị ảnh hưởng bởi sự khác biệt của tỷ suất chết trẻ em và tỷ suất chết trẻ em dưới một tuổi theo giới và những sai số khác.

Bản đồ 1 trình bày kết quả phân tích tỷ số giới tính trẻ em dưới 5 tuổi (TSGTTE). TSGTTE dao động từ mức thấp nhất là 104 (tỉnh Hà Giang) đến mức cao nhất là 124 (tỉnh Hưng Yên).

Kết quả thu được cho thấy 17 trong số 63 tỉnh/thành phố cả nước có TSGTTE không khác biệt so với mức 105. Những tỉnh

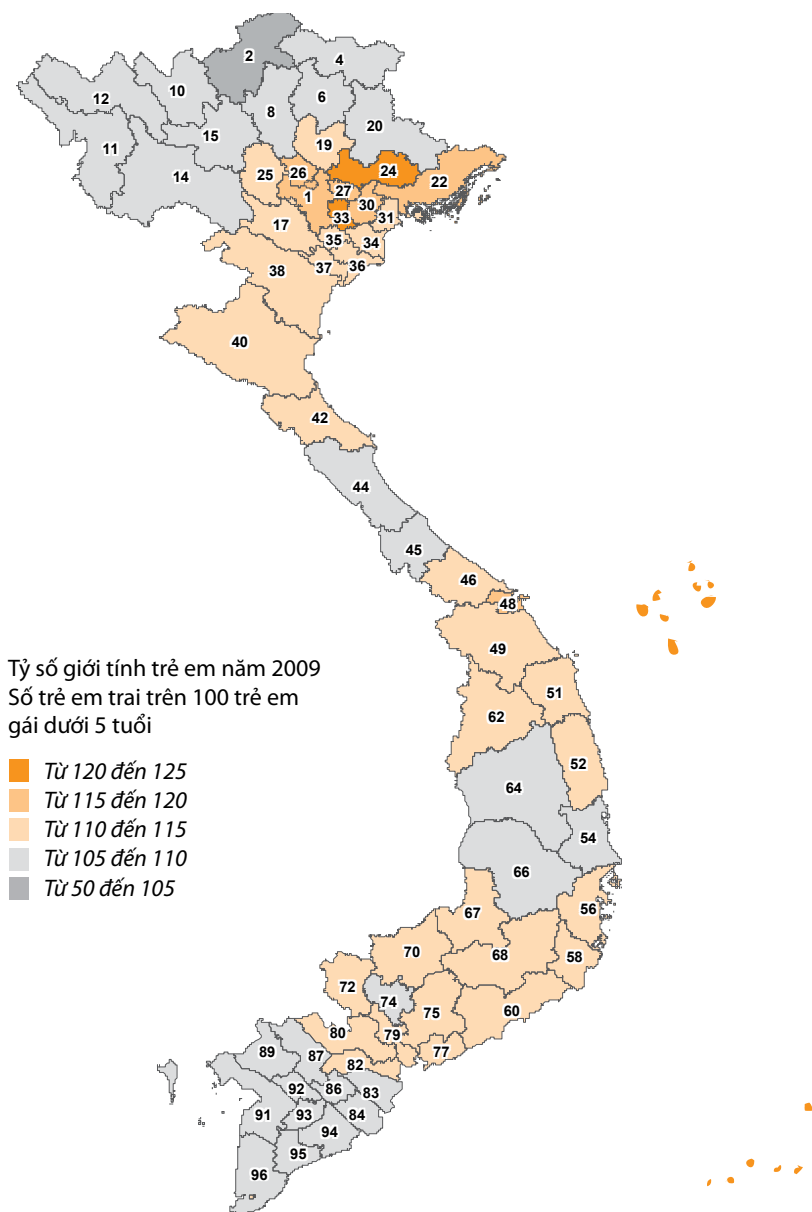
4 Ước lượng TSGTKS cấp tỉnh đã có trong Báo cáo Một số chỉ tiêu chủ yếu (2010). Bản đồ này xây dựng trên tỷ số giới tính của trẻ em

này phần lớn ở vùng Tây Nguyên, hoặc vùng trung du và miền núi phía Bắc - tức là các khu vực miền núi có nhiều các dân tộc thiểu số sinh sống. Trong khi đó, 46 tỉnh/thành phố còn lại có TSGTTE cao bất thường, đặc biệt có 8 tỉnh vượt mức 115, và thậm chí 2 tỉnh Bắc Giang và Hưng Yên vượt trên mức 120.

### Bản đồ 1: Tỷ số giới tính trẻ em dưới 5 tuổi phân theo tỉnh

Mã tỉnh	Tên tỉnh	Mã tỉnh	Tên tỉnh	Mã tỉnh	Tên tỉnh
1	Hà Nội	34	Thái Bình	67	Đắk Nông
2	Hà Giang	35	Hà Nam	68	Lâm Đồng
4	Cao Bằng	36	Nam Định	70	Bình Phước
6	Bắc Kạn	37	Ninh Bình	72	Tây Ninh
8	Tuyên Quang	38	Thanh Hóa	74	Bình Dương
10	Lào Cai	40	Nghệ An	75	Đồng Nai
11	Điện Biên	42	Hà Tĩnh	77	Bà Rịa-Vũng Tàu
12	Lai Châu	44	Quảng Bình	79	TP. Hồ Chí Minh
14	Sơn La	45	Quảng Trị	80	Long An
15	Yên Bái	46	Thừa Thiên-Huế	82	Tiền Giang
17	Hòa Bình	48	Đà Nẵng	83	Bến Tre
19	Thái Nguyên	49	Quảng Nam	84	Trà Vinh
20	Lạng Sơn	51	Quảng Ngãi	86	Vĩnh Long
22	Quảng Ninh	52	Bình Định	87	Đồng Tháp
24	Bắc Giang	54	Phú Yên	89	An Giang
25	Phú Thọ	56	Khánh Hòa	91	Kiên Giang
26	Vĩnh Phúc	58	Ninh Thuận	92	Cần Thơ
27	Bắc Ninh	60	Bình Thuận	93	Hậu Giang
30	Hải Dương	62	Kon Tum	94	Sóc Trăng
31	Hải Phòng	64	Gia Lai	95	Bạc Liêu
33	Hưng Yên	66	Đắk Lắk	96	Cà Mau





Một vài 'điểm nóng' về TSGTTE (những số tỉnh có TSGTTE cao) có thể quan sát trên bản đồ, ví dụ khu vực xung quanh thành phố Hồ Chí Minh thuộc vùng Đông Nam Bộ. Tuy nhiên phần lớn các điểm có TSGTTE cao nằm ở khu vực đồng bằng miền Bắc. Các tỉnh nằm trong tam giác hình thành bởi các điểm: Vĩnh Phúc ở phía Tây, Hưng Yên ở phía Nam, Quảng Ninh ở phía Đông, đều có TSGTTE trên 115. Một điểm thú vị là tỷ số cao nhất lại không quan sát thấy tại các thành phố có mức đô thị hóa cao như Hà Nội và Hải Phòng, mà tập trung chủ yếu ở các tỉnh nông nghiệp như Bắc Giang và Hưng Yên. Quan sát này cũng đã được đưa ra từ các nguồn số liệu khác (UNFPA, 2009; Guilmoto và cộng sự, 2009) và có thể những tỉnh này là những nơi đầu tiên trên cả nước xuất hiện hiện tượng gia tăng TSGTKS vào những năm đầu của thế kỷ này.

Xem xét vấn đề từ góc độ địa lý nói chung, bản đồ TSGTTE của Việt Nam cho thấy xu hướng phân bố theo không gian khá nhất quán, các tỉnh có tỷ số cao (hoặc thấp) thường liền kề với nhau. Phân bố không gian về mức độ thay đổi của TSGTKS cho thấy rằng hành vi lựa chọn giới tính trước sinh có lẽ bắt đầu từ một vài khu vực nông thôn thuộc vùng đồng bằng sông Hồng, và một số ở các khu vực đô thị khác trên cả nước. Đặc điểm địa lý này cũng cho thấy trong tương lai gần, tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh có thể ảnh hưởng đến các tỉnh mà hiện nay chưa xuất hiện hành vi lựa chọn giới tính trước sinh, điều này sẽ dẫn đến sự gia tăng hơn nữa TSGTKS chung của cả nước.

## 5. TSGTKS và thứ tự sinh

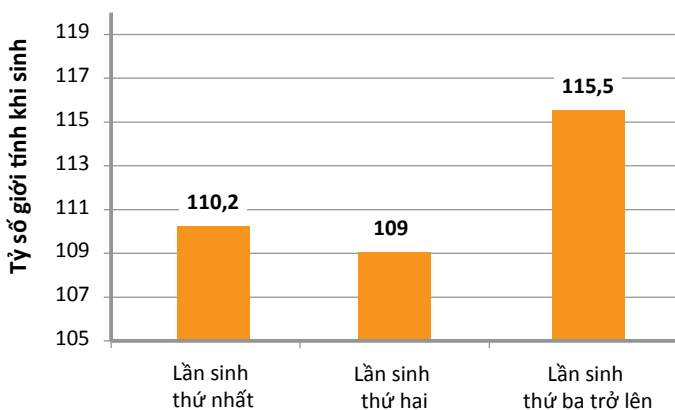


TSGTKS ở châu Á có xu hướng thay đổi theo thứ tự sinh (hay số lần mang thai). Ở phần lớn các quốc gia có TSGTKS cao, nhìn chung tỷ trọng trẻ em trai được sinh ra ở lần sinh thứ nhất là bình thường, và tăng lên nhanh chóng ở những lần sinh sau, điều này hàm ý rằng các bậc cha mẹ đã áp dụng các biện pháp lựa chọn giới tính trước sinh để đảm bảo sinh được con trai. TSGTKS tăng ở những lần sinh sau chịu tác động của mức sinh chung với mức gia tăng cao nhất ở lần sinh thứ hai, ví dụ như ở Trung Quốc, nước quy định chỉ một số ít phụ nữ có thể sinh hơn một con. Ở Việt Nam, cho đến trước TĐTDS 2009, chưa có các ước lượng đáng tin cậy về TSGTKS theo thứ tự sinh.

Đồ thị 3 cho thấy diễn biến TSGTKS của Việt Nam không hoàn toàn giống như các xu hướng đã quan sát thấy ở các khu vực khác trên thế giới như đã từng nhận định trong các phân tích trước đây (UNFPA, 2009). Cần lưu ý rằng ở hai lần sinh đầu tiên, TSGTKS đã cao hơn mức chuẩn sinh học một cách đáng kể. Điều này có nghĩa là một số cặp vợ chồng đã thực hiện lựa chọn giới tính trước sinh ngay trong lần mang thai thứ nhất,

điều này hiếm khi được ghi nhận ở các quốc gia khác. Đúng như dự đoán, TSGTKS là 115,5 cho các lần sinh từ lần thứ 3 trở lên - số sinh ở các lần sinh này chỉ chiếm 16% trong tổng số sinh của tất cả các lần sinh - cao hơn các lần sinh trước đó. Điều này không có gì là ngạc nhiên trong bối cảnh mức sinh thấp ở Việt Nam: mong ước có được con trai sau khi đã sinh con gái thông thường là một lý do chính để các cặp vợ chồng sinh thêm con. Khi so sánh với một số quốc gia châu Á khác có TSGTKS ở những lần sinh sau vượt mức 140,<sup>5</sup> thì mức gia tăng TSGTKS ở Việt Nam theo thứ tự sinh vẫn còn khá khiêm tốn. Điều này có thể là do một số cặp vợ chồng ở Việt Nam đã thực hiện lựa chọn giới tính trước sinh ở hai lần sinh đầu.

### Đồ thị 3: Tỷ số giới tính khi sinh theo thứ tự sinh



Ở cấp quốc gia, TSGTKS theo thứ tự sinh không có sự khác biệt đáng kể giữa nông thôn-thành thị. Phân tích theo vùng, một lần nữa đã làm sáng tỏ những quan sát thú vị khi phân tách hai lần sinh đầu (số sinh ở lần thứ nhất và lần thứ hai) ra khỏi các lần sinh sau (số sinh ở lần sinh thứ ba hoặc cao hơn). Sự khác biệt theo thứ tự sinh là không đáng kể giữa các vùng, ngoại trừ vùng đồng bằng sông Hồng. Kết quả thu được cho thấy TSGTKS tăng vọt từ mức 110 cho các lần sinh thứ nhất và thứ hai, và lên mức

5 TSGTKS của lần sinh thứ 2 là 143 nam trên 100 nữ ở Trung Quốc theo số liệu TBĐTDS năm 2005 mẫu 1%.

152 cho lần sinh thứ ba và các lần sinh sau. Mức tăng này (152) đồng nghĩa với sự dư thừa gần 50% số trẻ em trai so với điều kiện sinh bình thường. Mặc dù dựa trên mẫu phụ với cỡ mẫu nhỏ, TSGTKS rất cao ở những lần sinh sau của vùng đồng bằng sông Hồng được khẳng định qua phân tích bổ sung với mẫu lớn hơn (sử dụng số sinh của ba năm trước thời điểm điều tra). Điều này chứng tỏ rằng các tỉnh trong vùng này có một đặc điểm chung là áp dụng lựa chọn giới tính trước sinh ở những lần sinh sau rất mạnh mẽ. Ở khu vực vẫn còn mang nhiều đặc trưng nông thôn này của Việt Nam, mong muốn và nhu cầu sinh con trai rất mạnh mẽ đã thúc đẩy một bộ phận lớn các cặp vợ chồng chưa có con trai sau hai lần sinh tìm kiếm các biện pháp lựa chọn giới tính trước sinh cho những lần mang thai tiếp theo.<sup>6</sup>

6 Hệ thống gia đình gia trưởng trong một làng gần Hà Nội được mô tả chi tiết trong nghiên cứu của Werner (2009).

## 6. Sự khác biệt của TSGTKS theo đặc điểm kinh tế xã hội



Thông thường số liệu của TĐTDS không có nhiều thông tin về mối liên hệ giữa TSGTKS với các đặc điểm kinh tế xã hội của người mẹ và gia đình của họ. Tuy nhiên với cỡ mẫu lớn, TĐTDS 2009 cho phép nghiên cứu chi tiết TSGTKS theo các nhóm phụ nữ hoặc đặc trưng của hộ gia đình. Thực tế, có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến sự khác biệt về TSGTKS như dân tộc, giáo dục, việc làm của người mẹ, tình trạng nhà ở của hộ gia đình. Báo cáo này sẽ xem xét một vài yếu tố, bắt đầu từ giáo dục.<sup>7</sup>

7 Số liệu của TĐTDS không cho phép xác định một cách hệ thống ai là chồng của mỗi phụ nữ khi họ ở trong cùng một hộ gia đình.



Trình độ học vấn thường là một trong những nhân tố quyết định đến hành vi nhân khẩu học và mẫu TĐTDS lần này cũng khẳng định giả thuyết này. TSGTKS phân theo trình độ giáo dục của người mẹ có sự khác biệt đáng kể. Tỷ số này tăng dần từ 107,4 ở nhóm phụ nữ không biết chữ (chiếm 7% mẫu) và 107,1 ở nhóm có trình độ tiểu học trở xuống, lên đến 111,4 ở nhóm có trình độ trung học và đào tạo nghề, và cuối cùng là 113,9 ở nhóm các bà mẹ có trình độ cao đẳng trở lên. Mối quan hệ thuận chiều giữa trình độ giáo dục và TSGTKS cũng được quan sát thấy theo số năm đi học: TSGTKS cao nhất ở nhóm phụ nữ có trên 10 năm đi học (113,2).

Phân tích cũng chỉ ra rằng TSGTKS ở nhóm phụ nữ không biết chữ là gần với mức sinh học bình thường và tỷ số này thấp hơn ở vùng Tây Nguyên (Đồ thị 1). Phân tích sâu số liệu mẫu cũng chỉ ra một số đặc trưng kinh tế-xã hội có liên quan với tỷ số thấp này, một trong số đó là đặc trưng về dân tộc. TSGTKS ở nhóm phụ nữ người dân tộc thiểu số (không phải là người Kinh) chỉ ở mức 105,9. Một số chỉ báo khác điển hình cho các hộ gia đình nghèo như không có nhà vệ sinh riêng và nước uống hợp vệ sinh, hay điều kiện nhà ở nghèo nàn, đều có liên quan đến TSGTKS. TSGTKS của nhóm dân số này thấp hơn mức trung bình. Các biến số khác như việc làm, tôn giáo, di cư không thể hiện mối liên quan rõ nét với sự gia tăng TSGTKS.

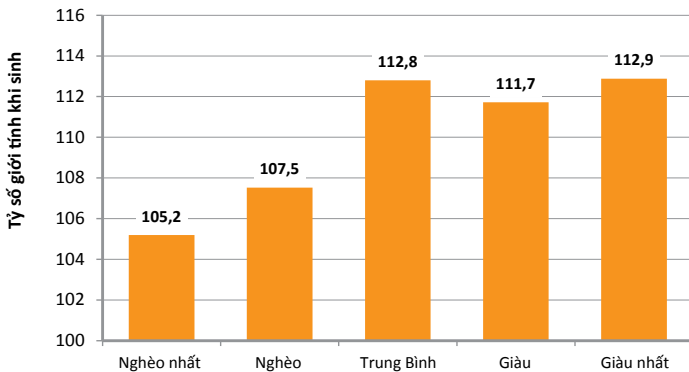
Thông thường các biến số hộ gia đình có liên quan đến sự khác biệt của TSGTKS, nhưng có nhiều đặc điểm hộ gia đình trong phân tích không cho thấy điều này và có lẽ chúng chỉ đóng vai trò như các yếu tố gián tiếp ảnh hưởng đến tình trạng kinh tế xã hội của hộ gia đình. Vì thế, một chỉ báo tổng hợp đã được xây dựng để phản ánh mức kinh tế hộ gia đình, bằng cách phân tất cả các hộ gia đình và thành viên hộ gia đình theo các nhóm kinh tế xã hội (Quy trình được mô tả trong Phụ lục b). Chỉ số này cho phép chia số sinh theo tình trạng kinh tế-xã hội của hộ gia đình theo năm nhóm: từ 20% nghèo nhất đến 20% giàu nhất.

Đồ thị 4 trình bày các TSGTKS theo tình trạng kinh tế xã hội của hộ gia đình. Kết quả thu được cho thấy mối quan hệ khá rõ



ràng giữa hai biến này: ở bên trái, nhóm dân cư nghèo nhất có TSGTKS ở mức bình thường, xấp xỉ giá trị 105. Kết quả này cũng gần như tương đương với những quan sát của TSGTKS theo các biến số cá nhân khác của người mẹ như tình trạng không biết chữ, dân tộc thiểu số. Khi tình trạng kinh tế xã hội nâng lên thì TSGTKS cũng tăng theo, lên mức 107,5 ở nhóm nghèo, 112,8 ở nhóm trung bình. Thực tế, TSGTKS ở 3 nhóm dân cư giàu nhất, chiếm 60% dân số, không khác biệt nhiều và xoay quanh giá trị 112.

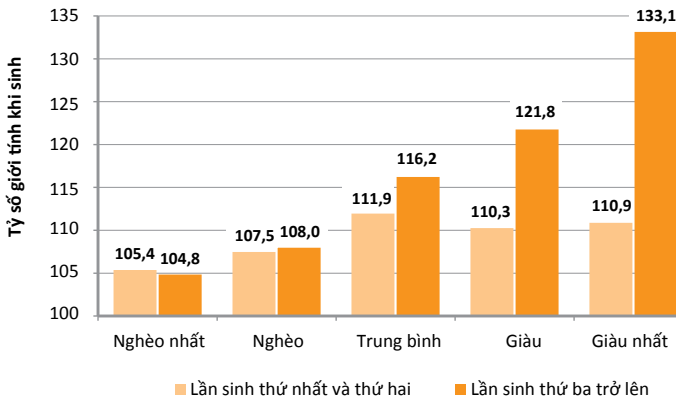
#### Đồ thị 4: Tỷ số giới tính khi sinh theo năm nhóm kinh tế-xã hội của hộ gia đình



Khi xem xét theo thứ tự sinh, sự khác biệt của TSGTKS theo năm nhóm kinh tế xã hội càng được khẳng định. Đồ thị 5 cho thấy TSGTKS ở các lần sinh đầu (lần sinh thứ nhất và thứ hai) vẫn ở mức bình thường ở các hộ gia đình thuộc các nhóm nghèo nhất và nghèo, đạt đỉnh ở nhóm trung bình (111,9), rồi giảm xuống. Nhưng đối với các lần sinh sau (từ lần sinh thứ ba trở lên) thì TSGTKS đã tăng lên một cách đều đặn và liên tục, từ mức bình thường 105 ở nhóm hộ gia đình nghèo nhất, đến mức 133 ở nhóm giàu nhất. Mặc dù, TSGTKS của nhóm giàu nhất được tính trên mẫu có số ca sinh hạn chế, phát hiện cũng đã chỉ ra rằng: các hộ gia đình thuộc nhóm kinh tế khá giả đã cố gắng áp dụng lựa chọn giới tính trước sinh sau hai lần sinh đầu tiên.



## Đồ thị 5: Tỷ số giới tính khi sinh theo năm nhóm kinh tế xã hội và thứ tự sinh



Kết luận rút ra từ các kết quả trình bày ở Đồ thị 5 là tình trạng kinh tế-xã hội có mối liên quan chặt chẽ với hiện tượng mất cân bằng giới tính khi sinh. Khi xem xét các biến số cá nhân khác được phân tích trước đây như việc làm, dân tộc, trình độ giáo dục, kết quả thu được càng khẳng định thêm mối liên quan chặt chẽ giữa mức sống và khả năng lựa chọn giới tính. Một vài yếu tố trung gian cũng có thể tham gia vào mối quan hệ này như khả năng tiếp cận với kỹ thuật y học hiện đại tại các cơ sở y tế, chủ yếu nằm ở các khu vực thành thị. Những phụ nữ có trình độ giáo dục cao sống trong các hộ gia đình khá giả về tiềm lực tài chính, dễ dàng tiếp cận tới các nguồn thông tin và có thể sẽ là những người đầu tiên có khả năng tiếp cận tới các kỹ thuật chọn lọc giới tính trước sinh hiện đại. Một đặc trưng điển hình của các hộ gia đình khá giả nhất là có mức sinh thấp, điều này có khuynh hướng làm sự gia tăng nhu cầu lựa chọn giới tính trước sinh. Bởi vì những gia đình qui mô nhỏ có xác suất không có con trai cao hơn. Tuy nhiên, liệu tâm lý ưa thích con trai có tăng lên theo tình trạng kinh tế xã hội của hộ gia đình hay không vẫn là một câu chuyện chưa được xác định rõ ràng.

Tóm lại, mối quan hệ giữa lựa chọn giới tính với các chỉ báo

về tình trạng kinh tế-xã hội như trình độ giáo dục, điều kiện vật chất, hay mức sinh thấp không phải là một dự báo tốt cho TSGTKS ở Việt Nam trong tương lai. Trong bối cảnh Việt Nam đang trên con đường phát triển kinh tế-xã hội, sẽ có nhiều hộ gia đình có mức thu nhập cao hơn, tiếp cận các cơ sở y tế hiện đại dễ dàng hơn, quy mô gia đình nhỏ hơn. Tất cả những yếu tố này có thể làm cho TSGTKS tăng dần ở các nhóm dân cư nghèo. Ở những khu vực kém phát triển của đất nước, tâm lý ưa thích con trai có thể vẫn tồn tại, TSGTKS có thể tăng lên mức 115 trong tương lai như nó đã và đang xảy ra ở một số tỉnh thuộc vùng đồng bằng sông Hồng.

## 7. Mô phỏng tác động nhân khẩu học của TSGTKS



Từ quan điểm nhân khẩu học, những tác động của tình trạng gia tăng TSGTKS ở Việt Nam hiện nay còn rất khiêm tốn so với các quốc gia khác.<sup>8</sup> Tuy nhiên, sự mất cân bằng giới tính khi sinh hiện nay sẽ chỉ tác động mạnh đến phân bố giới tính của dân số trong tương lai, và sự mất cân bằng giới tính này sẽ kéo dài hơn 50 năm. Những tác động nhân khẩu học trong tương lai sẽ phụ thuộc chủ yếu vào hai yếu tố: mức độ mất cân bằng giới tính khi sinh và thời gian kéo dài của xu hướng này. Trong khi rất khó có thể dự báo chính xác TSGTKS hiện nay sẽ biến đổi như thế nào, nhưng kết quả phân tích đã cho thấy sự gia tăng của TSGTKS có vẻ sẽ lan sang các quần thể dân cư mới và các tỉnh mới trong

8 Xem dự báo nhân khẩu học ở Trung Quốc và Ấn Độ (Guilmoto, 2010).

một tương lai gần, tiềm ẩn khả năng gia tăng hơn nữa TSGTKS toàn quốc.

Để giải tỏa những dự đoán không chắc chắn, báo cáo này đưa ra ba phương án dự báo nhân khẩu học dựa trên những xu hướng tăng tỉ trọng của nam giới trong dân số đã quan sát được và các hậu quả nhân khẩu học của chúng. Dự báo này mang tính mô phỏng nhân khẩu học nhiều hơn là dự báo dân số, và dựa trên ba tình huống biến đổi TSGTKS trong tương lai, được rút ra từ những phân tích ở trên về sự khác biệt theo vùng, tình trạng kinh tế-xã hội và xu hướng TSGTKS quan sát được từ năm 2003.

Trong tình huống thứ nhất “không triển khai can thiệp”, TSGTKS sẽ tăng lên 115 vào năm 2015, mức này tương đương với thực tế ghi nhận được ở Trung Quốc trong những năm 1990 và hiện đang quan sát được ở vùng đồng bằng sông Hồng. Theo tình huống này, TSGTKS sẽ giữ ở mức này từ sau năm 2015 (xem chi tiết tại Phụ lục c).

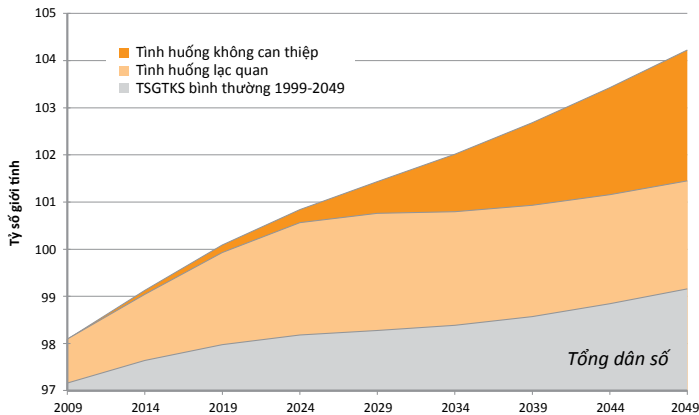
Ngược lại, tình huống thứ hai khả quan hơn với giả thiết rằng sự gia tăng TSGTKS diễn ra chậm hơn và ở mức 115 vào năm 2020, sau đó dần trở về mức bình thường 105 vào năm 2030. Tình huống này hàm ý rằng những can thiệp chính sách công và thay đổi xã hội sẽ kìm chế mức độ gia tăng TSGTKS, và kéo TSGTKS trở về mức bình thường, tránh cho Việt Nam khỏi xu hướng như đã diễn ra ở một vài vùng của Trung Quốc hay Ấn Độ. Cả hai tình huống này có thể xem như giới hạn trên và giới hạn dưới của tình trạng mất cân bằng giới tính ở Việt Nam.

Tình huống thứ 3 dựa trên giả thuyết rằng TSGTKS ổn định ở mức bình thường (105) trong suốt giai đoạn 1999-2049. Giả định này hàm ý rằng nhóm dân số dưới 10 tuổi của năm 2009 không bị ảnh hưởng bởi tình trạng mất cân bằng giới tính như hiện nay.

Tất cả các tình huống trên đều chỉ ra rằng TSGT của toàn bộ dân số sẽ tăng dần ở tất cả các khu vực dân cư (Đô thị 6). Theo

như cả hai tình huống dự báo lạc quan và bi quan thì bắt đầu vào năm 2020, tổng dân số nam sẽ nhiều hơn nữ. Nhưng trong tình huống TSGTKS cao và không có can thiệp nhằm giảm tình trạng lựa chọn giới tính trước sinh, TSGT của toàn bộ dân số sẽ tăng lên không ngừng, đạt mức 104 vào năm 2049. Trong tình huống thứ ba, TSGTKS được giả định giữ ở mức 105 trong suốt thời gian 1999-2049, dân số Việt Nam vẫn sẽ có nữ nhiều hơn nam, ít nhất, trong suốt nửa đầu thế kỷ 21.

## Đồ thị 6: TSGT của dân số theo ba tình huống của TSGTKS

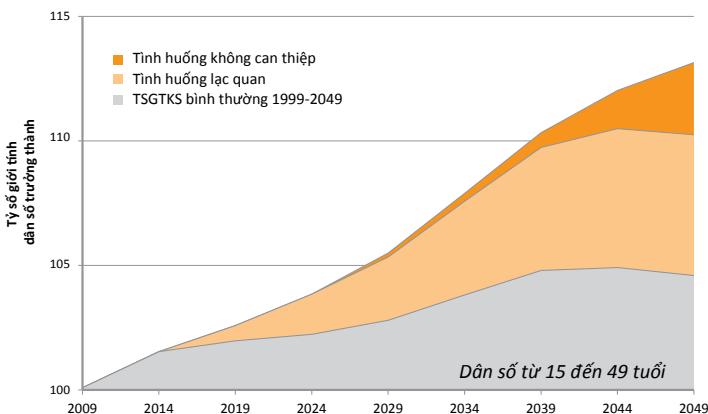


Hậu quả tiêu cực của tình trạng mất cân bằng TSGTKS lên cơ cấu dân số của Việt Nam trong tương lai sẽ tác động trực tiếp đến giới trẻ, cụ thể là khả năng tìm kiếm bạn đời. Điều này cũng tạo ra áp lực rất lớn đối với phụ nữ (bạ hành giới, nạn buôn bán phụ nữ, v.v).<sup>9</sup> Đồ thị 7 thể hiện mức độ mất cân bằng giới tính trong nhóm dân số trưởng thành, tuổi 15-49. Kết quả thu được cho thấy TSGT của nhóm dân số trưởng thành này thay đổi nhanh và mạnh hơn so với TSGT của toàn bộ dân số, như đã trình bày trong Đồ thị 6.

<sup>9</sup> Chúng tôi không thể trình bày ở đây toàn bộ quy trình phức tạp có thể diễn ra do tình trạng gia tăng số lượng nam giới và điều này có thể ảnh hưởng như thế nào đến các hộ gia đình và xã hội.

Từ sau năm 2009, TSGT của nhóm dân số trưởng thành trong độ tuổi kết hôn này sẽ tăng từ mức 100 hiện nay lên 105 vào năm 2029, sự gia tăng này không phụ thuộc vào những thay đổi của TSGTKS. Sau giai đoạn này, nó sẽ tăng tiếp lên 113 vào năm 2049 trong tình huống không can thiệp. Như vậy, vào năm 2049, mức này tương ứng với việc dư thừa khoảng 12% nam giới tuổi dưới 50. Sự dư thừa này có thể dẫn đến những thay đổi to lớn trong các mối quan hệ về giới trong xã hội, với hàm ý rằng điều này có thể dẫn đến một cuộc khủng hoảng trên thị trường hôn nhân (còn gọi là ‘sức ép hôn nhân’ - ‘marriage squeeze’). Theo tình huống dự báo thứ 2, TSGT của dân số trưởng thành sẽ ở mức 110 vào năm 2044 và giảm đi sau đó. Khoảng thời gian tính từ thời điểm TSGTKS bắt đầu giảm cho đến khi những tác động của đà giảm sút này có thể quan sát được là khá dài. Tình huống thứ 3 cho thấy TSGT của nhóm dân số trưởng thành, trong trường hợp không có tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, sẽ tăng chậm dần và đạt đến mốc dưới 105.

## Đồ thị 7: TSGT của dân số trưởng thành theo thời gian của ba tình huống TSGTKS





Trong tình huống “không có can thiệp”, có thể dự báo rằng<sup>10</sup> TSGTKS tăng đến mức 115 và không giảm đi sau đó sẽ tạo ra sự dư thừa khoảng 58.000 trẻ em trai mỗi năm trong giai đoạn 2009-2049. Số trẻ em trai dư thừa hàng năm này được tích lũy qua một hay nhiều thập kỷ sẽ là những con số đáng kể so với một quốc gia như Việt Nam.

Những con số này cho thấy những rủi ro lớn khi chúng ta có thái độ ‘bàng quan’ - không có can thiệp gì nhằm điều chỉnh tình trạng mất cân bằng khi sinh trở lại mức bình thường, bởi vì với TSGTKS cao diễn ra trong một thập kỷ nữa sẽ dẫn đến hậu quả không tránh khỏi là tình trạng dư thừa hàng chục ngàn trẻ em trai được sinh ra, mà kết cục của nó là sự đảo lộn cơ cấu giới tính của dân số trưởng thành sau hai mươi năm. Thực tế, mọi nỗ lực nhằm giảm số trẻ em trai dư thừa hôm nay thông qua các can thiệp có chủ đích và các chiến dịch vận động sẽ góp phần làm giảm bớt số nam giới phải trì hoãn hôn nhân hoặc sống độc thân trong tương lai.

Do vậy, thách thức ở phía trước là tìm kiếm các can thiệp có hiệu quả nhằm thay đổi tâm lý ưa thích con trai và giảm thiểu tình trạng lựa chọn giới tính trước sinh ở Việt Nam. Các công cụ chính sách và các biện pháp can thiệp có thể bao gồm việc giám sát chặt chẽ những biến động nhân khẩu học từ trung ương tới cấp tỉnh, bảo vệ hiệu quả quyền của trẻ em gái và phụ nữ thông qua pháp luật và những sự khuyến khích động viên cụ thể nhằm điều chỉnh lại những những sai lệch về giới; thúc đẩy bình đẳng giới và công bằng xã hội thông qua các chiến dịch truyền thông, kết hợp với các hoạt động vận động chính sách khác; cải thiện môi trường sống cho phụ nữ và trẻ em gái; tăng cường hiệu lực của các văn bản pháp luật về phòng chống lựa chọn giới tính trước sinh. Những sáng kiến này cần hướng tới thay đổi thái độ phân biệt đối xử, nhưng cũng không được bỏ qua những chuyển biến trong môi trường kinh tế và xã hội có ảnh hưởng trực tiếp đến các mối quan hệ về giới. Các tổ chức xã hội dân sự, các cơ quan hành chính ở các cấp sẽ đóng vai trò quyết định đến sự thay đổi này trong tương lai.

10 Ước lượng này được tính toán dựa trên sự khác biệt giữa số trẻ em trai và trẻ em gái sinh ra theo các tình huống, trong đó quần thể dân cư có TSGTKS ở mức bình thường (xấp xỉ 105) không được xem xét đến.



## 8. Kết luận

Trong nhiều năm, mức độ và bản chất của sự khác biệt của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh theo khu vực địa lý ở Việt Nam vẫn còn chưa rõ ràng. Kết quả của cuộc TĐTDS lần này đã xóa bỏ những nghi ngờ về vấn đề này bằng cách cung cấp những bằng chứng chi tiết và đầy đủ về mất cân bằng giới tính khi sinh có liên quan tới hiện trạng lựa chọn giới tính trước sinh và mức độ phổ biến của hiện tượng này trong xã



hội. Lúc này, chúng ta có thể khẳng định rằng tỷ trọng của trẻ em trai được sinh ra đã tăng lên một cách bất thường trong thập kỷ vừa qua, đặc biệt từ năm 2003. Hiện tượng này liên quan tới một thực tế là các thiết bị siêu âm chất lượng cao, hiện đại đã được đưa vào sử dụng trên khắp cả nước từ năm 2002 trở về đây.<sup>11</sup> Hiện nay TSGTKS của cả nước gần sát với mức 111, nhưng có thể tăng lên 115 trong thập niên này, đưa tỷ số này của Việt Nam tiến sát đến mức cao nhất quan sát được trên thế giới.

Một câu hỏi quan trọng mà cuộc điều tra lần này đã làm sáng tỏ đó là sự phổ biến hành vi lựa chọn giới tính trước sinh diễn ra không đồng đều trên cả nước. Một cụm các tỉnh có TSGTKS cao

<sup>11</sup> Sự phát triển nhanh chóng của dịch vụ siêu âm trước sinh được mô tả trong nghiên cứu của Gammeltoft và Hạnh (2007). Cuộc điều tra biến động dân số do TCTK tiến hành năm 2006 cũng chỉ ra rằng hai phần ba các bà mẹ biết giới tính của con trước khi sinh (UNFPA, 2007).





(điểm nóng) tại vùng đồng bằng sông Hồng, nhưng lựa chọn giới tính trước sinh cũng đã lan sang các khu vực đô thị hóa cao hơn thuộc vùng Đông Nam bộ. Mặc dù có sự khác biệt về môi trường văn hóa-xã hội, trình độ công nghiệp hóa và bối cảnh lịch sử, cả hai vùng này đều là nơi có trình độ phát triển cao nhất trong cả nước. Kết quả phân tích từ số liệu mẫu của TĐTDS 2009 cũng cho thấy cho đến nay các nhóm nghèo hầu như chưa bị ảnh hưởng bởi xu hướng gia tăng TSGTKS.

Những quan sát trên cho thấy rằng Việt Nam cần giám sát chặt chẽ các xu hướng TSGTKS trong những năm tới. Những thống kê định kỳ về TSGTKS và các phân tích định tính sâu về các lĩnh vực gia đình và giới cũng sẽ góp phần làm sáng tỏ nhiều khía cạnh của hành vi lựa chọn giới tính trước sinh và các bối cảnh kinh tế-xã hội ẩn đằng sau tâm lý ưa thích con trai. Những nghiên cứu này sẽ trợ giúp các nhà hoạch định chính sách xây dựng những chiến lược và chương trình can thiệp hiệu quả ngăn chặn sự gia tăng TSGTKS và giúp công chúng nhận thức về những hậu quả xã hội của chúng.



## 9. Phụ lục



### a. TĐTDS và mẫu điều tra

Cục TĐTDS 2009 đã xác định quy mô dân số Việt Nam là 85,8 triệu người sinh sống trong 22,6 triệu hộ gia đình (Ban Chỉ đạo Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Trung ương, 2009a). Số liệu này được thu thập từ các bảng hỏi cá nhân, cung cấp các thông tin quan trọng về các đặc trưng nhân khẩu học và xã hội của mỗi cá nhân. Các thông tin hộ gia đình cũng được thu thập bao gồm: loại hình và chất lượng nhà ở, cũng như các trang thiết bị và vật dụng sinh hoạt mà hộ gia đình sử dụng. Trong khi kết quả của điều tra toàn bộ sẽ được công bố dần, TCTK đã tổng hợp các số liệu dựa trên phiếu của điều tra mẫu. Mẫu này chiếm 15% toàn bộ dân số, bao gồm 14.177.590 người (thuộc 3.692.042 hộ gia đình). Mẫu này được sử dụng cho những phân tích trong báo cáo này, bao gồm 4,0 triệu phụ nữ trong độ tuổi 15-49, và 247.603 trẻ em sinh ra trong vòng 12 tháng trước thời điểm điều tra (đã được gia quyền). Những tính toán trong báo cáo



dựa trên số sinh đã gia quyền (bao gồm cả số sinh đa thai), chứ không dựa trên số phụ nữ, do vậy kết quả thu được có thể có một số khác biệt nhỏ so với kết quả mà Tổng điều tra đã được công bố.

Mặc dù, điều tra mẫu của TĐTDS 2009 thu thập thông tin của một số khá lớn cá nhân và hộ gia đình, quá trình tính toán vẫn gặp phải những sai số mẫu do số các sự kiện (như số sinh) hay một qui mô dân số quá nhỏ. Việc tính toán TSGTKS rất nhạy cảm với cỡ mẫu và điều này cần đặc biệt lưu ý khi xây dựng những bảng số liệu phức tạp hoặc phân tích số liệu của 63 tỉnh/thành phố. Tuy nhiên tất cả các số liệu trong báo cáo này đều được kiểm tra mức sai số ngẫu nhiên, những kết quả thu được đều có ý nghĩa thống kê với mức 5%.

## **b. Năm nhóm kinh tế xã hội**

Phân tích về sự khác biệt theo tình trạng kinh tế-xã hội trong trường hợp lý tưởng đòi hỏi phải có các ước lượng về thu nhập của các hộ gia đình hoặc phân loại chi tiết về nghề nghiệp xã hội của lực lượng lao động. Nhưng TĐTDS 2009 không thu thập thông tin của cả hai góc độ này. Thay vì đó, các thông tin hộ gia đình đã được sử dụng để tạo ra một thước đo tình trạng kinh tế-xã hội của hộ gia đình dựa trên các thông tin có sẵn về chất lượng nhà ở, các tiện nghi trong nhà, tài sản hộ gia đình. Qui trình này bao gồm việc xác định một nhóm các câu hỏi về hộ gia đình liên quan đến tình trạng kinh tế xã hội và sử dụng kỹ thuật phân tích nhân tố (factor analysis) (trong trường hợp này, tác giả sử dụng phân tích tương ứng đa biến – multiple correspondence analysis) nhằm tính toán một hệ số tổng hợp về mức sống.

Hệ số này, dao động quanh giá trị không (mức trung bình), được tổng hợp từ các biến sau: sử dụng 7 loại tài sản khác nhau của hộ gia đình (từ xe gắn máy đến điều hòa nhiệt độ) và 4 loại tiện nghi trong nhà (bao gồm điện sử dụng thấp sáng, nhiên liệu sử dụng cho nấu ăn, nước uống, và nhà vệ sinh) và vật liệu xây dựng nhà (bao gồm tường nhà và mái nhà). Tất cả biến số gốc này đều có liên quan chặt chẽ - thuận chiều hay ngược chiều -



với hệ số tổng hợp hộ gia đình. Như dự tính, hệ số này có mối tương quan độc lập với một vài đặc tính cá nhân (như trình độ giáo dục, hay nơi cư trú nông thôn/ thành thị). Hệ số mức sống này được sử dụng để phân loại số sinh theo 5 nhóm kinh tế xã hội, bắt đầu từ các hộ gia đình thuộc 20% nghèo nhất đến 20% giàu nhất.

### c. Dự báo dân số

Các dự báo dân số đến năm 2049 được trình bày trong báo cáo này là các mô phỏng dựa trên tham số nhân khẩu học (sinh và tử) từ các dự báo gần đây của Vụ Dân số Liên hợp quốc (2009), trong khi cấu trúc tuổi và giới từ điều tra mẫu của cuộc TĐTSD 2009 được dùng làm số liệu gốc.

Bắt đầu với TSGTKS ở mức 111 năm 2009, báo cáo đã đưa ra hai tình huống dự báo về TSGTKS khác nhau. Tình huống thứ nhất (không có can thiệp) TSGTKS đạt 115 vào năm 2015, và ổn định ở mức này trong những năm tiếp theo. Tình huống thứ hai lạc quan hơn, TSGTKS được giả định tăng chậm hơn và đạt mức 115 vào năm 2020, sau đó trở về mức sinh học bình thường (105) vào năm 2030. Tình huống thứ ba giả thiết rằng TSGTKS chưa từng bao giờ tăng và luôn giữ ở mức sinh học bình thường kể từ năm 1999. Cơ cấu tuổi và giới năm 2009 được chỉnh theo cơ cấu dân số Thái Lan làm điểm tham chiếu, sau đó tiến hành dự báo số sinh trong 40 năm tiếp theo bằng cách sử dụng TSGTKS ở mức 105. Sự mô phỏng này chỉ ra cơ cấu tuổi của dân số Việt Nam sẽ như thế nào trong tình huống không có lựa chọn giới tính trước sinh.

# Tài liệu tham khảo

Attané I, and Guilмото CZ, editors. (2007) *Watering the Neighbour's Garden. The Growing Demographic Female Deficit in Asia*, CICRED, Paris.

Bang, Nguyen Pham, et al., (2008) "Analysis of socio-political and health practices influencing sex ratio at birth in Viet Nam", *Reproductive Health Matters*, 16, 32, 176-184.

Bélangier, D, et al. (2003) "Are sex ratios increasing in Viet Nam?", *Population*, 2, 231-250

Central Population and Housing Census Steering Committee (2009a) *The 2009 Viet Nam Population and Housing Census of 00.00 Hours 1st April 2009: Implementation and Preliminary Results*.

Central Population and Housing Census Steering Committee (2010) *The 2009 Viet Nam Population and Housing Census: Some key Indicators*.

Das Gupta, M. et al. (2009) "Evidence of an incipient decline in numbers of missing girls in China and India". *Population and Development Review* 35, 2, pp. 401-415.

Gammeltoft T, Hanh TTN (2007) "The Commodification of Obstetric Ultrasound Scanning in Ha Noi, Viet Nam". *Reproductive Health Matters* 29, 163-171.

Guilmoto, C. Z. (2009) "The sex ratio transition in Asia". *Population and Development Review* 35, 3, pp. 519-549.

Guilmoto, C. Z. et al. (2009) "Recent increase in sex ratio at birth in Viet Nam". *PLoS ONE* 4, 2, p. e4624

Guilmoto, Christophe Z. (2010) "Longer-Term Disruptions To Demographic Structures in China and India Resulting From Skewed Sex Ratios At Birth", *Asian Population Studies*, 6, 1, 3-24

Institute for Social Development Studies (2007) *“New Common Sense”: Family-Planning Policy and Sex Ratio in Viet Nam. Findings from a Qualitative Study in Bac Ninh, Ha Tay and Binh Dinh*, UNFPA, Ha Noi.

Miller, B. (2001) *“Female-selective abortion in Asia: patterns, policies, and debates”*. *American Anthropologist* 103, 4, pp. 1083-1095.

UNFPA (2007) *Population Growth in Viet Nam: What the Data from 2006 Can Tell Us with a Focus on the ‘Sex Ratio at Birth’*

UNFPA (2009) *Recent Change in the Sex Ratio at Birth in Viet Nam. A Review of Evidence*, UNFPA, Ha Noi.

United Nations (2000) *World Population Prospects: the 2008 Revision Population Database* United Nations, Population Division, New York.

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





Thiết kế và in ấn: LUCK HOUSE GRAPHICS LTD.  
Tel: (84-4) 62661523 • Email: [admin@luckhouse-graphics.com](mailto:admin@luckhouse-graphics.com)  
In 1.500 quyển, khổ 12 x 20 cm

Quyết định xuất bản số: 528/QĐLK-LĐ của Nhà xuất bản Lao Động ngày 22/06/2010  
và số đăng ký kế hoạch xuất bản của Cục xuất bản số: 26-86/LĐ ngày 18/06/2010

