

# MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH Ở VIỆT NAM NGUYÊN NHÂN VÀ NHỮNG HỆ LỤY

✍ NGUYỄN THỊ KIM THOA\*

Ngày nhận: 22/11/2017

Ngày phản biện: 25/12/2017

Ngày duyệt đăng: 29/12/2017

**Tóm tắt:** Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh xuất hiện ở Châu Á từ những năm 80 của thế kỷ 20. Ở Việt Nam, tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh xuất hiện từ những năm đầu của thế kỷ XXI và ngày càng thu hút sự quan tâm của xã hội. Trong mấy năm gần đây mất cân bằng giới tính khi sinh ở nước ta diễn ra với tốc độ nhanh, ngày càng lan rộng và đã đến mức nghiêm trọng, hiện đang là mối quan tâm hàng đầu của các nhà hoạch định chính sách, cơ quan thông tin đại chúng, các nhà nghiên cứu trong và ngoài nước. Mất cân bằng giới tính khi sinh đã đem đến những hệ lụy khó lường về mặt xã hội, thậm chí cả an ninh chính trị, đã ảnh hưởng lớn đến nguồn nhân lực nói riêng và sự phát triển bền vững của đất nước nói chung.

**Từ khóa:** Mất cân bằng giới tính khi sinh, nguyên nhân, hệ lụy

## IMBALANCES IN SEX RATIO AT BIRTH IN VIETNAM: CAUSES AND IMPLICATIONS

**Abstract:** Sex imbalance at birth has emerged in Asia since the 1980s. In Viet Nam, the imbalance of sex ratio at birth dates from the early years of the 21<sup>st</sup> century and increasingly attracts the attention of the society. In recent years, the imbalance of the sex ratio at birth in our country has been happening at a rapid rate, which has become more and more widespread and has reached a serious level, which is a top concern of policy makers, journalists local and foreign researchers. Sexual imbalance at birth has brought about unpredictable social consequences, even political security, which greatly affected the human resources in particular and the sustainable development of the country in general.

**Keywords:** Gender imbalance at birth, causes, consequences

### 1. Thực trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam

\* Mất cân bằng giới tính khi sinh diễn ra muộn, nhưng tốc độ gia tăng nhanh

Mất cân bằng giới tính khi sinh biểu hiện thông qua tỷ số giới tính khi sinh, được tính bằng số bé trai sinh ra sống so với 100 bé gái sinh ra sống trong cùng thời kỳ. Cân bằng giới tính khi sinh thông thường từ 103 đến 106 bé trai trên 100 bé gái và nhìn chung ổn định qua thời gian và giữa các châu lục, quốc gia, khu vực và chủng tộc người. Mất cân bằng giới tính khi sinh xuất hiện khi số bé trai sinh ra so với 100 bé gái nhỏ hơn 103 hoặc lớn hơn 106. Khi xem xét dân số Châu Á một cách tổng thể, tỷ số giới tính khi sinh tăng lên trong nửa thế kỷ trở lại đây, từ 105/100 vào giữa những năm 1950 lên đến 108/100 vào năm 2005 cao hơn mức chuẩn trên thế giới. Các quốc gia Châu Á này có một điểm chung là đều tiến hành chính

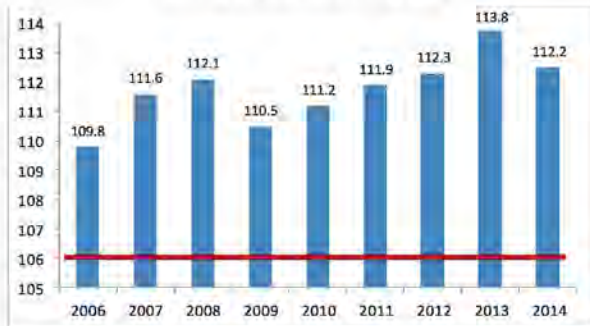
sách giảm sinh ở các mức độ, các thời kỳ khác nhau, xu hướng mất cân bằng giới tính khi sinh ngày càng lan rộng và kéo dài đến tận ngày nay

Theo kết quả Tổng điều tra dân số, Điều tra biến động DS-KHHGD, tỷ số giới tính khi sinh năm 1999 ở mức 107. Trong những năm từ 2001-2005, tỷ số giới tính khi sinh biến động lên xuống (2001 là 109; năm 2002 là 107; 2003 là 104; 2004 là 108; 2005 là 106<sup>1</sup>). Nhưng từ năm 2006 đến nay, mất cân bằng giới tính khi sinh ở nước ta gia tăng một cách bất thường, không ổn định qua các giai đoạn, đã trở nên "nóng" và thực sự thu hút sự chú ý của các phương tiện thông tin đại chúng và dư luận xã hội... Trong giai đoạn 2006-2008, tỷ số giới tính khi sinh tăng từ 109,8% lên 112,1% (tăng 1,15 điểm phần trăm/năm). Tuy nhiên, từ năm 2009 đến năm 2011, nhờ những

\* Trường Đại học Công đoàn

nỗ lực của chương trình DS-KHHGD, tỷ số giới tính khi sinh chỉ tăng 0,7 điểm phần trăm/năm (tăng từ 110,5% đến 111,9%); giảm tiếp ở giai đoạn từ năm 2011 đến năm 2012 tỷ số giới tính khi sinh chỉ tăng 0,4 điểm phần trăm/năm (tăng từ 111,9% đến 112,3%). Song, đến năm 2013 tỷ số giới tính khi sinh lại tăng mạnh đến 113,8% (tăng 1,5 điểm phần trăm/năm), sau đó giảm ngay ở năm 2014, còn 112,2%, nhưng lại tăng lại ngay năm 2015 là 114,1% (thể hiện qua biểu đồ tỷ số giới tính khi sinh Việt Nam giai đoạn 2006-2014). So với một số quốc gia, mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam xảy ra muộn, nhưng tốc độ tăng nhanh. Xu hướng tỷ số giới tính khi sinh ở Việt Nam sẽ còn tiếp tục gia tăng trong những năm tới.

Biểu đồ: Tỷ số giới tính khi sinh ở Việt Nam từ năm 2006 đến năm 2014



Nguồn : Tổng cục thống kê. Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009; Điều tra biến động DS-KHHGD 1/4 hàng năm.

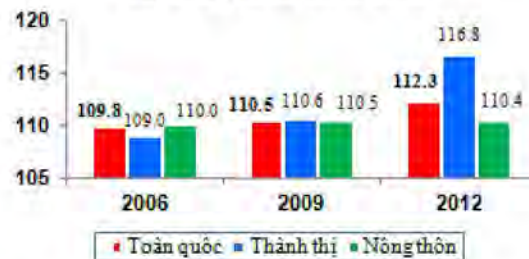
Theo dự báo của tổ chức UNFPA nếu tiếp tục tăng như vậy các năm tiếp theo sẽ tác động nặng nề đến thế hệ nam thanh niên được sinh ra sau năm 2005 vì khi bước vào độ tuổi lập gia đình vào những năm 2030 thì nhóm nam giới này sẽ dư thừa so với phụ nữ cùng lứa tuổi 10%. Nếu không có can thiệp hiệu quả để giảm mất cân bằng giới tính khi sinh thì sau 20 năm nữa Việt Nam sẽ có 4,3 triệu thanh niên ít cơ hội lấy được vợ trong nước.

\* Mất cân bằng giới tính khi sinh xảy ra ở cả thành thị và nông thôn, nhiều vùng địa lý; một số vùng có tỷ số giới tính khi sinh cao liên tục qua nhiều cuộc điều tra; một số tỉnh tỷ số giới tính khi sinh đã ở mức rất cao.

Tính chung trong cả nước, mất cân bằng giới tính khi sinh xảy ra ở cả khu vực nông thôn và thành thị; có sự khác biệt về tỷ số giới tính khi sinh giữa hai khu vực này (nông thôn 111,1 bé trai trên 100 bé gái và thành thị 114,2 bé trai trên 100 bé gái). Tỷ số giới

tính khi sinh theo thứ tự sinh của phụ nữ từ 15 đến 49 tuổi, số liệu cho thấy, khu vực thành thị có sự lựa chọn giới tính khi sinh ngay ở lần sinh đầu, trong khi đó việc lựa chọn giới tính khi sinh của khu vực nông thôn chỉ xuất hiện ở lần sinh thứ hai trở đi. Tỷ số giới tính khi sinh của lần sinh thứ ba trở lên khá cao (khoảng 120 bé trai/100 bé gái) đối với cả khu vực thành thị và nông thôn, điều này cho thấy để giảm sự mất cân bằng giới tính khi sinh thì cần phải có những chính sách tuyên truyền phù hợp đối với khu vực thành thị và đặc biệt đối với nhóm phụ nữ sinh nhiều con.

Tỷ số giới tính khi sinh chia theo thành thị/nông thôn, 2006-2012



Nguồn : Xử lý số liệu của Tổng cục thống kê. Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009; Điều tra biến động DS-KHHGD 1/4 hàng năm.

Năm 1999 có 3/8 vùng địa lý kinh tế xảy ra mất cân bằng giới tính khi sinh, đến năm 2011 còn hai vùng Duyên hải miền Trung (103,3 bé trai trên 100 bé gái) và Tây Nguyên (104,3 bé trai trên 100 bé gái), cao nhất là vùng đồng bằng sông Hồng (122,4 bé trai trên 100 bé gái). Tuy nhiên, năm 2009 xem xét ở cấp vùng lại có hình ảnh trái ngược nhau giữa một số vùng: Đồng bằng Sông Hồng, vùng Bắc Trung bộ & Duyên hải miền Trung có tỷ số giới tính khi sinh ở nông thôn cao hơn thành thị khoảng 5 điểm phần trăm; trong khi ở các vùng còn lại tỷ số giới tính khi sinh ở thành thị lại cao hơn nông thôn.

Ở cấp tỉnh, năm 1999 có 36 tỉnh, thành phố xảy ra mất cân bằng giới tính khi sinh trong đó có 28 tỉnh từ 110 bé trai trên 100 bé gái trở lên; đến năm 2009 có 45 tỉnh, thành phố xảy ra mất cân bằng giới tính khi sinh (tăng thêm 9 tỉnh), trong đó có 35 tỉnh từ 110 bé trai trên 100 bé gái trở lên (tăng thêm 7 tỉnh); có 10 tỉnh tỷ số giới tính khi sinh từ 115 bé trai trên 100 bé gái trở lên; Đến nay, tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam lên mức đáng báo động. Có tới 55 trong số 63 tỉnh thành có tỷ lệ giới tính khi sinh hơn 108 bé trai trên

100 bé gái. Điều đáng nói, tình trạng này tăng cao hơn trong những năm gần đây.

Đặc biệt, những tỉnh xung quanh Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, Đà Nẵng tỷ số giới tính khi sinh còn cao, nhất là các tỉnh thuộc khu vực Đồng bằng Sông Hồng như Hưng Yên, Hải Dương (hai tỉnh vượt trên mức 120%), Bắc Ninh, Bắc Giang, Nam Định,... Đây là những tỉnh thuộc vùng kinh tế năng động, tư tưởng nho giáo khá nặng nề, sự ưa thích con trai mãnh liệt và người dân có điều kiện tiếp cận khá dễ dàng các dịch vụ chọn lọc trước sinh.

\* Tỷ số giới tính khi sinh cao ngay từ lần sinh thứ nhất

Kết quả Điều tra biến động DS-KHHGD cho thấy tỷ số giới tính khi sinh qua các lần sinh ở Việt Nam như sau: Lần sinh thứ nhất 109,7 bé trai trên 100 bé gái; lần sinh thứ hai 111,9 bé trai trên 100 bé gái; lần sinh thứ ba trở lên là 119,7 bé trai trên 100 bé gái.

Như vậy, ngay từ lần sinh thứ nhất, đã xảy ra mất cân bằng giới tính khi sinh ở mức khá cao. Nhiều chuyên gia nghiên cứu nhân khẩu học khi xem xét tỷ số giới tính khi sinh qua các lần sinh ở Việt Nam cho rằng một số cặp vợ chồng có thể 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 Châu Á khác. Thông thường ở các quốc gia này, tỷ số giới tính khi sinh bình thường ở lần sinh thứ nhất, tăng cao dần trong những lần sinh thứ hai và thứ ba.

\* Tỷ số giới tính khi sinh cao ở lần sinh cuối cùng

Trước đây, muốn có con trai chỉ có cách đẻ nhiều cho tới khi có con trai mới thôi do vậy tỷ số giới tính khi sinh ở lần sinh cuối cùng rất cao. Trong nhân khẩu học người ta gọi đây là "*quy luật dừng*" hay nói một cách khác là yếu tố giới tính đã quyết định việc *dừng sinh* đẻ hơn là số con đã có. Khi mức sinh cao, với Tổng tỷ suất sinh (số con trung bình của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ) khoảng 6 con, chỉ có khoảng 1,5% phụ nữ không có con trai.

Từ đầu những năm 2000, do mức sinh giảm nhanh cùng với việc tiếp cận dễ dàng các kỹ thuật lựa chọn giới tính trước sinh, "*quy luật dừng*" ở Việt Nam cũng đã có những sự thay đổi: một mặt, một số cặp vợ chồng đã chủ động tìm kiếm các kỹ thuật lựa chọn giới tính trước sinh ngay từ lần sinh thứ nhất như đã nói ở trên; nếu chưa được như mong muốn, họ sẽ *tìm kiếm dịch vụ* trong những lần có thai sau: tỷ số giới tính khi sinh trong lần sinh thứ ba trở lên ở nhóm các bà mẹ chưa có con trai lên tới 130 bé trai trên 100 bé gái.

Khu vực Đồng bằng sông Hồng (nơi có tỷ số giới tính khi sinh cao nhất cả nước), tỷ số giới tính khi sinh đã tăng vọt từ mức 110 bé trai trên 100 bé gái trong lần sinh thứ nhất và lần sinh thứ hai lên tới 152 bé trai trên 100 bé gái trong lần sinh thứ ba trở lên.

\* Tỷ số giới tính khi sinh cao ở những gia đình có kinh tế khá giả, những phụ nữ có trình độ học vấn cao

Theo các nhóm kinh tế - xã hội thì tỷ số giới tính khi sinh thấp nhất (105 bé trai trên 100 bé gái) ở nhóm 20% dân số nghèo nhất và tăng ở ba nhóm dân cư giàu nhất (112 bé trai trên 100 bé gái). Đặc biệt đối với 20% dân số giàu nhất ở lần sinh thứ ba trở lên, tỷ số giới tính khi sinh rất cao: 133 bé trai trên 100 bé gái.

Đối với trình độ học vấn của phụ nữ, tỷ số giới tính khi sinh tăng theo tỷ lệ thuận. Tỷ số giới tính khi sinh thấp nhất (107 bé trai trên 100 bé gái) ở nhóm phụ nữ không biết chữ và tăng dần theo trình độ học vấn, lên đến 114 bé trai trên 100 bé gái ở nhóm các bà mẹ có trình độ cao đẳng trở lên.

Những gia đình có kinh tế khá giả, những phụ nữ có trình độ học vấn cao, có mức sinh thấp hơn một cách rõ rệt so với các đối tượng khác. Những phụ nữ có trình độ học vấn cao biết chủ động sử dụng các biện pháp tránh thai và chủ động điều chỉnh số con mong muốn; những phụ nữ này thường lại có điều kiện kinh tế tốt hơn để có thể chi trả dịch vụ lựa chọn giới tính trước sinh và họ thỏa mãn được cả hai mục tiêu: quy mô gia đình nhỏ và có con trai.

## 2. Nguyên nhân và hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh

### 2.1. Nguyên nhân

Kết quả nghiên cứu ban đầu ở Việt Nam cho thấy, có ba nhóm nguyên nhân dẫn tới tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh như sau:

#### 2.1.1. Nhóm nguyên nhân cơ bản

Việt Nam là một quốc gia châu Á có nền văn hoá truyền thống, trong đó tư tưởng Nho giáo đóng vai trò chủ đạo. Một trong những giá trị của Nho giáo là mô hình gia đình truyền thống, trong đó việc nối dõi tông đường, thờ phụng tổ tiên, phụng dưỡng cha mẹ là những giá trị nền tảng. Trong nền văn hoá đó, tâm lý ưa thích con trai trở nên mãnh liệt cho mỗi cá nhân, mỗi cặp vợ chồng, mỗi gia đình và mỗi dòng họ. Ví dụ như: từ khi chuẩn bị kết hôn, nhà trai phải chủ động, ngay trên thiệp mời dự đám cưới, phỏng chữ trang trí cũng thường lấy tên nhà trai trước. Khi cưới xong con gái theo chồng, lo cho nhà chồng. Người chồng thường là chủ hộ trong gia đình, có

quyết định những việc lớn. Đến khi có con, phải theo họ của bố. Quan niệm có con trai mới được xem là đã có con - “nhất nam viết hữu, thập nữ viết vô”, không có con trai là tuyệt tự. Khi cha mẹ chết, con trai được đứng trước, con gái đứng sau, chỉ có cháu trai mới được bê bát hương ông, bà; con trai mới được vào nơi thờ tự, đóng góp giỗ tổ tiên.

Hệ thống an sinh xã hội cho người cao tuổi chưa phát triển, nhất là ở các khu vực nông thôn, nơi có tới 70% dân số đang sinh sống. Người già hầu hết không có lương hưu, hay trợ cấp xã hội, họ cần sự chăm sóc về y tế. Tất cả phụ thuộc vào khả năng phụng dưỡng của con cái, mà theo quan niệm của gia đình truyền thống, trách nhiệm đó chủ yếu thuộc về con trai. Người già vì thế sẽ cảm thấy lo lắng cho tương lai và bất an khi về già nếu không có con trai.

Do nhu cầu phát triển kinh tế hộ gia đình: ở nhiều vùng nông thôn, các công việc nặng nhọc, đặc biệt là công việc trong các ngành Nông - Lâm - Ngư nghiệp, khai thác khoáng sản, đi biển đánh bắt thủy hải sản xa bờ đều đòi hỏi sức lao động cơ bắp của nam giới. Chính vì vậy, con trai vừa là trụ cột về tinh thần, vừa là trụ cột về kinh tế cho cả gia đình.

Tất cả những điều đó đã ăn sâu vào tiềm thức của mỗi cá nhân, và trở thành một phần của nền văn hoá truyền thống Việt Nam. Ưa chuộng con trai chính là nguyên nhân gốc rễ của hiện tượng mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam.

### 2.1.2. Nhóm nguyên nhân phụ trợ

Những chuẩn mực xã hội mới như gia đình qui mô nhỏ cũng tạo áp lực giảm sinh, khi mỗi cặp vợ chồng chỉ sinh 1-2 con. Điều này dường như xung đột với giá trị văn hoá truyền thống là phải có con trai bằng mọi giá. Chính sự xung đột này đã tạo áp lực đối với các cặp vợ chồng: vừa mong muốn có ít con, lại mong muốn trong số đó phải có con trai. Đây là động lực khiến các cặp vợ chồng tìm kiếm và sử dụng các dịch vụ lựa chọn giới tính trước sinh. Những tiến bộ trong y học, nhất là các kỹ thuật lựa chọn giới tính trước sinh đã trở thành như một *cứu cánh* đối với một số cặp vợ chồng để đáp ứng được cả 2 mục tiêu.

Ngoài ra, những chính sách giải quyết các vấn đề liên quan đến bất bình đẳng giới chưa thật thỏa đáng cũng góp phần thúc đẩy một số phụ nữ chủ động tìm kiếm các dịch vụ lựa chọn giới tính trước sinh.

### 2.1.3. Nguyên nhân trực tiếp

Lạm dụng những tiến bộ khoa học công nghệ để thực hiện lựa chọn giới tính trước sinh như: Áp

dụng một số kỹ thuật *trước lúc có thai* (chế độ ăn uống, chọn ngày phóng noãn...); *trong lúc thụ thai* (chọn thời điểm phóng noãn, chọn phương pháp thụ tinh, lọc rửa tinh trùng để chọn tinh trùng mang nhiễm sắc thể Y,...); hoặc sau *khi đã có thai* (sử dụng siêu âm, bắt mạch, chọc hút dịch ối,...) để chẩn đoán giới tính thai nhi, kết hợp với phá thai chọn lọc giới tính (nếu là thai trai thì để lại, nếu là thai gái thì bỏ đi).

Thực tế cho thấy, nhu cầu và mong muốn con trai của các cặp vợ chồng dù lớn đến đâu cũng chỉ có thể thực hiện được với sự trợ giúp của cán bộ y tế. Cụ thể là khả năng tiếp cận dịch vụ chẩn đoán giới tính trước sinh của các cặp vợ chồng. Nhờ đó mà họ có thể biết được mình đang mang thai là trai hay gái. Tiếp theo là khả năng tiếp cận dịch vụ phá thai để loại bỏ các thai gái.

Trong những năm qua, hệ thống dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân nói chung và sức khỏe sinh sản nói riêng ở Việt Nam ngày càng tốt hơn. Trang thiết bị hiện đại, đội ngũ hành nghề y, dược trong và ngoài công lập có kiến thức, kỹ năng nghề nghiệp ngày càng cao. Sự phát triển này, một mặt góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người dân, mặt khác cũng làm nảy sinh tình trạng lạm dụng các kỹ thuật như siêu âm, phá thai vì mục đích lựa chọn giới tính, tác động tới tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

Kết quả Điều tra biến động dân số năm 2010 cho thấy 75,2% phụ nữ 15-49 tuổi, sinh con trong 24 tháng trước điều tra có biết giới tính thai nhi trước khi sinh. Trong đó có 99% biết qua siêu âm; 83% biết khi tuổi thai từ 15-28 tuần.

Ở Việt Nam, Pháp lệnh Dân số đã có quy định nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức, tuy nhiên, việc thực hiện các quy định này chưa thực sự nghiêm.

## 3. Hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam

Tình trạng gia tăng mất cân bằng giới tính khi sinh sẽ dẫn tới những hệ lụy khó lường về mặt xã hội, thậm chí cả an ninh chính trị khi các thế hệ trẻ em sinh ra hôm nay bước vào độ tuổi kết hôn (ở Việt Nam, thời điểm này sẽ xảy ra vào khoảng năm 2025-2030).

Khi phân tích về những ảnh hưởng của tình trạng chênh lệch giới tính đến cán cân dân số cũng như sự phát triển đến kinh tế - xã hội, ông Nguyễn Văn Tân - Phó Tổng cục trưởng Tổng cục thống kê cho biết: “Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh có

tác động rất lớn đến cơ cấu, chất lượng dân số nước ta và kéo theo đó là những hệ lụy cho sự phát triển bền vững của quốc gia, dân tộc. Mất cân bằng giới tính khi sinh sẽ dẫn đến thiếu hụt phụ nữ và “dư thừa” đàn ông, đặc biệt là ở độ tuổi kết hôn. Đến năm 2050, số lượng đàn ông Việt Nam ở độ tuổi trưởng thành không có khả năng kết hôn tích lũy lại sẽ là 2,3 đến 4,3 triệu người. Xã hội sẽ như thế nào nếu có hàng triệu đàn ông không có vợ? Điều đó sẽ dẫn đến việc tan vỡ cấu trúc gia đình Việt, làm xói mòn những nền tảng giá trị đạo đức. Kết hôn sớm, ly hôn, độc thân, bạo hành, bất bình đẳng giới ngày càng gia tăng. Mặc dù không thể kết hôn nhưng họ vẫn có nhu cầu tình dục và sẽ làm gia tăng các tệ nạn xã hội như mại dâm, HIV/AIDS, buôn bán phụ nữ, trẻ em, tội phạm xuyên quốc gia...”.

Như vậy, tình trạng *dư thừa nam giới, thiếu phụ nữ* trong độ tuổi kết hôn, có thể sẽ dẫn tới những thay đổi trong hệ thống hôn nhân và gia đình. Một bộ phận nam giới có thể sẽ phải kết hôn muộn và nhiều người trong số họ không có khả năng kết hôn. Một giải pháp tình thế hiện đang được một số nước như Trung Quốc, Hàn Quốc áp dụng là kết hôn với người nước ngoài (còn gọi là nhập khẩu cô dâu). Giải pháp này đã cho thấy một số bất cập như tạo ra các luồng di cư quốc tế mới, các biến thái mới của nạn buôn bán phụ nữ, trẻ em gái dưới hình thức hôn nhân, đám cưới giả, và trên hết là nảy sinh các xung đột quốc tế mới giữa các quốc gia “xuất khẩu cô dâu” và các quốc gia “nhập khẩu cô dâu”. Giải pháp này xem ra khó bền vững.

Việc gia tăng mất cân bằng giới tính khi sinh không những không cải thiện được vị thế của người phụ nữ mà thậm chí còn làm gia tăng thêm sự bất bình đẳng giới. Nhiều phụ nữ có thể phải kết hôn sớm hơn, tỷ lệ ly hôn và tái hôn của phụ nữ sẽ tăng cao. Người ta quan ngại về sự bạo hành ở một xã hội khi có nhiều nam giới độc thân. Ở đó tình trạng bạo hành giới, tình trạng lừa đảo, bắt cóc, buôn bán phụ nữ vào các cơ sở mại dâm có thể sẽ gia tăng. Vì thế tỷ số giới tính khi sinh được coi là một trong những chỉ báo quan trọng để đánh giá mức độ tiến bộ của bình đẳng giới trong xã hội.

Ngoài ra, mất cân bằng giới tính khi sinh khiến cho vấn đề an ninh trật tự, an toàn xã hội bị đe dọa. Đối với những ngành nghề vốn được xem là thích hợp với phụ nữ như giáo viên mầm non, tiểu học, y tế, may mặc... cũng trở nên thiếu vắng nữ lao động.

Hệ lụy của mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam đã được Phó Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Thiện Nhân chỉ rõ: “Mất cân bằng giới tính khi sinh nếu không kịp thời giải quyết sẽ để lại tai họa cho dân tộc và đất nước”. Điều này càng được khẳng định thêm, khi tổ chức UNFPA cảnh báo: nếu xu hướng này lặp lại ở Việt Nam và lan rộng diễn ra với tốc độ nhanh sẽ trở thành vấn đề nghiêm trọng trong tương lai, ảnh hưởng đáng kể đến cơ cấu giới tính và nhân khẩu học.

Như vậy, để khắc phục các hệ lụy trên, cần có biện pháp giảm thiểu sự mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam. Thực tế cho thấy, tỷ số giới tính khi sinh liên quan đến vấn đề văn hóa, phong tục, tập quán của người dân từ hàng ngàn năm nay nên chúng ta phải ứng xử với việc mất cân bằng giới tính khi sinh như là một vấn đề văn hóa. Chúng ta không thể nóng vội mà phải làm từng bước, huy động cả hệ thống chính trị và thực hiện đồng bộ các giải pháp vừa cấp bách, vừa lâu dài.

Để giảm được tỷ số giới tính khi sinh, phải có chính sách ưu tiên đối với phụ nữ, ưu tiên đối với những gia đình sinh con một bé là gái chứ không chỉ dừng lại ở bình đẳng giới. Cần rà soát sửa đổi, bổ sung chính sách, pháp luật, tuyệt đối cấm mọi hình thức lựa chọn giới tính khi sinh. Tuy nhiên, trong tất cả các giải pháp quan trọng nhất vẫn là truyền thông, giáo dục thay đổi hành vi của người dân. Bên cạnh đó, việc tăng cường cam kết chính trị phải được đặt lên hàng đầu bởi một mình ngành dân số không thể đạt được sự thành công trong việc kiểm soát, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh nếu không có sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị với sự tham mưu nòng cốt của ngành Dân số-KHHGD và sự tham gia tự nguyện của người dân. □

### Tài liệu tham khảo

1. Tổng cục Thống kê, Tổng điều tra DS năm 2009, TSGTKS ở Việt Nam, các bằng chứng mới về thực trạng, xu hướng và sự khác biệt Hà Nội 5/2011.
2. Tổng cục Thống kê, Điều tra Biến động DS-KHHGD 1/4 hàng năm.
3. GS.TS Nguyễn Đình Cử - “50 năm chính sách giảm sinh ở Việt Nam (1961-2011); Thành tựu, tác động và bài học kinh nghiệm”. NXB Đại học Kinh tế Quốc dân, Hà Nội 2011.
4. Bộ Y tế, Báo cáo tại Hội thảo quốc gia về mất cân bằng giới tính khi sinh, 11/2012.
5. Liên hợp quốc, Báo cáo mất cân bằng giới tính khi sinh, 3/2013.
6. Ban Tuyên giáo Trung ương Đảng, Vụ các vấn đề xã hội - “Dân số và phát triển: cơ hội, thách thức và khuyến nghị chính sách”, Hà Nội 2016.