THỰC TRẠNG SỬ DỤNG BIỆN PHÁP TRÁNH THAI TRONG CÁC GIA ĐÌNH CÔNG GIÁO Ở THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

TRẦN NGUYỄN TƯỜNG OANH

TÓM TẮT

Cùng với sự biến chuyển của xã hội, quan niệm truyền sinh của người Công giáo cũng có sự thay đổi. Hiện nay, các cặp vợ chồng Công giáo TPHCM đã có nhận thức và thái độ tích cực đối với kiểm soát sinh sản và đang có nhu cầu sử dụng biện pháp tránh thai. Họ có xu hướng thoát ra khỏi những chuẩn mực của Giáo hội Công giáo qua việc sử dụng đa dạng các biện pháp tránh thai, trong đó sử dụng biện pháp tránh thai nhân tạo theo nhu cầu cá nhân đang ngày càng gia tăng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tôn giáo là một phạm trù đặc biệt thuộc lĩnh vực tâm linh, có sức bao trùm sâu rộng trong nếp nghĩ, nếp cảm và những sinh hoạt đời thường của từng cá nhân, từng cộng đồng. Nó hóa thành lương tâm, thành lẽ sống xuyên suốt những dấu mốc *"lễ nghi đời người"* như quan, hôn, tang, tế... Ngay cả đến việc quan hệ nam nữ, mang thai, sinh sản cũng chịu ảnh hưởng của tôn giáo. Do đó, vấn đề sinh sản đã trở thành giá trị, chuẩn mực, niềm tin không thể thiếu đối với mỗi cá nhân theo mỗi tôn giáo nhất định.

Quan niệm về sinh sản của mỗi tôn giáo được hình thành từ những bối cảnh kinh tế, văn hóa, xã hội khác nhau và từ mong muốn của mỗi tôn giáo về giáo dục lối sống cho giáo dân. Vì vậy, quan niệm sinh sản của mỗi tôn giáo mang sắc thái riêng. Chẳng hạn, Nho giáo quan niệm về phải sinh cho bằng được con trai để nối dõi tông đường; Ấn giáo thì buộc phụ nữ phải sinh cho được con trai vì đàn ông có thể "tái sinh" ở kiếp sau(1); Hồi giáo có quan niệm đa thê nhằm mục đích tăng mức sinh sản; còn Công giáo quan niệm đời sống hôn nhân là truyền sinh(2)... Theo Công giáo, truyền sinh là hành vi sinh sản diễn ra trong hôn nhân - có nghĩa là nam và nữ sau khi kết hôn có nhiệm vụ sinh sản, họ không được phép tác động, ngăn chặn tiến trình sinh sản bằng những biện pháp nhân tạo.

Quan niệm truyền sinh đã từng phù hợp và có giá trị trong thời kỳ sơ khai khi dân số còn quá ít. Trải qua nhiều biến cố của thời đại và cuộc sống, đặc biệt là sức ép của bùng nổ dân số toàn cầu, Giáo hội Công giáo đã quan tâm đến kiểm soát dân số. Do đó, giá trị chuẩn mực truyền sinh đã có nhiều thay đổi theo thời gian nhưng ít nhiều vẫn còn lưu giữ với ý nghĩa truyền sinh theo bản tính tự nhiên. Công đồng Vatican II cho phép các cặp vợ chồng Công giáo khi có lý do chính đáng được điều hòa sinh sản (nghĩa là kiểm soát sinh

---

Trần Nguyễn Tường Oanh. Nghiên cứu sinh ngành Xã hội học Học viện Khoa học Xã hội.

Trong những năm vừa qua, ở Việt Nam nói chung và TPHCM nói riêng, những biến đổi xã hội đáng kể ở nhiều lĩnh vực như hoạt động kinh tế, chuẩn mực và đời sống văn hóa, hình thái và quan hệ xã hội... tạo nên những điều kiện làm thay đổi quan niệm truyền sinh của người Công giáo. Bối cảnh biến đổi xã hội Việt Nam khiến những chuẩn mực, giá trị truyền sinh của giáo dân như sinh sản, số con mong đợi, tình dục và sử dụng biện pháp tránh thai ít nhiều cũng thay đổi; Việt Nam là quốc gia dân số đông nên kiểm soát sinh là yêu cầu cần thiết đối với mỗi người dân, trong đó có cả người Công giáo; với sự tiến bộ về mặt y học, nhiều công cụ tránh thai với cách sử dụng đơn giản và mang lại hiệu quả cao lần lượt ra đời. Bên cạnh đó, Chương trình Kế hoạch hóa gia đình được thực hiện từ đầu thập niên 60 của thế kỷ XX cũng như sự phát triển của truyền thông đại chúng đã giúp người dân dễ dàng tiếp cận các biện pháp tránh thai.

Trước những biến đổi xã hội, áp lực gia tăng dân số và những lợi ích của y học, Chương trình Kế hoạch hóa gia đình và truyền thông đại chúng nêu trên, các cặp vợ chồng Công giáo TPHCM hiện nay đã có nhiều thay đổi trong nhận thức và hành vi kiểm soát sinh sản. Bài viết này nhằm chỉ ra các đặc điểm về nhận thức sinh sản và hành vi sử dụng biện pháp tránh thai rút ra từ một nghiên cứu thực nghiệm được tiến hành tại quận Bình Thạnh, quận Thủ Đức và huyện Nhà Bè năm 2012(4). Tổng số mẫu phỏng vấn bằng bảng hỏi là 240 người, gồm thanh niên độc thân, người có gia đình trong tuổi khả sản và người cao tuổi. Trong đó, nhóm nghiên cứu chính là người có gia đình trong tuổi khả sản nên nhóm này chiếm tỷ lệ 50% trong tổng số mẫu, các nhóm còn lại là nhóm đối chiếu nên mỗi nhóm chiếm tỷ lệ 25% trong tổng số mẫu. Các số liệu được phân tích trong bài viết này đều dựa trên cơ sở xử lý các kết quả khảo sát trên.

2. NHẬN THỨC VỀ KIỂM SOÁT SINH SẢN VÀ SỬ DỤNG BIỆN PHÁP TRÁNH THAI

2.1. Nhận thức về kiểm soát sinh sản

Nhận thức về kiểm soát sinh sản sẽ ảnh hưởng đến hành vi sử dụng biện pháp tránh thai. Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số các cặp vợ chồng Công giáo được phỏng vấn tại TPHCM (72,5%) đồng ý với nhận định “Để nâng cao chất lượng cuộc sống thì cần tự nguyện kiểm soát số con” và tương ứng 87,5% cho rằng Chương trình Kế hoạch hóa gia đình là cần thiết.

Thái độ ủng hộ Chương trình Kế hoạch hóa gia đình được thể hiện qua thái độ ủng hộ các biện pháp tránh thai. Đối với biện pháp tránh thai tự nhiên(5), biện pháp Ogino có tỷ lệ ủng hộ cao nhất, kế đến là xuất tinh ngoài âm đạo và Billings(6) (82,1% so với 53,0% và 50,7%, tương ứng). Đối với biện pháp tránh thai nhân tạo, bao cao su là biện pháp có tỷ lệ ủng hộ cao nhất (88,3%) và triệt sản có tỷ lệ ủng hộ thấp nhất (thắt ống dẫn tinh chiếm 12,6% và thắt ống dẫn trứng chiếm 13,8%). Đây được xem là sự chuyển biến tích cực vì theo nghiên cứu trước đây (1990), thái độ không chấp nhận kế hoạch hóa gia đình bằng biện pháp tránh thai nhân tạo của giáo dân TPHCM là khá cao (53,6%) (Nguyễn Xuân Nghĩa, 1990, tr. 9).

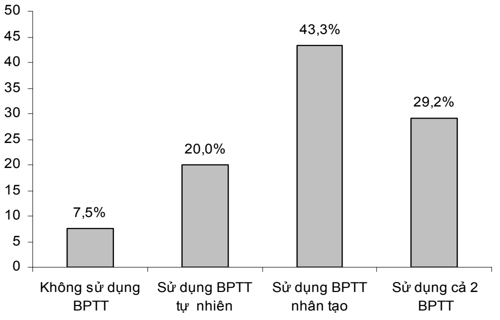
2.2. Sử dụng biện pháp tránh thai

Cùng với thái độ ủng hộ khá cao đối với các loại biện pháp tránh thai, kết quả khảo sát cho thấy tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai trong các cặp vợ chồng Công giáo cũng rất cao (92,5%). Trong đó, việc sử dụng biện pháp tránh thai nhân tạo chiếm tỷ lệ cao nhất (43,3%), kế đến là sử dụng cả 2 biện pháp tránh thai tự nhiên và nhân tạo (29,2%) và chỉ sử dụng duy nhất biện pháp tránh thai tự nhiên (20,0%) (xem Biểu đồ 1).

Như vậy, khi thực hiện kiểm soát sinh sản, số các cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai nhân tạo chiếm tỷ lệ cao hơn các cặp vợ chồng sử dụng các biện pháp tránh thai tự nhiên.

Nếu xét theo chuẩn mực của Giáo hội đặt ra là mong muốn các giáo dân của mình nên sử dụng biện pháp tránh thai tự nhiên và không nên sử dụng các biện pháp tránh thai nhân tạo, thì hành vi sử dụng các biện pháp tránh thai nhân tạo của các cặp vợ chồng Công giáo tại TPHCM được xem như sự không tuân thủ với chuẩn mực này. Tuy nhiên, nếu đặt trong bối cảnh của thế giới (như tiến trình công nghiệp hóa và hiện đại hóa) và tính đặc thù của địa phương (như nhu cầu kiểm soát dân số tại Việt Nam) thì đây được xem là hành vi thích ứng của giáo dân. Hành vi thích ứng này một mặt giải quyết các áp lực do mức sinh cao mà cá nhân đang gánh chịu, mặt khác thể hiện cá nhân mong muốn hội nhập hay cùng chia sẻ với xã hội qua phương châm sống "tốt đời, đẹp đạo". Có thể nói sự không tương hợp giữa chuẩn mực truyền thống và hành vi thực tế chính là một trong những biểu hiện của thế tục hóa của người Công giáo TPHCM, vì theo P. Berger (1967), thế tục hóa là "quá trình qua đó xã hội và văn hóa thoát khỏi sự thống trị của các định chế và biểu tượng tôn giáo"(7).

Biểu đồ 1. Sử dụng biện pháp tránh thai của các cặp vợ chồng

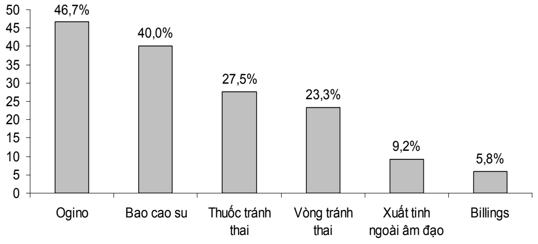


Nguồn: Đề tài *Quan niệm truyền sinh trong hôn nhân của Công giáo và kế hoạch hóa gia đình của các cặp vợ chồng Công giáo hiện nay tại TPHCM*, 2012.

2.3. Tính đa dạng trong sử dụng biện pháp tránh thai

Việc sử dụng các biện pháp tránh thai của các cặp vợ chồng Công giáo trong quá trình kiểm soát sinh sản là rất đa dạng. Đối với biện pháp tránh thai tự nhiên, chỉ tính các biện pháp có tỷ lệ sử dụng từ 5% trở

Biểu đồ 2. Các loại biện pháp tránh thai sử dụng của các cặp vợ chồng



Nguồn: Đề tài *Quan niệm truyền sinh trong hôn nhân của Công giáo và kế hoạch hóa gia đình của các cặp vợ chồng Công giáo hiện nay tại TPHCM*, 2012.

Tính đa dạng của biện pháp tránh thai được sử dụng như một lăng kính phản ánh tiến trình chuyển đổi từ xã hội truyền thống sang xã hội hiện đại. Trong đó, có sự tồn tại song song giữa một bộ phận giáo dân tiếp cận với các giá trị mới và mạnh dạn sử dụng các biện pháp tránh thai nhân tạo và một bộ phận còn lại vẫn tin tưởng vào các giá trị truyền thống và từ đó trung thành với việc sử dụng các biện pháp tránh thai tự nhiên.

Tính đa dạng về sử dụng biện pháp tránh thai của các cặp vợ chồng Công giáo trong tuổi khả sản là một đặc điểm mà Chương trình Kế hoạch hóa gia đình cần chú ý trong việc cung cấp dịch vụ nhằm thỏa mãn nhu cầu của nhóm khách hàng đặc thù này.

2.4. Vấn đề giới trong sử dụng biện pháp tránh thai

Khi hỏi các cặp vợ chồng Công giáo tại TPHCM rằng *"Ai là người trong gia đình quyết định lựa chọn biện pháp tránh thai?"*, thì có 3 phương án trả lời là: 1. *Chồng*; 2. *Vợ;* và 3. *Vợ và chồng.* Số liệu cho thấy đa số trả lời "*Vợ và chồng*" cùng tham gia trong quyết định lựa chọn biện pháp tránh thai (64,0%). Đồng thời, số liệu còn cho thấy số người quyết định lựa chọn biện pháp tránh thai là người vợ cao hơn so với người chồng gấp 5 lần (30,0% so với 6,0%, tương ứng). Kết quả này cho thấy trong gia đình Công giáo, người vợ có vai trò quan trọng trong quyết định sử dụng biện pháp tránh thai. Tuy nhiên, điều này không hoàn toàn dẫn đến kết luận là người phụ nữ Công giáo bình đẳng hay có quyền hơn nam giới về quyết định lựa chọn biện pháp tránh thai, mà có thể chỉ đơn giản là do người phụ nữ Công giáo phải gánh vác việc sinh sản và nuôi dưỡng con cái nên họ được nhận quyền quyết định về lựa chọn biện pháp tránh thai.

Vai trò quyết định của người vợ còn được thể hiện qua việc họ chính là người chủ yếu tham gia thực hiện các biện pháp tránh thai để kiểm soát mức sinh. Số liệu khảo sát sử dụng biện pháp tránh thai nhân tạo cho biết, có 55,7% cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai do người vợ thực hiện, trong đó thuốc tránh thai (thuốc uống, thuốc tiêm) chiếm 28,7%. Trong khi đó, các cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai do nam giới thực hiện (bao gồm bao cao su, xuất tinh ra ngoài) chiếm tỷ lệ thấp hơn (44,3%). Phát hiện này cho thấy có sự phân biệt giới trong sử dụng biện pháp tránh thai trong gia đình Công giáo tại TPHCM.

Với vai trò quyết định trong việc sử dụng biện pháp tránh thai, người vợ (hơn là người chồng) sẽ là nhóm dân số ưu tiên của Chương trình Kế hoạch hóa gia đình.

2.5. Biện pháp Billings

Trong thời gian gần đây, Giáo hội Công giáo có xu hướng khuyến khích các giáo

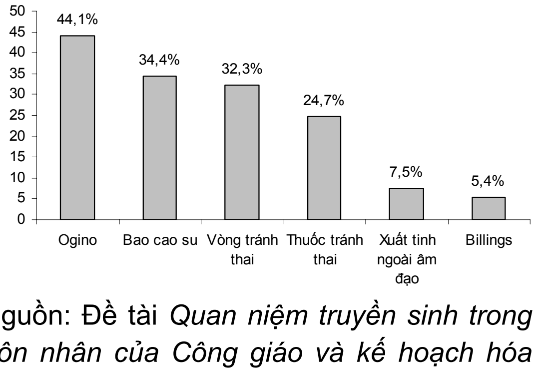
Như vậy, số người sử dụng biện pháp Bilings trong mẫu nghiên cứu chỉ đạt tỷ lệ khoảng 10% trên tổng số người biết và ủng hộ biện pháp tránh thai này. Điều này đặt ra một số câu hỏi cần tiếp tục tìm hiểu như: Kênh truyền thông về kế hoạch hóa gia đình các giáo xứ hoạt động như thế nào trong quảng bá biện pháp Billings? Biện pháp này có thể được thực hiện rộng rãi không (do phụ thuộc vào trình độ học vấn, thời gian và sự kiên trì của người sử dụng)? Có phải hiệu quả tránh thai của biện pháp Billings thật sự không cao?

2.6. Dự định sử dụng biện pháp tránh thai trong thời gian tới

Kết quả khảo sát cho thấy tỷ lệ các cặp vợ chồng Công giáo dự định sử dụng biện pháp tránh thai nhân tạo trong thời gian tới cao hơn 1,8 lần so với sử dụng biện pháp tránh thai tự nhiên (63,9% so với 36,1%, tương ứng). So sánh giữa thời điểm hiện tại và tương lai, sự chênh lệch trong sử dụng biện pháp tránh thai nhân tạo/biện pháp tránh thai tự nhiên của các cặp vợ chồng Công giáo có xu hướng ngày càng tăng (từ 1,5 lần tăng lên 1,8 lần). Điều này phản ánh xu hướng ngày càng gia tăng về nhu cầu sử dụng các biện pháp tránh thai nhân tạo trong các cặp vợ chồng. Niềm tin của giáo dân về việc sử dụng các biện pháp tránh thai nhân tạo đã chứng minh tính hiệu quả, dễ tiếp cận và có khả năng thực hiện của các biện pháp này.

Xét về loại biện pháp tránh thai các cặp vợ chồng Công giáo dự định sử dụng trong thời gian tới, trái với sự tăng mạnh tỷ lệ dự định sử dụng vòng tránh thai trong tương lai (32,3% so với 23,3%, tương ứng), thì các loại biện pháp tránh thai khác có xu hướng giảm nhẹ so với hiện nay là Ogino (44,1% so với 46,7%, tương ứng), bao cao su (34,4% so với 40,0%, tương ứng), thuốc tránh thai (24,7% so với 27,5%, tương ứng), xuất tinh ngoài âm đạo (7,5% so với 9,2%, tương ứng) và Billings (5,4% so với 5,8%, tương ứng). Dự định sử dụng biện pháp tránh thai nhân tạo trong tương lai của các cặp vợ chồng có xu hướng tiến đến sự cân bằng giữa các biện pháp tránh thai, bao gồm: bao cao su (34,4%), vòng tránh thai (32,3%) và thuốc tránh thai (24,7%) (xem Biểu đồ 3).

Biểu đồ 3. Các loại biện pháp tránh thai dự định sử dụng của các cặp vợ chồng



Nguồn: Đề tài *Quan niệm truyền sinh trong hôn nhân của Công giáo và kế hoạch hóa gia đình của các cặp vợ chồng Công giáo hiện nay tại TPHCM*, 2012.

Cơ cấu các biện pháp tránh thai nhân tạo được sử dụng có sự thay đổi và sự thay đổi này có thể liên quan đến khả năng tài chính của cá nhân. Các biện pháp tránh thai đòi hỏi nhiều về tài chính như bao cao su và thuốc tránh thai có xu hướng giảm, trong khi các biện pháp tránh thai không đòi hỏi nhiều về tài chính như vòng tránh thai có xu hướng tăng. Mặt khác, đây cũng là những biện pháp tránh thai có tính hiệu quả cao nhất so với các biện pháp tránh thai khác.

3. KẾT LUẬN

Trước áp lực của gia tăng dân số, các cặp vợ chồng Công giáo tại TPHCM có nhận thức và thái độ tích cực đối với kiểm soát sinh sản và đang có nhu cầu sử dụng các biện pháp tránh thai. Như một tiến trình tất yếu, người Công giáo có xu hướng dần thoát ra khỏi những chuẩn mực quy định của Giáo hội Công giáo. Việc sử dụng các biện pháp tránh thai nhân tạo có xu hướng ngày càng gia tăng và mỗi cặp vợ chồng có khuynh hướng lựa chọn riêng loại hình biện pháp tránh thai theo nhu cầu của mình. Việc sử dụng các biện pháp tránh thai của giáo dân Công giáo khá đa dạng, có sự kết hợp cả biện pháp tránh thai tự nhiên và biện pháp tránh thai nhân tạo. Đây là những nhu cầu mà Chương trình Kế hoạch hóa gia đình cần chú ý trong cung cấp dịch vụ cho nhóm dân số này. ❑

CHÚ THÍCH

(1) Nguyễn Xuân Nghĩa. 2005. *Phụ nữ, tôn giáo và vấn đề phát triển*. Tạp chí Nghiên cứu Tôn giáo. Số 6-2005, tr. 15-25.

(2) *Bộ Giáo luật Công giáo*. Điều 1061. Mục tiêu của hôn nhân là hướng đến sinh sản con cái.

(3) Giáo lý Công giáo, nguyên tác *Catéchisme de l'Eglise Catholique*, bản dịch của một số linh mục, nữ tu và giáo lý viên thuộc Giáo phận TPHCM, Nxb. TPHCM, 1997.

(4) Đề tài *Quan niệm truyền sinh trong hôn nhân của Công giáo và kế hoạch hóa gia đình của các cặp vợ chồng Công giáo hiện nay tại TPHCM* do tác giả và các cộng sự thực hiện.

(5) Khái niệm biện pháp tránh thai tự nhiên sử dụng trong bài viết là những biện pháp tránh thai không dùng bất cứ công cụ kỹ thuật nào can dự trực tiếp hoặc gián tiếp vào quá trình thụ thai. Ngược lại, Những biện pháp tránh thai nhân tạo là những biện pháp tránh thai có dùng đến công cụ và kỹ thuật hỗ trợ can thiệp vào quá trình thụ thai - Chương trình Kế hoạch hóa gia đình phân biệt biện pháp tránh thai nhân tạo là biện pháp tránh thai hiện đại và biện pháp tránh thai tự nhiên là biện pháp tránh thai truyền thống.

(6) Billings hay còn gọi là phương pháp rụng trứng Billings, là biện pháp tránh thai tự nhiên, giúp người phụ nữ nhận biết được thời điểm có khả năng thụ thai. *Women Observing Ovulation by Method Billings*, http://www.woomb.org.

(7) P. Berger. 1967. *sđd*. tr. 108-109, trích lại từ: Nguyễn Xuân Nghĩa. 2003. *Tôn giáo trong thời đại: Thế tục hóa hay phi thế tục hóa?*. Tạp chí Nghiên cứu Tôn giáo, số 2-2003. tr. 21-30.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Thế Cường và cộng sự. 2010. *Từ điển Xã hội học Oxford* (Bản dịch). Hà Nội: Nxb. Đại học Quốc gia.

2. Nguyễn Xuân Nghĩa. 1990. *Người giáo dân thành phố với vấn đề hôn nhân, gia đình*. Công giáo Dân tộc, số 784.

3. Nguyễn Xuân Nghĩa. 1996. *Tôn giáo và quá trình thế tục hóa*. Tạp chí Xã hội học, số 1(53).

4. Nguyễn Xuân Nghĩa. 2003. *Tôn giáo trong thời đại: Thế tục hóa hay phi thế tục hóa?*. Tạp chí Nghiên cứu Tôn giáo, số 2-2003.