

SITUATION OF HAVING CHILDBIRTH IN ETHNIC MINORITY WOMEN 10-14 YEARS OLD IN THE NORTHERN MIDLANDS AND MOUNTAINS

Nguyen Thi Xuan

Institute of Sociology, Vietnam Academy of Social Sciences

Email: xuanhatay@gmail.com

Received: 18/3/2022; Reviewed: 26/3/2022; Revised: 13/4/2022; Accepted: 09/5/2022; Released: 21/6/2022

DOI: <https://doi.org/10.54163/0866-773X/671>

Based on the analysis of the 2019 population and housing census data set by the General Statistics Office, the article presents and analyzes the situation of premature childbirth at the age of 10-14 as one of the causes of ethnic minority women in the northern mountainous region by provinces, schooling situation, ethnicity and rural-urban areas. At the same time, the article presents and discusses the factors affecting childbirth at the age of 10-14 in ethnic minority women in this area. Since then, it points out some of the barriers to health, reducing opportunities to go to school, reducing opportunities for employment, income, right to make decisions in life when giving birth too early for them.

Keywords: *Fertility rate; Teenagers 10-14 years old; Ethnic minority women; Northern Midlands and Mountains.*

1. Đặt vấn đề

Sinh con ở tuổi vị thành niên là một vấn đề mang tính toàn cầu xảy ra ở tất cả các quốc gia trên toàn thế giới. Tuy nhiên, vấn đề mang thai và sinh con tuổi vị thành niên có nhiều khả năng xảy ra hơn trong các cộng đồng bị thiệt thòi, thiếu cơ hội giáo dục và việc làm. Mỗi năm trên thế giới ước tính có khoảng 21 triệu bé gái trong độ tuổi 15-19 ở các quốc gia đang phát triển mang thai và khoảng 12 triệu trong số đó sinh con, ít nhất có 777.000 ca sinh xảy ra ở trẻ vị thành niên dưới 15 tuổi (WHO, 2020).

Ở Việt Nam, vấn đề mang thai và sinh con ở tuổi vị thành niên hiện vẫn đang còn tồn tại. Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 cho thấy, tỷ lệ này ở phụ nữ chưa thành niên là 3,3% (Tổng cục Thống kê, 2019). Mặc dù tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên có xu hướng giảm, tuy nhiên, tỷ lệ này cao hơn ở các nhóm phụ nữ có trình độ học vấn thấp, mức sống thấp, các nhóm dân tộc thiểu số, các nhóm dân cư sinh sống ở khu vực Trung du miền núi phía Bắc và các khu vực nông thôn (UNFPA, 2012). Kết quả tổng điều tra dân số 2009, 2019 cho thấy, tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên giảm ở 5 vùng kinh tế xã hội, tuy nhiên lại có xu hướng tăng ở khu vực Trung du miền núi phía Bắc, tăng từ 44% năm 2009 lên 82% năm 2019 (Tổng cục Thống kê, 2009; Tổng cục Thống kê, 2019).

Trung du miền núi phía Bắc là một tỉnh có tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên cao nhất trong phạm vi toàn quốc. Tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên tập trung cao ở các tỉnh miền núi phía Bắc như Sơn

La, Điện Biên, Lai Châu, Bắc Kạn, Hà Giang, Yên Bái (Tổng cục Thống kê, 2019). Theo báo cáo điều tra thực trạng kinh tế - xã hội năm 2019, Sơn La, Điện Biên, Lai Châu, Bắc Kạn, Hà Giang cũng là một trong những tỉnh có tỷ lệ tảo hôn cao nhất trong phạm vi cả nước (Ủy ban Dân tộc & Tổng cục Thống kê, 2020). Tảo hôn là một trong những nguyên nhân dẫn đến tình trạng sinh con ở tuổi vị thành niên ở phụ nữ khu vực Trung du miền núi phía Bắc nói chung. Sinh con sớm ở tuổi vị thành niên gây hậu quả lớn về sức khỏe cho bà mẹ và trẻ em. Các biến chứng mang thai và sinh con là nguyên nhân hàng đầu gây ra tình trạng tử vong ở trẻ em gái trong độ tuổi 10-17. Sinh con sớm có thể làm tăng nguy cơ cao hơn về cân nặng khi sinh, sinh non. Không những thế, sinh con tuổi vị thành niên còn là nguyên nhân của một số hậu quả xã hội như bạo lực tình dục, bạo lực gia đình, bỏ học sớm, nghèo đói... (WHO, 2020). Chính vì vậy, vấn đề sinh con quá sớm ở tuổi 10-14 hiện vẫn là một trong những chủ đề được nhiều nhà nghiên cứu quan tâm. Nghiên cứu về vấn đề sinh con ở tuổi vị thành niên góp phần giúp hiểu hơn về các yếu tố ảnh hưởng sinh con của phụ nữ dân tộc thiểu số tuổi từ 10-14 tại các tỉnh Trung du miền núi phía Bắc. Từ đó phần nào giúp các nhà khoa học, các nhà hoạch định chính sách có cái nhìn toàn diện hơn đối với thực tế tại khu vực hiện đang là nơi xảy ra tình trạng này cao nhất trên phạm vi toàn quốc.

2. Tổng quan nghiên cứu

Tỷ lệ sinh ở tuổi vị thành niên là một chỉ số tiến

bộ trong mục tiêu thiên niên kỷ 5B để đạt được khả năng tiếp cận vĩ mô trong chăm sóc sức khỏe sinh sản. Mang thai và sinh con tuổi vị thành niên thường được đề cập đến các trẻ em gái dưới 20 tuổi. Trên thế giới mang thai tuổi vị thành niên thường trong khoảng tuổi từ 15-19 tuổi, tuy nhiên mang thai và sinh con tuổi vị thành niên cũng có thể bao gồm những trẻ em gái dưới 10 tuổi (CDC, 2020). Kể từ năm 2000-2005, tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên trên toàn cầu giảm gần 20%, từ 53 ca sinh xuống còn 44 ca sinh. Trên thế giới ước tính có 15% phụ nữ trẻ sinh con trước 18 tuổi từ năm 2015-2020, tương đương 44 ca sinh trên 1000 trẻ em gái từ 15-19 tuổi. Tuy nhiên, tỷ lệ sinh con của phụ nữ trẻ trước 18 tuổi mỗi có sự khác biệt giữa các khu vực, vùng miền, thu nhập và giáo dục của phụ nữ trẻ. Trong số những trẻ em gái mang thai tuổi vị thành niên có 82% trẻ em đã từng đi khám thai ít nhất một lần trước khi sinh, trong khi đó ở nhóm tuổi 15-49, tỷ lệ này là 87%. Tỷ lệ trẻ em gái được chăm sóc sau sinh chiếm 65% và có sự khác biệt giữa các khu vực trong vấn đề chăm sóc sau sinh ở trẻ em độ tuổi vị thành niên (UNICEF, 2021).

Mang thai ở tuổi vị thành niên khiến trẻ em gái dễ mắc phải các triệu chứng như tiền sản giật, sản giật, tăng nguy cơ mắc tử cung hậu sản và nhiễm trùng tử cung cao hơn so với các bà mẹ trưởng thành. Không chỉ gặp nguy cơ ở bà mẹ, nghiên cứu ở 24 nước cho thấy sinh con ở tuổi vị thành niên còn dẫn đến một số nguy cơ có hại cho trẻ sơ sinh như nguy cơ sinh non, trẻ nhẹ cân, và các tình trạng sơ sinh nặng, nguy cơ chết lưu thai nhi đều cao hơn đáng kể ở nhóm bà mẹ tuổi vị thành niên (WHO, 2014). Vấn đề sinh con ở tuổi vị thành niên hiện tập trung chủ yếu ở các quốc gia đang phát triển. Trong tổng số 16 triệu trẻ em được sinh mỗi năm bởi các bà mẹ ở tuổi vị thành niên thì có tới 95% xảy ra ở các quốc gia đang phát triển. Hơn 30% trẻ em gái ở các quốc gia này kết hôn trước 18 tuổi và khoảng 14% kết hôn trước 15 tuổi. Phần lớn các bà mẹ tuổi vị thành niên ở các quốc gia này có thể bị áp lực phải kết hôn và sinh con sớm, vấn đề giáo dục và việc làm bị hạn chế. Một số bà mẹ ở tuổi vị thành niên khác bị cưỡng ép tình dục (WHO & UNFPA, 2012).

Ở Việt Nam vấn đề mang thai ở tuổi vị thành niên mới chỉ xuất hiện như một vấn đề xã hội do truyền thống kết hôn sớm của đất nước kéo dài hàng thế kỷ. Tỷ lệ sinh ở tuổi vị thành niên của Việt Nam là 30,9 ca sinh trên 1.000 phụ nữ trong độ tuổi 15-19, cao hơn tỷ lệ của Malaysia, Trung Quốc, Ấn Độ và Myanmar và tỷ lệ trung bình của Đông Á và Thái Bình Dương (UNDP, 2020). Theo Ngân hàng Thế giới, tỷ lệ sinh trên 1000 trẻ vị thành niên từ 15-19 tuổi ở Việt Nam từ năm 1983 đến năm 2013 tăng đều đặn từ 20/1000 lên 34/1000 giai đoạn 1980-1992, sau đó giảm xuống 28/1000 năm 2002,

tăng lên 32/1000 năm 2007 và giảm xuống 29/1000 vào năm 2013 (Nguyễn, Shiu & Farber, 2016). Năm 2019, tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên giảm xuống 3,3/1000 (Tổng cục Thống kê, 2019). Sinh con ở tuổi vị thành niên ở Việt Nam xảy ra ở 6 vùng kinh tế xã hội nhưng tập trung cao nhất ở khu vực Trung du miền núi phía Bắc. Tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên có xu hướng cao hơn so với mức trung bình toàn quốc ở nhóm dân tộc có trình độ học vấn thấp, mức sống thấp, các nhóm dân tộc thiểu số (UNFPA, 2012). Chính vì vậy, các vấn đề về kết hôn và sinh con quá sớm khi 10-14 tuổi là vấn đề đáng quan tâm ở Việt Nam và được đưa vào các chương trình bảo vệ phụ nữ và trẻ em gái trên phạm vi toàn quốc.

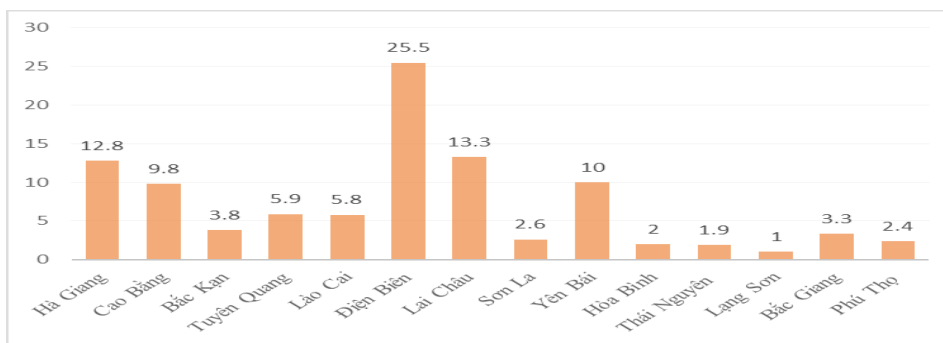
3. Phương pháp nghiên cứu

Bài viết này sử dụng ba phương pháp nghiên cứu chính là phương pháp phân tích tài liệu, phương pháp phân tích số liệu thứ cấp và phương pháp phỏng vấn sâu. Qua đó, tác giả sử dụng phương pháp phân tích tài liệu nhằm thu thập, phân tích các công trình nghiên cứu trong và ngoài nước có liên quan đến chủ đề sinh con của phụ nữ ở tuổi vị thành niên nói chung và ở khu vực có đồng bào dân tộc thiểu số nói riêng. Đồng thời, tác giả tiến hành khai thác bộ dữ liệu điều tra dân số và nhà ở năm 2019 do Tổng cục Thống kê triển khai thu thập dữ liệu. Trong bài viết này, tác giả tiến hành bóc tách số liệu về tỷ lệ sinh con ở nhóm phụ nữ từ 10-14 tại khu vực Trung du miền núi phía Bắc. Tổng số mẫu khảo sát (đã gia quyền) nhóm phụ nữ sinh con ở độ tuổi 10-14 là 1015 phụ nữ. Các phân tích trong bài viết chỉ giới hạn tập trung vào những phụ nữ sinh con ở độ tuổi 10-14 hiện còn sống, không tập trung vào nhóm phụ nữ sinh con trong độ tuổi này nhưng con hiện đã chết. Về phỏng vấn sâu, đề tài tiến hành phỏng vấn 10 phụ nữ trong độ tuổi từ 10-14 hiện đang sinh sống tại xã Nậm Có, huyện Mường Chà, tỉnh Yên Bái. Đây là một địa bàn xã có tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi vị thành niên tảo hôn chiếm tỷ lệ cao trên địa bàn tỉnh Yên Bái.

4. Kết quả nghiên cứu

Sinh con ở tuổi vị thành niên ở phụ nữ tại nhiều dân tộc thiểu số được coi là hệ quả của nạn tảo hôn, kết hôn sớm ở trẻ em gái tại khu vực này. Trong khi đó, tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống được coi là một trong những vấn nạn, là một trong những yếu tố có ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng dân số. Tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống gây ra nhiều hậu quả trong vấn đề gây tử vong trẻ sơ sinh cao, tuổi thọ trung bình thấp, sức đề kháng và năng lực trí tuệ kém (Dục, 2021). Cùng với đó, sinh con tuổi vị thành niên còn làm giảm cơ hội học tập, cơ hội về lựa chọn việc làm của trẻ em gái khu vực Trung du miền núi phía Bắc, đồng thời đây cũng là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến tình trạng nghèo nàn, lạc hậu của một số dân tộc.

Hình 1. Tỷ lệ sinh con ở tuổi 10-14 của phụ nữ dân tộc thiểu số phân theo tỉnh (%)



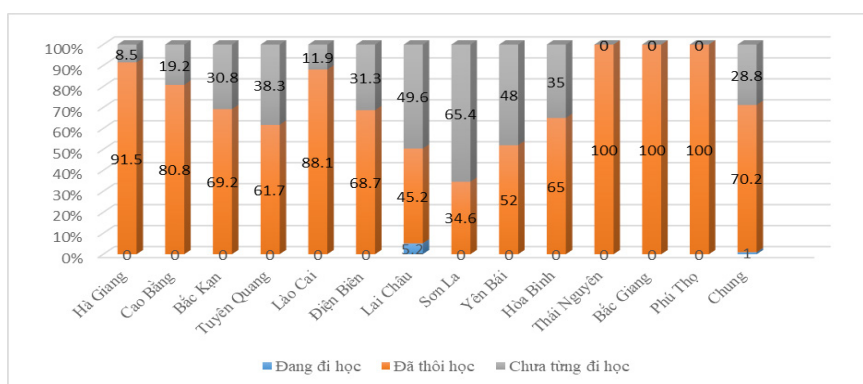
Nguồn. Điều tra dân số và nhà ở năm 2019, TCTK

Kết quả phân tích thống kê cho thấy, tỷ lệ sinh con của phụ nữ dân tộc thiểu số ở độ tuổi 10-14 tập trung cao nhất ở tỉnh Điện Biên (25,5%) và thấp nhất ở tỉnh Lạng Sơn (1%). Cùng với đó, các tỉnh như Lai Châu, Hà Giang, Yên Bái và Cao Bằng cũng là những tỉnh có tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi 10-14 sinh con chiếm tỷ lệ cao, dao động trong khoảng từ 9,8% ở tỉnh Cao Bằng đến 13,3% ở tỉnh Lai Châu. Kiểm định chi bình phương cho kết quả $P < 0,001$, điều này cho thấy có mối quan hệ tương liên giữa yếu tố tuổi khi sinh con và tỉnh thành nơi phụ nữ sinh con ở độ tuổi 10-14 sinh sống. Điều này cho thấy, việc sinh sống ở các tỉnh, các địa bàn khác nhau là một trong những nguyên nhân dẫn đến hành vi sinh con ở độ tuổi 10-14 của phụ nữ dân tộc thiểu số. Kiểm định Phi & Cramer's V có kết quả là 0,78 một lần nữa khẳng định mối tương quan mạnh giữa hai biến số này. Nhìn chung, Điện Biên, Lai Châu, Hà Giang, Yên Bái và Cao Bằng là những tỉnh miền núi, vùng sâu vùng xa thuộc khu vực miền núi phía Bắc của Việt Nam. Sinh sống ở những vùng núi cao là một trong những yếu tố ảnh hưởng đến việc sinh con của phụ nữ dân tộc thiểu số, đặc biệt là nhóm phụ nữ dân tộc thiểu số còn quá trẻ (10-14 tuổi). Các kết quả nghiên cứu đi trước cũng có thấy, tỷ lệ

sinh con ở tuổi vị thành niên thường có xu hướng cao hơn ở nhóm dân cư là dân tộc thiểu số, nhóm dân cư sinh sống ở vùng sâu vùng xa và khu vực nông thôn (UNFPA, 2012).

Không chỉ địa bàn sinh sống, yếu tố học vấn cũng là một trong những nguyên nhân dẫn đến tình trạng sinh con ở độ tuổi 10-14 của nhóm phụ nữ dân tộc thiểu số tại khu vực Trung du miền núi phía Bắc. Kết quả phân tích thống kê cho thấy, tỷ lệ phụ nữ đã từng sinh con ở độ tuổi 10-14 hiện đang đi học chiếm tỷ lệ tương đối thấp chỉ 1%. Trong khi đó, tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi 10-22 đã từng sinh con từ 10-14 tuổi đã thôi học là 70,2% và chưa bao giờ đi học là 28,8%. Kiểm định chi bình phương giữa hai biến số này cho kết quả $p < 0,001$ và Phi & Cramer's $V = 0,086$ cho thấy, sinh con ở độ tuổi 10-14 là một trong những nguyên nhân ảnh hưởng đến việc tới trường của phụ nữ dân tộc thiểu số. Tình trạng sinh con ở nhóm phụ nữ dân tộc thiểu số này tập trung chủ yếu ở những phụ nữ hiện đã thôi học và chưa bao giờ đến trường. Mang thai và sinh con tuổi vị thành niên làm mất đi tiềm năng của các em, rút ngắn cơ hội học hành của các em, đánh mất cơ hội của các em (UNFPA, 2013).

Hình 2. Tình trạng đi học của phụ nữ dân tộc thiểu số sinh con ở 10-14 tuổi tại khu vực Trung du miền núi phía Bắc (%)

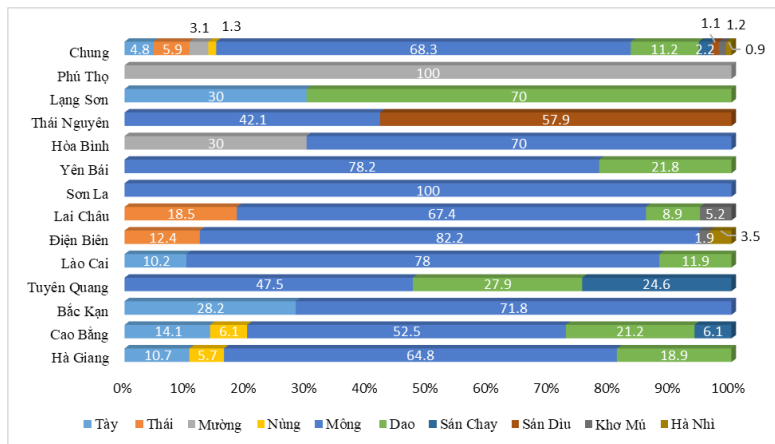


Nguồn. Điều tra dân số và nhà ở năm 2019, TCTK

Xét theo từng tỉnh cho thấy, các tỉnh Hà Giang, Cao Bằng, Bắc Kạn, Tuyên Quang, Lào Cai, Điện Biên, Lai Châu, Sơn La, Yên Bái, Hòa Bình là những tỉnh có tỷ lệ phụ nữ sinh trong độ tuổi 10-14 ở tình trạng hiện đã thôi học hoặc chưa từng đi học. Trong khi đó, 100% phụ nữ dân tộc thiểu số ở nhóm này đã thôi học. Tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số sinh con ở độ tuổi 10-14 chưa từng đi học chỉ tập trung ở các tỉnh miền núi phía Bắc. Đáng chú ý, tỷ lệ này tập trung cao nhất ở tỉnh Sơn La (65,4%), Lai Châu (49,6%) và Yên Bái (48%). Ngoài trừ tỉnh Thái Nguyên ($p=0,444$) cho thấy không có mối liên hệ giữa trình độ học vấn và việc sinh con ở 10-14 tuổi ở phụ nữ dân tộc thiểu số, các tỉnh còn lại kết quả phân tích chi bình phương đều cho thấy $P<0,001$ hoặc $P<0,05$ cho thấy có mối quan hệ tương liên giữa học vấn và việc sinh con ở nhóm phụ nữ này. Điều đáng quan ngại là, tỷ lệ phụ nữ sinh con ở độ tuổi 10-14 chỉ tập trung ở hai nhóm phụ nữ đã thôi học và chưa từng

đi học, trong khi đó, với nhóm phụ nữ dân tộc thiểu số 10-14 tuổi hiện đang đi học thì chỉ có 1 tỷ lệ rất nhỏ (5,2%) ở Lai Châu, trong khi ở các tỉnh còn lại thuộc khu vực Trung du miền núi phía Bắc không hề có. Chính vì vậy, học vấn cũng được coi là một trong những yếu tố có ảnh hưởng đến việc sinh con ở nhóm tuổi 10-14 ở phụ nữ dân tộc thiểu số khu vực Trung du miền núi phía Bắc. Đến thời điểm thực hiện Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, tình trạng sinh con sớm ở phụ nữ dân tộc thiểu số vẫn tập trung ở nhóm phụ nữ có trình độ học vấn thấp, hiện đã bỏ học hoặc chưa từng đi học. Do đó, việc tiếp tục triển khai các hoạt động tuyên truyền vận động trẻ em dân tộc thiểu số đến trường, giảm thiểu tình trạng học sinh bỏ học giữa chừng vẫn là một chiến lược quan trọng góp phần giảm thiểu và hướng đến chấm dứt tình trạng sinh con quá sớm, sinh con khi cơ thể chưa phát triển hoàn thiện ở phụ nữ các dân tộc thiểu số nói chung.

Hình 3. Tỷ lệ sinh con ở tuổi 10-14 của phụ nữ dân tộc thiểu số phân theo dân tộc (%)



Nguồn. Điều tra dân số và nhà ở năm 2019, TCTK

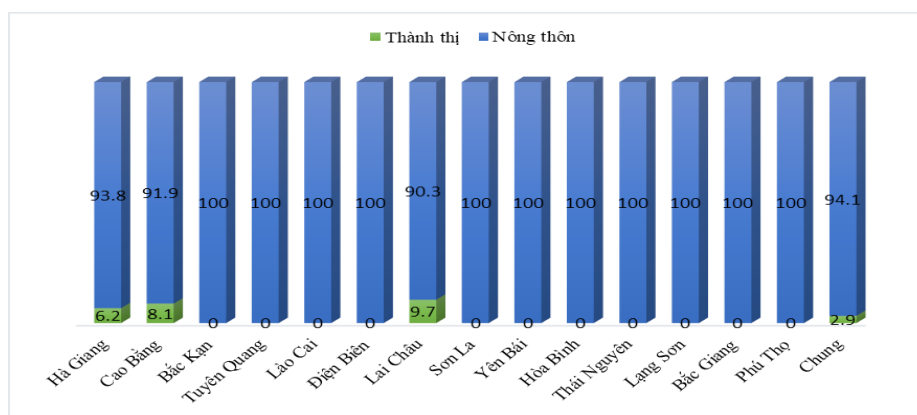
Xét theo nhóm dân tộc, kết quả phân tích thống kê tương đồng với các kết quả nghiên cứu đi trước. Ngoài trừ tỉnh Phú Thọ, dân tộc Mông vẫn là dân tộc có tỷ lệ phụ nữ sinh con ở độ tuổi 10-14 cao nhất tại các tỉnh thuộc khu vực Trung du miền núi phía Bắc. Tính chung cho toàn tỉnh thì có 68,3% phụ nữ sinh con ở độ tuổi 10-14 là người dân tộc Mông. Tại tỉnh Sơn La 100% phụ nữ dân tộc thiểu số sinh con ở độ tuổi này đều là người dân tộc Mông. Ngoài ra, tỉnh Lào Cai, Điện Biên và Bắc Kạn cũng là các địa phương có tỷ lệ phụ nữ dân tộc Mông sinh con ở độ tuổi này chiếm tỷ lệ cao.

Ngoài dân tộc Mông, dân tộc Dao cũng là một trong những dân tộc có tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên xếp thứ hai tại khu vực Trung du miền núi phía Bắc. Tỷ lệ phụ nữ dân tộc Dao sinh con ở độ tuổi 10-14 chiếm 11,2%. Tuy nhiên, so với phụ nữ dân tộc Mông, tỷ lệ phụ nữ dân tộc Dao sinh con ở độ tuổi 10-14 chỉ chiếm khoảng 1/6 và không trải đều trên địa bàn các tỉnh thuộc khu vực Trung du

miền núi phía Bắc như phụ nữ dân tộc Mông. Tỷ lệ phụ nữ dân tộc Dao sinh con ở độ tuổi 10-14 tập trung ở một số tỉnh như Lạng Sơn, Yên Bái, Lai Châu, Lào Cai, Tuyên Quang, Cao Bằng và Hà Giang.

Nguyên nhân khiến tỷ lệ phụ nữ tuổi vị thành niên ở khu vực Trung du miền núi phía Bắc cao một phần là do điều kiện sống khó khăn, công tác tuyên truyền về nâng cao nhận thức về sức khỏe bà mẹ trẻ em, sức khỏe sinh sản, ảnh hưởng của kết hôn và sinh con sớm tới sức khỏe của bà mẹ trẻ em còn hạn chế. Ngoài ra, lý do tiếp nữa là do ảnh hưởng bởi phong tục tập quán lấy chồng sinh con sớm (Báo Chính phủ, 2020). Kết quả phân tích thống kê cũng cho thấy, tỷ lệ phụ nữ sinh con ở độ tuổi 10-14 chiếm 2,9% trong khi đó tỷ lệ này ở khu vực nông thôn chiếm 97,1% ($p<0,001$). Điều này một lần nữa chứng tỏ, phụ nữ dân tộc thiểu số 10-14 tuổi ở khu vực nông thôn có xu hướng sinh con sớm hơn so với phụ nữ dân tộc thiểu số ở khu vực thành thị.

Hình 4. Tỷ lệ sinh con ở tuổi 10-14 của phụ nữ dân tộc thiểu số phân theo khu vực (%)



Nguồn. Điều tra dân số và nhà ở năm 2019, TCTK

Xem xét sự khác biệt theo khu vực nông thôn - đô thị, tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số ở khu vực thành thị chỉ xuất hiện ở một số tỉnh Hà Giang (6,2%), Cao Bằng (8,1) và Lai Châu (9,7%). Trong khi đó, ở phần lớn các tỉnh còn lại 11/14 tỉnh thuộc khu vực Trung du miền núi phía Bắc, tỷ lệ sinh con sớm ở độ tuổi 10-14 tuổi tập trung ở khu vực nông thôn. Việc sinh sống ở những địa bàn phát triển kinh tế - xã hội thấp hơn cũng là một trong những nguyên nhân khiến tình trạng sinh con sớm ở phụ nữ dân tộc thiểu số diễn ra nhiều hơn. Điều này một lần nữa đòi hỏi các chương trình hành động về chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em cần tập trung nhiều hơn nữa vào các trẻ em gái trong độ tuổi từ 10-14 ở khu vực nông thôn.

5. Thảo luận

Trong thời gian gần đây, tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên ở Việt Nam vẫn cao gấp đôi so với các nước Châu Á khác, trong đó có Myanmar với tỷ lệ 17,4; Malaysia với tỷ lệ 12 và Singapore với tỷ lệ là 5,2. Chính vì vậy, Việt Nam cần phải có hành động cụ thể để giảm tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên, đồng thời góp phần đẩy mạnh việc tiếp cận phổ cập chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục, thúc đẩy nhanh tiến trình nhằm đạt được các mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ, đặc biệt là mục tiêu 5B (Minh, 2012). Một trong những nguyên nhân ảnh hưởng đến tình trạng này do vấn đề tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống vẫn còn tồn tại dai dẳng trong các cộng đồng dân tộc thiểu số ở khu vực Trung du miền núi phía Bắc. Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009 cho thấy có khoảng 2% nam thanh niên và 8,5% nữ thanh niên trong độ tuổi 15-19 đã kết hôn (Tổng cục Thống kê, 2009). Năm 2014, điều tra thực trạng kinh tế - xã hội 53 dân tộc thiểu số lần thứ nhất có đến 26,6% phụ nữ dân tộc thiểu số tảo hôn khi đang ở tuổi vị thành niên. Đến năm 2019, cuộc điều tra lần thứ hai được tiến hành vẫn cho kết quả về vấn nạn này là 21,9% (Quỳnh & Liên, 2021). Trong vòng 5 năm tỷ lệ tảo

hôn ở tuổi vị thành niên giảm không đáng kể. Việc tảo hôn khi chưa đủ tuổi theo quy định của pháp luật làm thúc đẩy vấn nạn sinh con khi cơ thể phụ nữ chưa hoàn thiện để sẵn sàng cho việc mang thai và sinh con. Tỷ lệ sinh con ở phụ nữ dân tộc Mông cao nhất trong các nhóm dân tộc. Tuy nhiên, một nghiên cứu ở huyện Mèo Vạc, tỉnh Hà Giang cho thấy, đa số các cô gái người Mông đều tự nguyện kết hôn ở cuối tuổi vị thành niên. Cuộc sống sau hôn nhân của những cô gái người Mông được định nghĩa về mức độ sinh sản. Sau khi kết hôn các cô gái thường được mong đợi sẽ nhanh chóng sinh con và nhiều phụ nữ dự kiến sẽ tiếp tục sinh con cho đến khi có con trai (Jones, Presler-Marshall, & Anh, 2014). Điều này một lần nữa cho thấy, các cô gái người Mông vẫn còn chịu ảnh hưởng bởi các phong tục hôn nhân truyền thống của dân tộc.

Việc sinh con ở phụ nữ dân tộc thiểu số tuổi 10-14 mô hình chung đẩy phụ nữ vào thế bị động khi tâm lý chưa sẵn sàng làm mẹ. Kết quả phân tích thống kê ở trên cho thấy, tỷ lệ phụ nữ tuổi 10-14 có con tập trung chủ yếu ở những trẻ đã thôi học hoặc chưa từng đi học. Chính vì vậy, khuyến khích trẻ đến trường cũng là một trong những hành động góp phần làm giảm thiểu tình trạng sinh con ở tuổi vị thành niên của phụ nữ dân tộc thiểu số ở tuổi vị thành niên. Việc đưa ra các quy định phạt tiền nặng đối với những trẻ em gái đang đến trường và truyền thông các quan niệm nặng nề trong cộng đồng dân tộc thiểu số phê phán hành vi bỏ học giữa chừng của trẻ em, đặc biệt là trẻ em gái là một trong những tác động giảm thiểu tình trạng bỏ học của trẻ em gái trong cộng đồng.

“Vi ở trường có quy định nếu bỏ học giữa chừng sẽ bị phạt tiền nặng nên em không bỏ học. Em mang thai nhưng em đâu không cho bố mẹ biết. Em có học nốt mấy tháng để hết lớp 9 thì mới cho bố mẹ biết” (Nữ, xã Nậm Có, huyện Mù Cang Chải, tỉnh Yên Bái).

“Phải làm thế nào để các em gái ở bản đi học

tiếp cấp 3. Nếu mà đi học thì sẽ làm giảm được việc lấy chồng sớm vì chúng nó cứ ở nhà làm nương với bố mẹ, không đi học có người yêu là đời cưới nhau. Bố mẹ không đồng ý cũng không được. Nếu mà không đồng ý là chúng nó dọa ăn lá ngón chết. Ở bản có một số trường hợp như vậy rồi nên bố mẹ cũng sợ” (Nữ, Chi hội trường hội Phụ nữ, xã Nậm Cỏ, huyện Mường Chai, tỉnh Yên Bái).

Tiếp nữa, hạn chế trong việc giáo dục giới tính trong gia đình là một trong những nguyên nhân làm gia tăng tình trạng sinh con ở tuổi vị thành niên ở phụ nữ dân tộc thiểu số. Người lớn trong gia đình các dân tộc thiểu số vẫn lo ngại về việc cung cấp các thông tin giáo dục liên quan đến giới tính cho trẻ trong gia đình bởi họ cho rằng “không nên vẽ đường cho hươu chạy” (Hồng và cộng sự, 2009). Do đó, trẻ em gái rất hiếm khi được mẹ nói về việc dự kiến chu kỳ kinh chứ chưa nói gì đến việc sinh sản, thậm chí rất ít các trẻ em gái được giáo dục giới tính ở trường. Các thông tin liên quan đến giáo dục giới tính đều do bạn bè. Trẻ em gái tuổi vị thành niên khi kết hôn cơ bản không có kiến thức về các biện pháp tránh thai (Jones, Presler-Marshall, & Anh, 2014). Việc không được tiếp cận với các kiến thức liên quan đến giáo dục giới tính khiến cho trẻ em gái kết hợp với truyền thông sinh con ngay sau khi kết hôn của đồng bào dân tộc thiểu số làm cho tình trạng sinh con ở tuổi vị thành niên, đặc biệt là nhóm tuổi quá trẻ khi mới 10-14 hiện vẫn còn tiếp diễn. Chính vì vậy, đối với các địa bàn hiện đang có tình trạng sinh con sớm ở độ tuổi 10-14, chính quyền địa phương cần kết hợp với nhà trường triển khai các hoạt động tuyên truyền giáo dục giới tính cho trẻ với hình thức đa dạng và phong phú, tăng tần suất lồng ghép giáo dục giới tính trong các tiết học để giúp các trẻ em gái độ tuổi vị thành niên. Ngoài ra, cần lồng ghép tuyên truyền trong các buổi sinh hoạt thôn/bản, sinh hoạt hội phụ nữ để mẹ các trẻ trong tuổi vị thành niên hiểu về tầm quan trọng đối với giáo dục giới tính trong gia đình, giảm tâm lý e ngại và hiểu sai về giáo dục giới tính cho trẻ lứa tuổi vị thành niên.

Quan niệm kết hôn - mang thai và sinh con ngay lập tức vẫn là một trong những nguyên nhân làm tiếp diễn tình trạng sinh con ở tuổi 10-14 ở phụ nữ dân

tộc thiểu số ở khu vực Trung du miền núi phía Bắc.

“Minh nghĩ là mình có chồng rồi thì mình cứ để con. Minh chưa có chồng thì không sao nhưng mình có chồng rồi là mình phải như thế. Nếu mà mình nói mình không muốn có con thì bố mẹ chồng cũng không cho, bảo như thế không được” (Nữ, xã Nậm Cỏ, huyện Mường Chai, tỉnh Yên Bái).

Phụ nữ vị thành niên dân tộc thiểu số quan niệm rằng, việc kết hôn - mang thai và sinh con là một điều đương nhiên, có chồng rồi, điều tất nhiên sau đó là phải sinh con cho chồng. Mặc dù, độ tuổi của phụ nữ dân tộc thiểu số chưa đảm bảo cho việc mang thai và sinh con sớm. Nhưng dường như việc kết hôn ở tuổi vị thành niên cùng với những quan niệm về việc sinh con trong cộng đồng người dân tộc thiểu số đã thu hẹp quyền quyết định của người phụ nữ trong việc sinh con tại gia đình chồng. Nếu như người phụ nữ tuổi vị thành niên có ý định chưa muốn sinh con sớm thì cũng gặp phải sự ngăn cản từ phía bố mẹ chồng và gia đình chồng.

6. Kết luận

Sinh con sớm ở độ tuổi 10-14 được xem là một trong những vấn đề đáng được quan tâm. Sinh con sớm ở khu vực Trung du miền núi phía Bắc tập trung chủ yếu ở các cộng đồng dân tộc sinh sống chủ yếu ở vùng núi cao như Điện Biên, Lai Châu, Yên Bái, Hà Giang. Nhóm dân tộc sinh con sớm ở độ tuổi này tập trung chủ yếu ở phụ nữ người Mông sinh sống ở khu vực nông thôn. Việc sinh con sớm khi phụ nữ tuổi 10-14 chưa chuẩn bị sẵn các tâm thế cho việc làm mẹ khiến việc chăm sóc con cái trở thành áp lực đối với họ. Thực tế cho thấy, trong các gia đình dân tộc thiểu số quyền quyết định của người phụ nữ vẫn còn bị hạn chế và phụ thuộc vào người chồng. Chính vì vậy, tảo hôn sớm khi tuổi còn quá nhỏ khiến người phụ nữ dân tộc thiểu số tuổi vị thành niên rơi vào tình trạng sống phụ thuộc vào người chồng. Việc bắt buộc phải sinh con sau khi kết hôn khiến họ rơi vào tình trạng trở thành những bà mẹ trẻ, làm giảm các cơ hội được học tập, được đến trường, giảm cơ hội tìm kiếm việc làm và bó hẹp không gian sống trong gia đình, tăng bất bình đẳng giới và làm giảm cơ hội trao quyền cho trẻ em gái, đặc biệt là trẻ em gái sống tại các khu vực Trung du miền núi phía Bắc hiện nay.

Tài liệu tham khảo

Báo Chính phủ. (2020). *Bức tranh tổng thể về thực trạng mức sinh ở Việt Nam*. Truy cập từ <https://baochinhphu.vn/buc-tranh-tong-the-ve-thuc-trang-muc-sinh-o-viet-nam-102273967.htm>.

Bộ Y tế, Tổng cục Thống kê, UNICEF, & WHO. (2005). *Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam*.

CDC. (2020). *Social Determinants and Eliminating Disparities in Teen Pregnancy*. Truy cập từ <https://www.cdc.gov/teenpregnancy/about/social-determinants-disparities-teen-pregnancy.htm>

Dục, T. M. (2021). *Nâng cao chất lượng dân số của dân tộc thiểu số ở Việt Nam hiện nay. Tạp chí Nghiên cứu con người, 3(114)*.

- Jones, N., Presler-Marshall, E., & Anh, T. T. V. (2014). *Early marriage among Viet Nam's Hmong: How unevenly changing gender norms limit Hmong adolescent girls' option in marriage and life*. Country Report, 9/2014.
- Minh, N. (2012). Tỷ lệ vị thành niên Việt Nam sinh con cao hơn nhiều nước. Truy cập từ <https://www.vietnamplus.vn/ty-le-vi-thanh-nien-vn-sinh-con-cao-hon-nhieu-nuoc/178213.vnp>.
- Nghi, N. V. (2011). *Nghiên cứu quan niệm, hành vi tình dục và sức khỏe sinh sản ở vị thành niên huyện Chí Linh, tỉnh Hải Dương 2006-2009*. Luận án tiến sĩ trường đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
- Nguyễn, H., Shiu, C., & Farber, N. (2016). *Prevalence and Factors Associated with Teen Pregnancy in Vietnam: Results from Two National Surveys*.
- Quốc hội. (2014). *Luật hôn nhân và gia đình, số 52/2014/QH13, ngày 19/06/2014*.
- Quỳnh, T., & Liên, P. (2021). Tình trạng tảo hôn ở vùng dân tộc thiểu số: thực trạng đáng lo ngại. Truy cập từ <https://dangcongsan.vn/>.
- Ủy ban Dân tộc & Tổng cục Thống kê. (2020). *Kết quả điều tra thu thập thông tin về thực trạng kinh tế - xã hội 53 dân tộc thiểu số năm 2019*. Nxb. Thống kê.
- Tổng cục Thống kê. (2009). *Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam năm 2009: Cấu trúc tuổi, giới tính và tình trạng hôn nhân của dân số Việt Nam*. <https://www.gso.gov.vn/>, truy cập ngày 25/12/2020.
- Tổng cục Thống kê. (2019). *Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019*.
- UNDP. (2020). *Báo cáo phát triển con người năm 2019: Bất bình đẳng trong phát triển con người ở thế kỷ 21. Báo cáo tóm tắt dành cho Việt Nam*.
- UNFPA. (2012). *Tóm tắt vận động chính sách tỷ lệ sinh con ở tuổi vị thành niên tại Việt Nam*. Truy cập từ https://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Advocacy_brief_Adolescent_Birth_Rate_Vie_0.pdf.
- UNFPA. (2013). *Ngày dân số thế giới năm 2013 chủ đề: mang thai ở tuổi vị thành niên*. Truy cập từ https://dansokiengiang.gov.vn/upload/document/14155548Chu_de_11-7-2013_Unfpa.pdf
- UNICEF. (2021). *Early childbearing*. Truy cập từ <https://data.unicef.org/topic/child-health/adolescent-health/>.
- WHO. (2014). *Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organization multicountry study*. Truy cập từ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24641534/>.
- WHO. (2020). *Adolescent pregnancy*. Truy cập từ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-preg>.
- WHO, & UNFPA. (2012). *Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries: what the evidence says*.

THỰC TRẠNG SINH CON Ở PHỤ NỮ DÂN TỘC THIỂU SỐ 10-14 TUỔI TẠI KHU VỰC TRUNG DU VÀ MIỀN NÚI PHÍA BẮC

Nguyễn Thị Xuân

Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam

Email: xuanhatay@gmail.com

Nhận bài: 18/3/2022; Phản biện: 26/3/2022; Tác giả sửa: 13/4/2022; Duyệt đăng: 09/5/2022; Phát hành: 21/6/2022

DOI: <https://doi.org/10.54163/0866-773X/671>

Dựa vào việc phân tích bộ số liệu điều tra dân số và nhà ở năm 2019 của Tổng cục Thống kê, bài viết trình bày và phân tích thực trạng sinh con sớm ở tuổi 10-14 là một trong những nguyên nhân khiến phụ nữ dân tộc thiểu số tại khu vực miền núi phía Bắc thông qua các tỉnh, tình trạng đi học, dân tộc và khu vực nông thôn - đô thị. Đồng thời, bài viết trình bày và thảo luận các yếu tố ảnh hưởng đến sinh con ở tuổi 10-14 ở phụ nữ dân tộc thiểu số tại khu vực này. Từ đó, chỉ ra một số những rào cản về sức khỏe, giảm các cơ hội được đến trường, giảm các cơ hội về việc làm, thu nhập, quyền quyết định trong cuộc sống khi sinh con quá sớm của họ.

Từ khóa: *Mức sinh; Vị thành niên 10-14 tuổi; Phụ nữ dân tộc thiểu số; Trung du miền núi phía Bắc.*